Servicio de Salud Maule
Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS
DEPTO. DESARROLLO DE LAS PERSONAS
FORMACIÓN
DRA/MAU/RSC/VCM/IRG/DEO/SLS/sls
Int.: 70

"BASES DEL PROCESO DE SELECCIÓN PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN AÑO 2020 PARA MÉDICOS CIRUJANOS REGIDOS POR EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY Nº 19.664, POR LA LEY Nº 19.378 O POR LA LEY Nº 15.076, DEL CONCURSO LOCAL SSMAULE AÑO 2020"

EXENTA N° 2394/

Talca, 06 MAYO 2020

VISTOS: Lo dispuesto en los artículos 4° y 8°del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N°18.469; en el artículo 9° del DFL N°1/19.653, de 2000, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la ley N° 19.664, que establece normas para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de Salud y modifica la ley Nº 15.076; el decreto con Fuerza de Ley N°1/2001 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 15.076; la Ley Nº 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el Decreto Supremo N° 91/2001, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento sobre Acceso y Condiciones de permanencia en programas de especialización a que se refiere la Ley Nº 19.664; en el Decreto N° 507/1990, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento de Becarios de la Ley Nº 15.076, en el Sistema Nacional de Servicios de Salud; en la Ley N°20.261, que crea el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina y modifica la Ley N° 19.664; en la Ley Nº 20.816, que perfecciona normativa sobre profesionales y trabajadores del Sector Público de Salud; Resoluciones Exentas Nºs 747 y 876, ambas de 2014, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que califica especialidades como relevantes o de interés nacional para efectos del art. 11 de la ley N° 19.664; Resolución Exenta Nº 177, de 21 de febrero de 2019, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que establece programas y becas de perfeccionamiento o especialización de hasta 4 años de duración; en los artículos 6º y 28º del Decreto Supremo N°136, de 2004, del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; autorización ministerial para ejecución de concurso local, a través de correo electrónico de fecha 08 de abril de 2020; Resolución 7 de 2019 de la Contraloría General de la República; Decreto Afecto N° 57 del 31 de diciembre de 2019 que nombra Director del Servicio de Salud Maule; y:

CONSIDERANDO:

1º Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas; así como coordinar, controlar y cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2º Que, el artículo 43 de la Ley Nº15.076 faculta a los Servicios de Salud para otorgar becas destinadas al perfeccionamiento de una especialidad médica, dental, químico – farmacéutica o bioquímica.

3º Que, el Servicio de Salud considera relevante la adquisición de un conocimiento previo en la gestión de la Red Asistencial Pública antes de continuar con una especialización, es por ello que el presente concurso se dirige a quienes mantienen una relación con el Sistema, por un lapso no inferior a 3 años, salvo que se trate de aquellas especialidades médicas calificadas como relevantes o de interés nacional para el desarrollo de la atención primaria de salud, respecto de las cuales se establece la rebaja a un año de desempeño previo en el nivel primario de atención.

4º Que, la selección de los candidatos a las becas deberá efectuarse por el Servicio de Salud Maule, mediante concurso público de acuerdo con las presentes bases de selección.

5º Que, habiendo terminado los procesos de selección para acceder a cupos de programas de especialización a nivel ministerial y quedando disponibles becas, la Subsecretaría de Redes Asistenciales autoriza de forma excepcional al Servicio de Salud Maule a desarrollar Concurso Local por compromisos con el Gobierno Regional del Maule.

6º Que, teniendo presente los considerandos anteriores, el llamado a postulación a los programas de especialización puede realizarse por el Servicio de Salud Maule directamente por el artículo 43º de la Ley Nº 15.076.

7º Que, en el ejercicio de la facultad antedicha, el Servicios de Salud Maule, requiere convocar a los médicos cirujanos titulados entre el 1º de enero del año 2006 y el 31 de diciembre del año 2018, que se desempeñen en los Servicios de Salud o en la Atención Primaria de Salud Municipal, contratados por el artículo 9º de la Ley N° 19.664, por la Ley Nº 19.378, o por la Ley N° 15.076, para participar en el proceso de selección para acceder a cupos en programas de especialización año académico 2020, y desempeñarse una vez finalizada su formación en uno de los establecimientos de salud dependientes del Servicios de Salud Maule.

8º Que, dicho proceso de selección debe regularse por Bases, las que deben ser aprobadas por la resolución respectiva.

9º Que, en atención a lo señalado en el numeral anterior y a las facultades de las que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1º APRUÉBANSE las Bases que regirán el Proceso de Selección para acceder a Cupos en Programas de Especialización año 2020, para médicos cirujanos, con desempeño en los Servicios de Salud o en la Atención Primaria de Salud Municipal, regidos por el Artículo 9° de la Ley N°19.664, la Ley N°19.378 o la Ley N°15.076, para desempeñarse una vez finalizada su formación en uno de los establecimientos de salud dependientes del Servicios de Salud Maule, cuyo texto es el siguiente:

"BASES DEL PROCESO DE SELECCIÓN PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN AÑO 2020 PARA MÉDICOS CIRUJANOS REGIDOS POR EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY Nº 19.664, POR LA LEY Nº 19.378 O POR LA LEY Nº 15.076, DEL CONCURSO LOCAL SSMAULE AÑO 2020"

1. Disposiciones Generales

Artículo 1°

El Servicio de Salud Maule, en adelante también el "SERVICIO", llama a postular al proceso de selección para acceder a Cupos en Programas de Especialización año 2020, para Médicos Cirujanos titulados entre 1° de enero 2006 y 31 de diciembre de 2018, con desempeño en los Servicios de Salud o en la Atención Primaria de Salud Municipal, contratados por el Art. 9º de la Ley Nº 19.664, Ley N°19.378 o Ley N°15.076, para desempeñarse una vez terminada su formación, en los distintos establecimientos del Servicio de Salud Maule.

El presente proceso de concurso es para otorgar las becas de especialización del período académico 2020, que se indica en el anexo A "LISTADO DE CUPOS A BECAS DE ESPECIALIZACIÓN SSMAULE 2020". Entre los cuales, existen cupos asociados al Programa Becas Maule II, que es una iniciativa regional del Servicio de Salud Maule que permitirá formar 300 Médicos Especialistas y Subespecialistas, en conjunto con el Gobierno Regional del Maule, con el objetivo de facilitar el acceso a una atención especializada de salud pública a los usuarios del Servicio de Salud Maule.

Artículo 2°

Estas Bases se encuentran conformadas por los siguientes cuerpos o apartados normativos:

I. - BASES ADMINISTRATIVAS
II.- ANEXOS:

I BASES ADMINISTRATIVAS	
Anexo	**Descripción**
A	Listado de cupos a becas de especialización SSMaule 2020
B	Cronograma
C	Carátula de presentación de postulación
D	Formulario de postulación para el acceso a Cupos de Especialización Concurso Local SSMaule2020
E	Detalle de la documentación entregada
F	Requisitos para admisibilidad
G	EUNACOM
H	Declaración Jurada Simple
I	Declaración Jurada Simple que Acredita documentos
N° 1	Resumen Desempeño Previo
N° 1.1	Desempeño en Urgencia y Camas Críticas (Ley 15.076)
N° 1.2	Desempeño en COMPIN, Servicio Médico Legal o Secretaría Regional Ministerial
N° 1.3	Desempeño en Municipio (Ley 19.378)
N° 1.4	Desempeño en Servicios de Salud (Art. 9 Ley 19.664)

N° 1.4.1	Certificado de Desempeño en APS
N° 2	Funciones de Responsabilidad
N° 3	Calificación Médica Nacional
N° 4	Actividades de Formación Continua
N° 5.1	Cuadro Resumen de Trabajos de Investigación
N° 5.2	Desempeño en Instituciones Docentes
N° 6.1	Trabajo no remunerado con Grupos Organizados de la Comunidad (Rubro 6)
N° 6.2	Trabajo en Posta Rural (Rubro 6)
N° 7	Formato Carta de Reposición
N° 8	Formato Carta de Apelación
N° 9	Formulario de Renuncia a Cupo de Especialización Concurso Local SSMaule 2020

Artículo 3°: Normativa

Este proceso de selección se sujeta a lo dispuesto en el art. 11º de la Ley Nº 19.664, que establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de Salud y modifica la ley Nº 15.076; en el art. 43 del DFL Nº1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°15.076; en el Decreto Supremo N° 91, de 2001, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento sobre Acceso y Condiciones de Permanencia en programas de especialización a que se refiere la Ley N° 19.664; en el Decreto N° 507 de 1990, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de Becarios de la Ley Nº 15.076 en el Sistema Nacional de Servicios de Salud ; en la ley Nº 19.378 y sus modificaciones; y lo señalado en las presentes Bases de postulación.

Artículo 4°: Ingreso al Programa de Especialización

Una vez obtenido el cupo de especialización, el funcionario deberá ingresar al programa de formación el 01 de julio de 2020 según lo estipulado por las Escuelas de Postgrado de las Universidades que los imparten, y de acuerdo con las normas internas contenidas en sus reglamentos.

No se aceptarán postergaciones en el inicio del Programa de Especialización.

Corresponderá al Servicio de Salud Maule dictar el correspondiente acto administrativo para formalizar el ingreso al programa de formación, y las demás actuaciones que corresponden.

Artículo 5°: Condiciones Contractuales de los Profesionales durante la realización de programas de especialización.

Los postulantes regidos por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal (Ley Nº 19.378) o contratados en los Servicios de Salud, en virtud del artículo 9º de la ley Nº 19.664, o por la ley N° 15.076, a quienes les sea asignado un cupo en un Programa de Especialización, se incorporarán a estos Programas en los términos del artículo 43 de la ley Nº 15.076, es decir, teniendo la calidad de becarios y rigiéndose por el Decreto Supremo Nº 507 de 1990 del Ministerio de Salud.

Todos los becarios deberán dar cumplimiento a la normativa vigente y suscribir la garantía que exige el art. 23 del Decreto Supremo Nº507 de 1990, del Ministerio de Salud; en caso contrario, perderán el cupo de formación.

Artículo 6°: Definiciones

Para la correcta interpretación de las presentes Bases y de sus Anexos, se convienen las siguientes abreviaciones y definiciones:

Acreditaciones: Son todos los certificados, actos administrativos, documentos u otros que legalizan la actividad o designación.

Apelación: recurso administrativo en virtud del cual se acude ante la autoridad u órgano superior jerárquico respectivo (Comisión de Apelación), solicitando que modifique o deje sin efecto la resolución dictada por la autoridad u órgano inferior (Comisión de Reposición).

APS: Atención Primaria de Salud

Bases: Las presentes Bases Administrativas y sus Anexos.

Beca: financiamiento proporcionado por una entidad de las señaladas en el artículo 43 de la Ley Nº 15.076, destinado a permitir la especialización de profesionales, el cual incluye el pago de matrícula, arancel, estipendio mensual, y las demás asignaciones y bonificaciones que determinen las leyes.

Becario: Profesional que goza de una beca de especialización, en cumplimiento del Programa respectivo, en algún establecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud o de las Universidades, según las condiciones y modalidades que se indican en el Decreto Supremo 507/1990, del Ministerio de Salud.
La calidad de becario implica el alejamiento de las funciones que habitualmente desempeñen. La jornada de desempeño del becario será de 44 horas semanales.

Centro Formador: Universidad que imparte programas de postgrado conducentes a la obtención de una especialidad.

Los centros formadores en virtud de convenios celebrados con los Servicios de Salud Maule, ofrecen programas de especialización de acuerdo a las necesidades de atención y las políticas nacionales de salud.

Comisión de Apelación: Está conformada por integrantes diferentes a los de la Comisión de Selección y de la Comisión de Reposición; y se integra por el Director del Servicio de Salud Maule, o a quien este designe y demás integrantes que se mencionan en estas Bases. Tiene por función analizar, ponderar, reevaluar y revisar los antecedentes de los postulantes y sus puntajes asignados, para resolver los reclamos fundados en contra del rechazo de la reposición y/o de la inadmisibilidad de la postulación, de la forma y puntaje asignado, y de las demás actuaciones realizadas por la Comisión de Selección o de Reposición, existiendo la posibilidad de que los puntajes provisorios puedan modificarse de acuerdo a lo solicitado, o bien mantenerse.

Comisión de Reposición: Está conformada por los mismos integrantes de la Comisión de Selección, y tendrá como función la de ponderar, reevaluar, y resolver reclamaciones de los postulantes en razón a las inadmisibilidades y puntajes provisorios que haya establecido, pudiendo estos modificarse de acuerdo a lo solicitado, o bien mantenerse.

Comisión de Selección: Comisión técnica encargada de la admisibilidad, evaluación y ponderación de las postulaciones y sus antecedentes. Tendrá la facultad de adoptar resoluciones y acuerdos en

el marco de las presentes bases y las normas legales que lo rigen, lo que quedará consignado en las actas respectivas.

Director: Director del Servicio de Salud Maule.

EUNACOM: Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina.

Inadmisibilidad: Sanción establecida a la inobservancia de los requisitos mínimos de postulación y presentación de antecedentes señalados en el art. 12°, de las presentes bases, que consiste en rechazar la postulación sin someterla a evaluación.

MINISTERIO: Ministerio de Salud.

Ministro: Ministro de Salud.

Ministro de Fe: Para los efectos del presente concurso, serán reconocidos como ministros de fe, las siguientes personas:

- Para Las Direcciones de Servicios de Salud: Jefe de Gestión de las Personas, el Subdirector de Gestión de las Personas, o Jefe de Personal.
- Para SEREMI Salud y COMPIN: Encargado de Gestión de las Personas.
- Para Servicio Médico Legal: Director Regional del Servicio Médico Legal o Jefe del Área de Gestión de las Personas.
- Para los Municipios: Secretario Municipal, Director de Departamento de Salud, Jefe o Encargado de Recursos Humanos de Departamento de Salud.
- Para las Corporaciones Municipales: Jefe o Director de Departamento de Salud, el Jefe o Encargado de Recursos Humanos.
- Para el rubro de Actividades de Educación Médica Continua, la Unidad de Capacitación al visar certificados.

PAO: Período Asistencial Obligatorio es la obligación de efectuar una fase asistencial a continuación del Período Formativo, en calidad de funcionario, en algún establecimiento del Servicio de Salud Maule, por el doble de duración de la beca.

Postulante: Médico Cirujano contratado por alguna entidad administradora de Salud Municipal de conformidad a lo dispuesto en la Ley Nº 19.378, o Médico Cirujano contratado en algún Servicio de Salud por el artículo 9º de la Ley Nº 19.664, o por la Ley N°15.076.

Proceso: Proceso de Selección para acceder a cupos en programa de especialización año 2020, para médicos contratados por la Ley 19.378, o por el Art.9º de la Ley 19.664o por la Ley N°15.076 y que una vez finalizada su formación se desempeñen en el Servicio de Salud Maule por el doble de los años de formación.

Reposición: Recurso administrativo mediante el cual el postulante afectado por una resolución adoptada por la Comisión de Selección, la impugna ante este mismo órgano, con la finalidad de que deje sin efecto, modifique o rectifique su decisión, según corresponda.

Servicio de Salud: Son los Servicios que integran el Sistema Nacional de Servicios de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 16 del D.F.L. Nº 1/2005, del Ministerio de Salud.

SSMaule: Servicio de Salud Maule

Subdirección: Subdirección de Gestión de las Personas del Servicio de Salud Maule.

Subsecretario: Subsecretario de Redes Asistenciales.

Subsecretaría: Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Unidad de Formación: Unidad encargada de la coordinación del Proceso de selección para acceder a cupos de especialización, dependiente del Departamento de Desarrollo de las Personas, de la Subdirección de Gestión de las Personas, del Director del Servicio de Salud Maule.

Artículo 7°: Plazos y consultas

El Proceso de Selección se desarrollará en los plazos que para sus diversas etapas se establezcan en el Anexo B, "Cronograma". Dichos plazos serán de días hábiles de lunes a viernes, salvo que expresamente se indique que serán de días corridos. Cuando el vencimiento de un plazo se produzca en sábado, domingo o festivo, se entenderá que dicho plazo vence el día hábil siguiente.

Todas las consultas sobre este proceso pueden ser dirigidas al correo electrónico: despinoza@ssmaule.cl y sleal@ssmaule.cl, o teléfono 71 2 749950 – 71 2 749970.

2. Convocatoria, entrega de bases y requisitos de los postulantes

Artículo 8°: Convocatoria y entrega de Bases

La convocatoria al proceso de selección se realiza por el Servicio de Salud Maule, mediante la resolución aprobatoria de las presentes bases. Un extracto de esta se publicará en aviso de un diario de circulación nacional, sin perjuicio de su difusión a través del sitio web del Servicio de Salud Maule www.ssmaule.cl banner "FORMACION DE ESPECIALISTAS" y de la adopción de toda otra medida de difusión que se estime conveniente y/o adecuada.

Toda modificación posterior a las presentes Bases se realizará a través de Resolución Exenta del Servicio de Salud Maule, cual se publicará en el sitio web www.ssmaule.cl banner "FORMACION DE ESPECIALISTAS" y de la adopción de otra medida de difusión que se estime conveniente y/o adecuada.

Artículo 9°: Requisitos de los postulantes

Quienes postulen a este proceso de selección deberán cumplir los requisitos comunes y los requisitos especiales que les resulte aplicables, según se indica a continuación:

REQUISITOS COMUNES A TODOS LOS POSTULANTES:

1. Tener nacionalidad chilena acreditada mediante cédula de identidad y para postulantes extranjeros, adjuntar certificado de permanencia definitiva en Chile.

2. Haber obtenido el título de médico cirujano con posterioridad al 01 de enero de 2006 y hasta el 31 de diciembre del año 2018, otorgado por una Universidad Chilena o una Universidad

extranjera, independiente del país de titulación (en el caso de Universidad extranjera, el título debe necesariamente ser reconocido o revalidado en Chile).

3. Estar inscrito en el Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud. Acreditado mediante certificado de inscripción como prestador individual de Salud, obtenido en:

http://webhosting.superdesalud.gob.cl/bases/prestadoresindividuales.nsf/buscador?openForm

4. Haber rendido y aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM), para profesionales egresados de las facultades de medicina y/o habilitados para desempeñarse como médico en el país desde el 19 de abril de 2009 (requisito será verificado con la presentación del anexo G)

5. Contar con al menos un contrato vigente bajo las Leyes Nº 19.378, N°15.076 o el artículo 9º de la Ley Nº 19.664. El contrato deberá estar vigente durante todo el proceso de postulación, adjudicación.

6. No haber tomado una beca de especialización en un proceso de selección anterior realizado por la Subsecretaría o por algún Servicio de Salud del país, el cual fuera financiado por el Ministerio o por los Servicios de Salud, y haberla terminado anticipadamente por renuncia, por eliminación por rendimiento académico, por incumplimiento de las normas del centro formador o por falta de aptitudes requeridas para continuar con el programa de especialización (Anexo F, Declaración Jurada Simple). A excepción de lo establecido por el artículo 25 del Decreto Supremo N° 507/1991 del Ministerio de Salud, correspondiente a renuncias voluntarias presentadas antes de inicio del tercer semestre y ser desvinculado por falta de aptitudes por el centro formado o campo clínico antes de inicio del segundo semestre, para lo cual debe adjuntar Resolución emitida por la Subsecretaría o Servicio de Salud respectivo, de aceptación de renuncia y término de beca sin sanción.

7. Certificado de habilitación en el centro formador y programa de especialidad que desee postular.

8. No contar con una especialidad financiada por el Ministerio de Salud o por los Servicios de Salud o autofinanciada.

Tampoco podrán participar quienes tienen una especialidad reconocida por un Grupo Técnico Asesor de los Servicios de Salud, de aquellos a que se refiere el artículo segundo transitorio N°3, del Decreto N°8, MINSAL 2013.

9. Adjuntar toda la documentación solicitada en cada uno de los anexos donde el postulante presente antecedentes para evaluación, de acuerdo a lo indicado en los artículos 11 y 12 de las presentes Bases.

10. Cumplir con todas las demás exigencias establecidas en las presentes bases y sin alteración de los formatos y estructura de los anexos contenidos en estas bases.

REQUISITOS ESPECIALES PARA POSTULANTES CONTRATADOS POR LA LEY Nº 19.378 O POR EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY Nº 19.664:

Junto a los requisitos comunes indicados, estos postulantes deberán cumplir con lo siguiente:

- Desempeño previo efectivo, en el nivel primario de atención:
Requisito general: Los postulantes que estén contratados por la ley Nº 19.378, o por el artículo 9° de la ley Nº 19.664, deberán además **haberse desempeñado previamente, por un lapso no inferior a 36 meses (contados al 31.12.2019), en el nivel primario de atención de uno o más Servicios de Salud o en establecimientos de salud municipal**.

Estos 36 meses deben ser de desempeño efectivo. Para estos efectos, debe tenerse presente que, en caso de existir permiso sin goce de remuneraciones, ese tiempo no se considera como desempeño efectivo.

En el caso de los funcionarios contratados por el art. 9° de la Ley 19.664, se considerará como desempeño en atención primaria aquel realizado en establecimientos de mediana y baja complejidad, consultorios, postas rurales u otras unidades semejantes de igual complejidad de atención.

Respecto de los profesionales con desempeño en establecimientos de mediana complejidad, el Subdirector Médico del respectivo Servicio debe certificar que desarrolló labores de esa naturaleza.

Requisito especifico de desempeño efectivo previo: Para profesionales que opten a las especialidades que se indican a continuación, el tiempo de desempeño previo en nivel primario, no podrá ser inferior a **1 año contado al 31.12.2019. Este periodo debe ser desempeño efectivo. Debe tenerse presente que, en caso de existir permiso sin goce de remuneraciones, ese tiempo no se considera como desempeño efectivo.**

- Medicina Familiar.
- Medicina Interna.
- Medicina de Urgencia.
- Obstetricia y Ginecología.
- Pediatría.
- Psiquiatría Adulto.
- Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia.
- Salud Pública.

El requisito de desempeño previo efectivo en la atención primaria será verificado con la presentación de antecedentes en el Rubro 1. **Además, el postulante deberá marcar en Anexo C, "Sí" o "No", según si éste se acoge a la rebaja de tiempo de desempeño previo optando sólo a las especialidades indicadas en el párrafo anterior.**

REQUISITO ESPECIAL PARA AQUELLOS POSTULANTES CONTRATADOS POR LA LEY Nº 15.076:

Los postulantes contratados por la ley Nº 15.076, deberán cumplir con los requisitos comunes y además con el siguiente requisito:

Tener más de 4 y menos de 6 años de ejercicio profesional, contados desde la fecha de titulación hasta el 31 de diciembre de 2019.

Si se tratare de profesionales titulados fuera del país, el plazo se contará desde la fecha en la que dicho título ha sido revalidado en Chile.

La contabilización es de desempeño efectivo. Debe tenerse presente que en caso de existir permiso sin goce de remuneraciones ese tiempo no se considera como desempeño efectivo.

IMPORTANTE

Las respectivas Escuelas de Postgrado de las diferentes Universidades, han establecido, en virtud de las atribuciones legales que detentan y su autonomía académica y administrativa, distintos requisitos para el ingreso y permanencia de sus alumnos en los programas de especialización. En consecuencia, se recomienda a los postulantes efectuar las averiguaciones pertinentes en las Universidades, especialidad y campo clínico de su interés. Será de exclusiva responsabilidad del postulante cumplir con los requisitos específicos establecidos por las respectivas Universidades para el ingreso a los Programas de Especialización.

Por lo tanto, los postulantes deberán HABILITARSE en los programas de formación y universidad que requiere postular y presentar certificado en la carpeta de postulación al concurso.

3.- Presentación y Contenido de las postulaciones

Artículo 10°: Presentación de los Antecedentes

La entrega de la documentación que señalan las presentes Bases deberá efectuarse vía correo electrónico a sleal@ssmaule.cl indicando en el asunto **Postulación Concurso Local SSMaule con Desempeño,** en los plazos indicados en el Cronograma (Anexo B) y hasta las 16:00 horas del último día hábil. **Señalar que en el contexto de la Pandemia Mundial por Covid-19 todos los documentos deben enviarse en forma digital al correo señalado.**

Todos los documentos solicitados, deberán enviarse en formato PDF y agrupados en **carpetas digitales** indicando los siguientes nombres:

1. **Anexos CDEF**
2. **Antecedentes**, incluir cédula de identidad, titulo, certificado de superintendencia, EUNACOM (anexo G) y certificado de habilitación de centro formador.
3. **Declaraciones Jurada (anexo H e I) y contrato**
4. **Rubro 1,** incluir anexos y respaldos solicitados.
5. **Rubro 2**, incluir anexos y respaldos solicitados.
6. **Rubro 3**, incluir anexos y respaldos solicitados.
7. **Rubro 4**, incluir anexos y respaldos solicitados.
8. **Rubro 5,** incluir anexos y respaldos solicitados.
9. **Rubro 6**, incluir anexos y respaldos solicitados.

Importante señalar que el correo electrónico institucional tiene una capacidad máxima de 20 MB, por lo tanto, los documentos y carpetas que se envíen para postulación deben ser comprimidos en formato zip.

Una vez recibidas las postulaciones no podrán realizarse modificaciones o incorporase nuevos antecedentes y/o documentos.

Los antecedentes deberán presentarse en **carpetas digitales** según lo descrito anteriormente, **ordenados (anexos más certificados), numerados en cada página y asociados de acuerdo con los rubros calificados en el Proceso**.

Será responsabilidad del postulante completar debidamente los formularios contenidos en los

Anexos y que los antecedentes acompañados correspondan a los rubros que el postulante indique, de otro modo no se otorgará puntaje al rubro que corresponda.

Cada anexo debe ser acompañado por los certificados de respaldo correspondientes. En caso de no haber realizado alguna actividad para algún rubro el anexo puede indicar "sin actividades".

En caso de documentos con firma electrónica simple o avanzada enviar código de verificación o el link de referencia.

Aquellos anexos incorporados en la carpeta digital sin certificados de respaldo, no se puntuarán. Frente a incongruencias entre el anexo y el certificado de respaldo a los antecedentes presentados, se les asignará puntaje "cero".

Se hace hincapié en que los anexos y sus respectivos certificados de respaldo, deben ser coincidentes en cuanto a fechas, jornadas y empleador.

Los anexos deben ser completados con letra legible, manuscrita o en computador, y las firmas deben ser de puño y letra (deseable con lápiz azul para distinguir los originales). Los anexos se encuentran en tamaño oficio, y se solicita encarecidamente imprimir en este tipo de formato.

No se admitirá el reemplazo o la modificación de formularios y documentación una vez recepcionados. La presentación de documentos enmendados o incompletos será causal para declarar inadmisible la postulación.

La presentación de antecedentes se deberá regir estrictamente por el formato de anexos de las presentes bases.

Los formularios para realizar la postulación estarán disponibles en formato Word en la página web del Servicio de Salud Maule www.ssmaule.cl banner "FORMACION DE ESPECIALISTAS" para ser descargados gratuitamente por los postulantes que lo deseen.

Artículo 11°: Contenido de la carpeta de Postulación

Todos los documentos contenidos en la carpeta de postulación deben cumplir con lo siguiente:

a. **Los certificados y formularios (anexos) solicitados para el proceso de selección deben estar numerados, timbrados y firmados, con la fecha de emisión correspondiente.**

b. Los documentos que presente el postulante como antecedentes y requieran como requisito ser firmados por la autoridad competente (Jefes de Personal, Subdirectores de Gestión de las Personas o quienes realicen formalmente la función) de los Servicios de Salud o municipios según corresponda, deberán ser escaneados y enviados según lo indica el artículo 10ª de las presentes bases. Sin perjuicio de lo anterior, las Comisiones, según sea el caso, podrán solicitar la exhibición del documento original por parte del postulante.

Atendidas las consideraciones generales, el contenido de **las carpetas digitales** de postulación deberá ser el siguiente y en el orden indicado:

I. Carpeta "ANEXOS CDEF"

1. Anexo C– Caratula de Presentación de Postulación
2. Anexo D– Formulario de Postulación, debidamente completo y **firmado por el postulante**.
3. Anexo E– Detalle de la Documentación entregada
4. Anexo F – Documento de admisibilidad

II. Carpeta "Antecedentes"

5. Cédula de Identidad y en caso de extranjeros incluir el certificado de permanencia definitiva.

6. Certificado de Título original extendido por la Universidad respectiva.
(Que incluya nota o calificación final obtenida, suscrito por el Secretario Académico o quien corresponda, en original o copia legalizada ante Notario. Aquellos certificados de título que no indiquen nota deberán ser acompañados de un certificado extendido por la autoridad académica correspondiente, acreditando nota final obtenida).

Aquellos profesionales titulados en el extranjero adicionalmente deberán adjuntar: certificación de reconocimiento o revalidación de su título por las autoridades legales competentes o aprobación del EUNACOM y escala de evaluación de su respectiva universidad, con nota máxima y nota de aprobación.

Se aceptan como originales aquellos certificados impresos con firma digital avanzada que cuenten con algún medio de validación automática (código qr, código de verificación)

7. Certificado de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud, el cual puede ser obtenido en el siguiente sitio web:http://webserver.superdesalud.gob.cl/bases/prestadoresindividuales.nsf/buscador?openForm

8. Anexo G, pegar estampilla EUNACOM.

9. Certificado de Habilitación en el/los programas de especialidad y Universidad que desee postular.

III. Carpeta "Declaraciones Juradas y Contrato"

10. Anexo H, firmado. **Solo en caso de corresponder**, adjuntar Resolución de Término de beca sin sanción.

11. Acreditar tipo de contratación actual: Adjuntar certificado emitido por el empleador actual, que indique tipo de contrato, Ley de contratación y periodo de contratación.

12. Anexo I, debidamente rellenado y firmado por el postulante.

IV. Carpeta "Rubro 1"

13. Anexo N°1.1, Desempeño en Urgencia y Camas Críticas (Ley N° 15.076). Completar el anexo con fecha, timbre y firma del empleador, y adjuntar los certificados que acrediten lo indicado en el anexo.

14. Anexo 1.2, Desempeño en Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, Servicio Médico Legal o Secretaría Regional Ministerial de Salud, (COMPIN, SML o SEREMIS) bajo la Ley N° 18.834 o Ley N° 15.076, Completar el anexo con fecha, timbre y firma del empleador, y adjuntar los certificados que acrediten lo indicado en el anexo.

15. Anexo 1.3, Desempeño en Municipio, Ley N° 19.378
Acompañar Certificado de desempeño en Atención Primaria, esto es, documento emitido por la Dirección de Atención Primaria Municipal o su equivalente que indique contratos, horas de contrato, período de contratación, inicio y término en formato día/mes/año, permisos sin goce de remuneraciones. El certificado debe venir firmado, con el cargo y timbre de autoridad pertinente, encargado de personal y/o entidad administradora de Salud Municipal.

16. Anexo N°1.4, Desempeño en Servicios de Salud (Art. 9Ley N° 19.664)
Acompañar Certificado de desempeño en Atención Primaria del Servicio de Salud al que pertenece el postulante, que acredite el tiempo efectivo de trabajo, esto es, el documento Relación de Servicio y Hoja de Vida funcionaria del o los establecimientos en que se haya desempeñado, con firma, timbre y cargo de la autoridad que represente al Servicio de Salud, como el Subdirector de RR. HH. O el encargado de personal.

En los casos en que el profesional se haya desempeñado en distintas jornadas laborales, debe señalar los períodos servidos y la jornada contratada en cada período.

17. Anexo 1.5, Resumen Desempeño Previo
El objetivo es ordenar los documentos entregados y facilitar el trabajo de revisión. No exige firmas. Completar con la información de contrato, horas de desempeño y establecimiento.

18. Anexo 1.6 – Esquema de Antigüedad Funcionaria
Tiene la finalidad de ordenar en tiempo y espacio el desempeño del profesional para resguardar que se contabilice en la totalidad su antigüedad.

V. Carpeta "Rubro 2"

19. Anexo 2, Funciones de Responsabilidad

Debe acompañar los Anexos y las resoluciones que respalden la información presentada en los mismos. (Acreditado por el respectivo encargado de Subdirección de Gestión de las Personas o Departamento de Salud).

20. Anexo 2.1, Esquema Funciones de Responsabilidad (Rubro 3)
Tiene la finalidad de ordenar en tiempo y espacio el desempeño del profesional para resguardar que se contabilice en la totalidad sus funciones.

VI. Carpeta "Rubro 3"

21. Anexo 3, Calificación Médica Nacional,
Para los postulantes cuyos títulos hayan sido obtenidos en Chile, se debe adjuntar documento que acredite la **CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL,** debidamente suscrito por el Secretario Académico o quien corresponda, en original o copia legalizada ante Notario.
Para los postulantes titulados en universidades extranjeras, deben presentar su nota final con la escala de evaluación de la Universidad que identifique la nota máxima y la nota mínima de aprobación, las que serán homologadas a la escala chilena (máx. 7 y min. 4).

VII. Carpeta "Rubro 4"

22. Anexo 4, Actividades de Formación Continua. Debe indicar los cursos con nota y cantidad de horas (cronológicas o pedagógicas) y Programas de Postgrado en caso de tenerlos, señalar que todas las actividades a presentar corresponden a post-grados.

Se aceptan como originales aquellos certificados impresos con firma digital avanzada que cuenten con algún medio de validación automática (código QR, código de verificación).

VIII. Carpeta "Rubro 5"

23. Anexo 5.1, Cuadro Resumen de Trabajos de Investigación
    - Copia de la portada de la publicación.
    - Resumen del trabajo publicado, y
    - Certificado de autoría del trabajo publicado.

24. Anexo 5.2 Desempeño en Instituciones Docentes.
    i. Horas mensuales de la actividad docente
    ii. Cantidad de meses en que se desarrolló (No periodos anuales), indicar fecha de inicio y término en formato (dd/mm/aa).
    iii. Información respecto a la asignatura con la cual se realiza la actividad docente en el área de la salud.
    - En caso de ser la misma asignatura a diferentes grupos simultáneamente, se considerará sólo como una actividad;
    - En caso de ser la misma asignatura, pero en diferentes períodos se sumarán;
    - En caso de ser diferentes asignaturas en el mismo periodo, se considerarán como actividades diferentes.

IX. Carpeta "Rubro 6"

25. Anexo 6.1, Trabajo no remunerado con grupos organizados de la comunidad (rubro 6)

26. Anexo 6.2, Trabajo en Posta Rural (Rubro 6)

<u>Es importante tener presente que:</u>

La información contenida en los anexos y certificados debe ser coincidente, y es la única que la Comisión considerará como válida. No se consignará información no indicada en estos, aunque estén en la carpeta. La Comisión no ordenará documentos que no se encuentren en los rubros correspondientes.

Los antecedentes deberán presentarse ordenados, numerados y asociados de acuerdo con los rubros calificados (del 1 al 6) en el proceso. Será responsabilidad del postulante completar debidamente los formularios contenidos en los Anexos y acompañarlos de forma que estos correspondan a los rubros que éste indique. La comisión Evaluadora dirime la presentación de antecedentes y en caso de no corresponder puede dejar una postulación inadmisible por incumplimiento a las indicaciones específicas entregadas para la presentación de las postulaciones.

Los certificados solicitados en este proceso de postulación deben contener **nombre(s) timbre(s), firma(s) y fecha de emisión** para obtener el puntaje correspondiente; en caso contrario, puntuará cero.

De comprobarse certificaciones que no correspondan a la realidad contractual, o de otra naturaleza, o adulteración de documentos, la postulación no será considerada y será eliminada del concurso, en cualquiera de las etapas del proceso, sin perjuicio de remitir los antecedentes a la entidad empleadora, para los demás trámites que corresponda.

Si no se presentan los antecedentes en la forma descrita previamente, situación que será examinada por las Comisiones, no se otorgará puntaje al rubro al que corresponda.

Todos los documentos presentados son originales siendo escaneados y enviados por correo a sleal@ssmaule.cl, según lo descrito en el artículo 10ª de las presentes bases. Para resguardar la veracidad de los documentos enviados los postulantes deberán enviar firmada una Declaración Jurada que Acredite Documentos (Anexo I). Sin perjuicio de lo anterior, las Comisiones, según sea el caso podrán solicitar la exhibición del documento original por parte del postulante.

4.- Evaluación y Calificación de las postulaciones

Artículo 12°: Admisibilidad de las Postulaciones

La Comisión de Selección, en primer lugar, deberá verificar la admisibilidad de cada una de las postulaciones, siguiendo las indicaciones señaladas en las presentes Bases.

De acuerdo con lo anterior, y sin perjuicio de otras disposiciones, se considerará fuera de bases y por tanto inadmisible, la(s) postulación(es) respecto de la(s) cual(es) se presente(n) una o más de las siguientes situaciones:

a) Falta de algunos de los antecedentes o documentos indicados en el Art.9 de las presentes Bases, puntos 1,2, 3, 5, 6 y 7.

b) La presentación de antecedentes falsos, adulterados o manifiestamente inexactos se sancionará por la Comisión con la eliminación de la postulación.

c) Inobservancia de las indicaciones entregadas para la presentación de las postulaciones, esto es, las indicaciones del artículo 10 y Anexo I.

Sin perjuicio de lo anterior, para mayor claridad en el Anexo F se detalla la documentación requerida para la admisibilidad de la postulación.

La inadmisibilidad de las postulaciones deberá constar en un acta que dé cuenta de ello para efectos de la elaboración de un listado provisorio de puntajes. La inadmisibilidad será notificada al postulante mediante carta certificada enviada al domicilio indicado en su postulación o, al correo electrónico indicado por éste en su postulación, será responsabilidad del postulante mantener la casilla de correo habilitada para la recepción de información y/o notificaciones.

Artículo 13°: Comisión de Selección

El análisis y evaluación de las postulaciones y sus antecedentes estará a cargo de una Comisión de Selección integrada por:

a) Director de Servicio de Salud Maule o quien de designe, quien presidirá y dimirá en caso de empate.
b) Subdirectora de Gestión de las Personas o el profesional que designe de la Subdirección de Gestión de Personas
c) Presidente del Consejo Regional Maule, Colegio Médicos Chile o quién designe.
d) Representante del Gobierno Regional, designado por el Intendente.
e) Jefe de Formación del Servicio de Salud Maule o quien designe, quien actuará como secretario y deberá coordinar el proceso, levantar acta, convocar todas las tareas y acciones que permitan un correcto desempeño del proceso.

Los integrantes de la Comisión deberán mantener reserva, una conducta seria y responsable respecto a la información del contenido de los antecedentes de los postulantes. No se podrá tomar fotos ni tomar contacto con los postulantes para informar avances o inconvenientes de la postulación. En caso de incumplimiento, se pondrá término a su participación en la Comisión y se informará a su empleador u organismo que represente.
Corresponderá a la Comisión:

1. Verificar la admisibilidad de las postulaciones, en conformidad a lo previsto en el artículo 12 de las presentes bases.

2. Realizar el proceso de evaluación de las postulaciones y antecedentes, sólo respecto de aquellas postulaciones declaradas admisibles.

3. Velar por el resguardo de la documentación del referido proceso y la confidencialidad de las carpetas revisadas.

4. Confeccionar Actas, las que deberán contener, según corresponda:

   a. Verificación de admisibilidad de las postulaciones: Se deberá dejar constancia del cumplimiento por parte de cada postulación de la presentación en tiempo y forma de los requisitos definidos en las Bases. En el evento de detectarse alguna causal de exclusión se deberá dejar constancia de aquello.
   b. Análisis y evaluación particular de cada una de las postulaciones.
   c. Listado de todas las postulaciones recibidas, identificando la calificación de admisibilidad o inadmisibilidad de cada una de ellas.

5. Elaborar un listado de todas las postulaciones, señalando, rut de los postulantes y en el caso de aquellas admisibles, el puntaje obtenido en la evaluación de cada uno de sus rubros y el resultado con el puntaje provisorio de la postulación.

6. Resolver Reposiciones a la evaluación, y elevar los antecedentes a la Comisión de Apelación cuando el postulante haya presentado el o los correspondientes recursos en tiempo y forma.

7. No será función de la Comisión resolver las denuncias recepcionadas durante el proceso ni evaluar la veracidad de éstas. Corresponderá al Servicio de Salud, Departamento o Corporación de Salud Municipal al que pertenece el (la) denunciado (a) realizar la indagación respectiva, en un plazo de 3 días hábiles, dentro del cual deberá informar sobre la materia denunciada. En todo caso dicho informe deberá estar concluido antes del Llamado a Viva Voz del presente proceso.

8. Todo integrante deberá velar, ante todo, por la imparcialidad de sus intervenciones.

9. En el caso de los integrantes que se encuentran postulando, estos serán inhabilitados temporalmente en el momento en que le corresponda a la Comisión revisar su respectiva postulación.

La Comisión sesionará con al menos el 50% de los miembros integrantes, entre quienes deberá estar siempre su presidente. Los acuerdos deberán adoptarse por mayoría simple de los miembros presentes con derecho a voto. En el caso de existir empate, dirime el voto el presidente de la Comisión.

Las copias de las actas debidamente firmadas por los integrantes de la Comisión de Selección y todos los antecedentes del proceso quedarán bajo la custodia de la Unidad de Formación del Servicio, para consultas de los postulantes por la presentación de reposiciones y/o apelaciones.

Los integrantes de esta comisión deberán velar por el resguardo de la información que del ejercicio de ésta se derive y la confidencialidad de las carpetas revisadas.

Asimismo, corresponderá a la Unidad de Formación la realización de las tareas indicadas en el artículo 18° de las presentes bases.

Artículo 14°: Rubros y Criterios de Evaluación

Se establecen los siguientes Rubros para la calificación en el proceso y con sus respectivos puntajes, para la selección de las postulaciones:

A) **Rubros a calificar en el proceso: (Puntaje Máximo 100 puntos)**

RUBROS A CALIFICAR EN EL PROCESO	PUNTOS
Desempeño Asistencial y/o Laboral.	
Rubro 1: Antigüedad Laboral 1.1 Desempeño en Urgencia y Camas Críticas (Ley N° 15.076) 1.2 Desempeño en COMPIN, SML, SEREMIS (Ley N° 18.834) 1.3 Desempeño en Municipio (Ley N° 19.378) 1.4 Desempeño en Servicios de Salud (Art. 9 Ley N° 19.664)	30
Rubro 2: Funciones de Responsabilidad	8
Rubro 3: Calificación Médica Nacional (CMN)	6
Rubro 4: Actividades de Formación Continua	20
Rubro 5: Investigación y Docencia	16
Rubro 6: Trabajo Comunitario y Posta Rural	10
Total	**90**

Las actividades mencionadas otorgan puntaje siempre que hayan sido realizadas con posterioridad al ingreso como Médico Cirujano y hasta el 31 de diciembre de 2019. Se considerará para el cómputo de este plazo el tiempo durante el cual el profesional funcionario haya hecho uso de feriado legal, licencia médica o maternal y de los permisos con goce de remuneraciones para efectuar actividades de desarrollo de sus competencias, de acuerdo a lo preceptuado por el inciso segundo del artículo 5º del "Reglamento sobre acceso y condiciones de permanencia en Programas de Especialización a que se refiere la Ley Nº 19.664", D.S. Nº 91/2001, del Ministerio de Salud.

Para efectos del otorgamiento del puntaje por "mes cumplido", en el caso que se haya servido un período inferior a un mes, se otorgará el puntaje de un mes completo, siempre que se certifique el cumplimiento de al menos 15 días consecutivos dentro del mismo mes calendario, con fecha de inicio y término en formato día/mes/año. En aquellos casos en que no se especifique día exacto de inicio del mes en actividad correspondiente, se evaluará con cero puntos.

Los días de permiso sin goce de remuneraciones, no son considerados como tiempo efectivo de desempeño, por lo tanto, no se sumarán para efecto de puntaje.

B) Desempate:

En el caso de igualdad de puntaje total definitivo entre postulantes, se utilizará para el desempate la antigüedad como Médico Cirujano de las Leyes N° 19.378, N° 19.664 y/o N° 15.076 (jornadas 11, 22, 28, 33 o 44 hrs.) correspondiente al Rubro 1. De mantenerse el empate, se determinará de acuerdo al puntaje de los rubros que siguen a continuación, en el orden de precedencia que se señala.

1. Rubro 3: Funciones de Responsabilidad
2. Rubro 6: Actividades de Formación Continua
3. Rubro 7: Trabajo de Investigación y Docencia
4. Rubro 8: Trabajo Comunitario y Posta Rural
5. Rubro 5: Calificación Médica Nacional

Si persistiera la igualdad, el desempate será resuelto por el Director del Servicio de Salud Maule o su representante, de lo cual deberá dejar constancia en acta respectiva.

C) Asignación de puntaje por Rubros:

El puntaje del rubro 1 se otorgará proporcionalmente a la jornada de desempeño (11, 22, 28, 33 o 44 horas).

RUBRO 1: ANTIGÜEDAD FUNCIONARIA (Máximo 30 puntos)

El postulante en este rubro debe presentar el anexo correspondiente y el Anexo 1.5 (Resumen Desempeño previo) y Anexo 1.6 (Esquema de antigüedad funcionaria), y acompañados por los certificados de respaldo a la información contenida en ellos.

Se considerará la antigüedad cumplida como médico al 31.12.2019, y si la antigüedad a esa fecha es menor a 12 meses, no se puntuará.

Para los postulantes de países integrantes del Convenio Andrés Bello (Uruguay, Colombia, Brasil y Ecuador) y Convenio Bilateral con Argentina, se considera antigüedad desde la fecha en que

regularizó su título en Chile (verificar en Certificado de Superintendencia de Salud). Para los demás postulantes, se considera desde la fecha de aprobación del EUNACOM.

Se otorgará puntaje desde un mínimo de 12 meses (correspondientes a 6 puntos) hasta un máximo de 30,00 puntos que se alcanza a los 60 meses (se otorgará un puntaje por cada mes desde los 12 meses de 0,5 puntos), correspondiente a jornada de 44 horas semanales.

Para efectos de la aplicación del artículo 5°inciso 1° del D.S. 91/2001, en el caso de los médicos que se desempeñan en Hospitales de Mediana Complejidad, requieren una certificación del Subdirector Médico del Servicio de Salud, en el sentido de dejar claro que desempeñaron labores de atención primaria. En consecuencia, estos profesionales deberán presentar este certificado firmado por el Subdirector Médico del Servicio de Salud, acompañado del **Anexo 1.4.1.**

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 10º del D.S. 91/2001, a los profesionales que se desempeñan o se hubieren desempeñado en la Atención Primaria de Salud Municipal, se les bonificará en este rubro el tiempo servido en estas condiciones en un 50%, independiente de la jornada contratada.

- Cada postulante deberá incorporar a sus antecedentes la hoja de vida funcionaria y Relación de Servicio o Certificado de Relación de Servicio del (los) establecimiento (s) en que se haya desempeñado durante su permanencia en la APS, visada por el Jefe de Personal o quien desempeñe ese cargo del Servicio de Salud o quien corresponda de la entidad Administradora de Salud Municipal en que se haya desempeñado.

- Los COSAM pueden ser considerados establecimientos de APS, independientemente de su administración (Municipal o del Servicio de Salud) siempre que los postulantes desempeñen funciones atingentes a atención primaria, lo que deberá quedar explícito en el certificado firmado por el Director (a) del COSAM.

- El contrato debe ser vigente, independiente a la cantidad de horas contratadas (se otorga puntaje proporcional a 44 hrs.)

No disminuyen la antigüedad las licencias médicas curativas y maternales.

El puntaje del Rubro Nº 1 se calculará en función a 44 horas contratadas; si es una jornada inferior, se aplicará la Tabla N°1 Jornada de Trabajo, en proporción a las horas contratadas.

Si existe diferencia entre lo informado en el anexo y los certificados de respaldo en relación con el contrato, se evaluará con puntaje cero. El postulante podrá aclararlo en la próxima etapa, sin ser estos considerados documentación nueva, sino aclaratoria o complementaria. En caso de llegar a la etapa de apelación con puntaje cero en este rubro, dicha Comisión declarará inadmisible la postulación.

1.1 DESEMPEÑO EN URGENCIA Y CAMAS CRÍTICAS (LEY N° 15.076)

i. El postulante debe presentar el **Anexo N°1.1**acompañado por las acreditaciones de respaldo correspondientes: Hoja de vida funcionaria y/o Relación de Servicio, con firma, timbre y cargo del encargado de personal o Subdirector Gestión de las Personas del establecimiento correspondiente.
ii. El certificado otorgado debe contener Ley bajo la cual está contratado, fecha de inicio y término (día/mes/año), jornada laboral, <u>tiempo de permiso sin goce de remuneraciones</u> y medidas

disciplinarias si correspondiere.

iii. **El tiempo de permiso sin goce de remuneraciones no se contabilizará para la asignación del puntaje correspondiente al tiempo de desempeño de que se trata.**

iv. El tiempo de desempeño en los Servicios de Salud será sumado entre sí hasta el 31.12.2019, para lo cual el postulante deberá haberse desempeñado como profesional en forma continua.

v. Cuando se sirva un período inferior a un mes, deberá certificarse el cumplimiento de al menos 15 días consecutivos dentro del mismo mes calendario, para alcanzar el puntaje de un mes completo.

vi. Se considerará para el cómputo de antigüedad en este rubro el tiempo desempeñado en servicios de urgencia hospitalaria, SAPU, SAR O SUR.

1.2 DESEMPEÑO EN COMPIN, SML, SEREMIS (LEY N° 18.834 y/o N° 15.076)

i. El postulante para este rubro deberá presentar un certificado de antigüedad funcionaria debidamente firmado con el nombre, timbre y cargo del empleador, acompañado por el **Anexo N°1.2**

ii. El certificado debe contener fecha de inicio y término, (en formato día/mes/año) jornada laboral, tiempo de permiso sin goce de remuneraciones y medidas disciplinarias si correspondiere.

iii. **El tiempo de permiso sin goce de remuneraciones no se contabilizará para la asignación del puntaje correspondiente al tiempo de desempeño de que se trata.**

iv. Se otorgará puntaje por el tiempo que ejerció como médico en COMPIN, SEREMI de Salud o Servicio Médico Legal. Los periodos servidos en cada una de las instituciones previamente señaladas podrán sumarse entre sí, considerando un mínimo de 30 días contados de forma continua.

v. Cuando se sirva un período inferior a un mes, deberá certificarse el cumplimiento de al menos 15 días consecutivos dentro del mismo mes calendario, para alcanzar el puntaje de un mes completo.

vi. El puntaje será otorgado de acuerdo con lo contenido en la Tabla Nº1 JORNADA DE TRABAJO.

vii. Este rubro tiene la finalidad de sumar puntaje por el desempeño en las instituciones mencionadas, para efectos de antigüedad laboral, pero no significa que el profesional deba tener un contrato vigente único en la Ley N°18.834 para otorgamiento de financiamiento ministerial.

1.3 DESEMPEÑO EN MUNICIPIO (LEY N° 19.378)

i. El postulante debe presentar el **Anexo N°1.3,** acompañado por las acreditaciones de respaldo correspondientes: Relación de Servicio, Hoja de Vida funcionaria o certificado equivalente de la APS Municipal del o los establecimientos en que se haya desempeñado, con firma, timbre y cargo de la autoridad que represente a la entidad administradora de Salud Municipal.

ii. El certificado debe contener Ley bajo la cual está contratado, fecha de inicio y término (día/mes/año), jornada laboral, tiempo de permiso sin goce de remuneraciones y medidas disciplinarias si correspondiere.

iii. **El tiempo de permiso sin goce de remuneraciones no se contabilizará para la asignación del puntaje correspondiente al tiempo de desempeño de que se trata.**

iv. Se otorgará puntaje por haber ejercido como Médico Cirujano contratado bajo la Ley N° 19.378, en uno o más Centros de Atención Primaria Municipal, hasta el 31.12.2019, para lo cual el postulante deberá haberse desempeñado como profesional por un tiempo continuo mínimo de 30 días.

v. Cuando se sirva un período inferior a un mes, deberá certificarse el cumplimiento de al menos

15 días consecutivos dentro del mismo mes calendario, para alcanzar el puntaje de un mes completo.

vi. En el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 10° del D. S. 91/2001, a los profesionales que se hayan desempeñado en la Atención Primaria de Salud Municipal, se le bonificará en este rubro el tiempo servido en estas condiciones en un 50%

1.4 DESEMPEÑO EN SERVICIOS DE SALUD (ART. 9 LEY N° 19.664)

i. El postulante debe presentar el **Anexo N°1.4y/o Anexo N°1.4.1,** ambos acompañados por las acreditaciones de respaldo correspondientes: Relación de Servicio y Hoja de Vida Funcionaria del o los establecimientos en que se haya desempeñado, con firma, timbre y cargo de la autoridad que represente al Servicio de Salud (Subdirector de Gestión de las Personas o Jefe de Personal).

ii. El certificado debe contener la Ley bajo la cual está contratado, fecha de inicio y término (día/mes/año), jornada laboral, tiempo de permiso sin goce de remuneraciones y medidas disciplinarias si correspondiere.

iii. **El tiempo de permiso sin goce de remuneraciones no se contabilizará para la asignación del puntaje correspondiente al tiempo de desempeño de que se trata.**

iv. Se otorgará puntaje por haber ejercido como Médico Cirujano contratado bajo elArt. 9° de la Ley N° 19.664, en uno o más Centros de Atención Primaria, ya sea Municipal o de Servicios de Salud, hasta el 31.12.2019, para lo cual el postulante deberá haberse desempeñado como profesional por un tiempo continuo mínimo de 36 meses.

v. Cuando se sirva un período inferior a un mes, deberá certificarse el cumplimiento de al menos 15 días consecutivos dentro del mismo mes calendario, para alcanzar el puntaje de un mes completo.

vi. **No se considerará para el cómputo de tiempo en este rubro el desempeñado en turnos o en urgencias.**

vii. **Los profesionales que se desempeñen en labores de APS en establecimientos de mediana complejidad (ex-hospitales Tipo 3, según Res. Exenta N° 646/2013 del Ministerio), deberán adjuntar un certificado suscrito y firmado por el Subdirector Médico del Servicio de Salud en el sentido de dejar claro que desempeñaron labores de atención primaria** (Art. 5° del D.S. 91/01).

TABLA N°1 JORNADA DE TRABAJO

MES	44 horas	33 horas	28 horas	22 horas	11 horas
1	0,50	0,38	0,32	0,25	0,13
2	1,00	0,75	0,64	0,50	0,25
3	1,50	1,13	0,95	0,75	0,38
4	2,00	1,50	1,27	1,00	0,50
5	2,50	1,88	1,59	1,25	0,63
6	3,00	2,25	1,91	1,50	0,75
7	3,50	2,63	2,23	1,75	0,88
8	4,00	3,00	2,54	2,00	1,00
9	4,50	3,38	2,86	2,25	1,13
10	5,00	3,75	3,18	2,50	1,25
11	5,50	4,13	3,50	2,75	1,38
12	6,00	4,50	3,82	3,00	1,50
13	6,50	4,88	4,13	3,25	1,63
14	7,00	5,25	4,45	3,50	1,75
15	7,50	5,63	4,77	3,75	1,88
16	8,00	6,00	5,09	4,00	2,00
17	8,50	6,38	5,41	4,25	2,13
18	9,00	6,75	5,72	4,50	2,25
19	9,50	7,13	6,04	4,75	2,38
20	10,00	7,50	6,36	5,00	2,50
21	10,50	7,88	6,68	5,25	2,63
22	11,00	8,25	7,00	5,50	2,75
23	11,50	8,63	7,31	5,75	2,88
24	12,00	9,00	7,63	6,00	3,00
25	12,50	9,38	7,95	6,25	3,13
26	13,00	9,75	8,27	6,50	3,25
27	13,50	10,13	8,59	6,75	3,38
28	14,00	10,50	8,90	7,00	3,50
29	14,50	10,88	9,22	7,25	3,63
30	15,00	11,25	9,54	7,50	3,75

MES	44 horas	33 horas	28 horas	22 horas	11 horas
31	15,50	11,63	9,86	7,75	3,88
32	16,00	12,00	10,18	8,00	4,00
33	16,50	12,38	10,49	8,25	4,13
34	17,00	12,75	10,81	8,50	4,25
35	17,50	13,13	11,13	8,75	4,38
36	18,00	13,50	11,45	9,00	4,50
37	18,50	13,88	11,77	9,25	4,63
38	19,00	14,25	12,08	9,50	4,75
39	19,50	14,63	12,40	9,75	4,88
40	20,00	15,00	12,72	10,00	5,00
41	20,50	15,38	13,04	10,25	5,13
42	21,00	15,75	13,36	10,50	5,25
43	21,50	16,13	13,67	10,75	5,38
44	22,00	16,50	13,99	11,00	5,50
45	22,50	16,88	14,31	11,25	5,63
46	23,00	17,25	14,63	11,50	5,75
47	23,50	17,63	14,95	11,75	5,88
48	24,00	18,00	15,26	12,00	6,00
49	24,50	18,38	15,58	12,25	6,13
50	25,00	18,75	15,90	12,50	6,25
51	25,50	19,13	16,22	12,75	6,38
52	26,00	19,50	16,54	13,00	6,50
53	26,50	19,88	16,85	13,25	6,63
54	27,00	20,25	17,17	13,50	6,75
55	27,50	20,63	17,49	13,75	6,88
56	28,00	21,00	17,81	14,00	7,00
57	28,50	21,38	18,13	14,25	7,13
58	29,00	21,75	18,44	14,50	7,25
59	29,50	22,13	18,76	14,75	7,38
60	30,00	22,50	19,08	15,00	7,50

RUBRO 2. FUNCIONES DE RESPONSABILIDAD (Máximo 8 puntos)

En caso de que él o la profesional ejerzan la jefatura efectiva de programa o subprograma y que en su comuna tuviera un nombre distinto, esta situación deberá ser respaldada en carta adjunta firmada por las autoridades competentes. Se otorgará puntaje por el ejercicio de las funciones de responsabilidad que se indican, en la siguiente forma:

3.1 **Se otorgará el 100%**de puntaje por haber ejercido las funciones de:

i. Jefe Comunal de Salud;

ii. Director del Establecimiento (Consultorio, Hospital, CESFAM, CDT, CRS, COSAM, SAMU);

iii. Director Subrogante del Establecimiento con desempeño efectivo, siempre que presente el Decreto de nombramiento o resolución respectiva.

3.2 **Se otorgará el 75%**de puntaje por haber ejercido las funciones de:

i. Jefe de SAPU, SAPUR, SAR o SUR, encargado de estamento médico, Jefe de Territorio, Sector o CECOF.

ii. Subdirector de Establecimiento (Consultorio, Hospital, CESFAM, CDT, CRS, COSAM). Se otorgará puntaje en esta función directiva siempre que presente el Decreto de nombramiento o resolución.

Se debe tener presente que:

El encargado de estamento médico es equivalente a coordinador o jefe de estamento.

3.3 **Se otorgará el 50%**del puntaje por haber ejercido funciones a nivel comunal, consultorio o CESFAM:

i. Jefe de Programa (Infantil, Adolescente, Adulto, Adulto Mayor, Mujer, Salud Mental).

ii. Jefe de Programa (Epidemiología, Farmacia, Botiquín, Promoción, Rehabilitación, Postrados, Cardiovascular, Cuidados Paliativos, IRA, ERA).

iii. Médico contralor y encargado de Calidad.

3.4 **Se otorgará el 25%**del puntaje por haber ejercido funciones de:

i. Encargado de otros programas y subprogramas a nivel de centros de salud.

ii. Médico gestor de listas de espera, interconsultor, encargado GES, Hospital Digital.

Las actividades de asesorías, encargado técnico, jefe técnico o referente de programas o subprogramas no otorgan puntaje.

La acreditación debe ser certificada por el respectivo encargado de Sub Dirección de Recursos Humanos o Jefe de Personal, o Jefe de Departamento de Salud, y acompañado de los **Anexos Nº 2 y N°2.1.**

Si hay simultaneidad temporal en los cargos de responsabilidad, se dará puntaje por máximo dos jefaturas, siendo consideradas las de mayor responsabilidad. Sólo se ponderará hasta un máximo de 100% por el periodo.

Se considerará para el puntaje mínimo 6 meses para cada una de las funciones de responsabilidad (correspondiente a 1,3333 puntos). Se otorga 0,2222 puntos a contar del séptimo mes hasta un máximo de 36 meses (correspondiendo a un máximo de 8 puntos). Este puntaje está calculado en base al desempeño de responsabilidad 100%.

RUBRO 3. CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL (Máximo 6 puntos)

Para profesionales con Título obtenido en Universidades Chilenas, debe presentar:

- Certificado que contenga la Calificación Médica Nacional emitida por la Universidad en la cual estudió. (La Calificación Médica Nacional es la nota, con dos decimales, calculada según el acuerdo de ASOFAMECH de 1989. **Esta nota no es equivalente necesariamente a la nota señalada en el certificado de título,** la cual no se considera válida para otorgar puntaje).
  No se aceptará la concentración de notas.

Para profesionales con Título obtenido en Universidades Extranjeras, debe presentar:

- Certificado de Título emitido por la Universidad en la cual estudió con nota final de Titulación.
- Certificado emitido por la respectiva Universidad, con nota de aprobación final, escala de

calificaciones que indique nota mínima y máxima de aprobación **(requisito fundamental para obtener calificación, de lo contrario obtendrá 0,00 puntos en este rubro).**

Para el cálculo del puntaje de este rubro se considerará la nota máxima en la escala de calificaciones y la nota de aprobación, determinando de acuerdo a este rango el puntaje que corresponde, según la nota de aprobación final del postulante.

Se presentan los siguientes ejemplos:

TABLA RUBRO 5 CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL CHILE, Nota Max. 7 – Aprobación. 4
TABLA RUBRO 5 TÍTULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO, Nota Max. 5 – Aprobación 3
TABLA RUBRO 5 TÍTULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO, Nota Max. 10 – Aprobación 6

Estas tablas muestran la homologación de notas con escala de evaluación en el extranjero, la que debe ser llevada a tabla de régimen chileno para llegar al puntaje.

TABLA RUBRO 5 -CALIFICACION MEDICA NACIONAL CHILE-
NOTA MAXIMA 7,00 - NOTA APROBACIÓN 4,00

CMN	PJE	CMN	PJE	CMN	PJE	CMN	PJE	CMN	PJE
4,00	0,02	4,61	1,24	5,22	2,45	5,83	3,67	6,44	4,88
4,01	0,04	4,62	1,26	5,23	2,47	5,84	3,69	6,45	4,90
4,02	0,06	4,63	1,28	5,24	2,49	5,85	3,71	6,46	4,92
4,03	0,08	4,64	1,30	5,25	2,51	5,86	3,73	6,47	4,94
4,04	0,10	4,65	1,32	5,26	2,53	5,87	3,75	6,48	4,96
4,05	0,12	4,66	1,34	5,27	2,55	5,88	3,77	6,49	4,98
4,06	0,14	4,67	1,36	5,28	2,57	5,89	3,79	6,50	5,00
4,07	0,16	4,68	1,38	5,29	2,59	5,90	3,81	6,51	5,02
4,08	0,18	4,69	1,40	5,30	2,61	5,91	3,83	6,52	5,04
4,09	0,20	4,70	1,42	5,31	2,63	5,92	3,85	6,53	5,06
4,10	0,22	4,71	1,44	5,32	2,65	5,93	3,87	6,54	5,08
4,11	0,24	4,72	1,46	5,33	2,67	5,94	3,89	6,55	5,10
4,12	0,26	4,73	1,48	5,34	2,69	5,95	3,91	6,56	5,12
4,13	0,28	4,74	1,50	5,35	2,71	5,96	3,93	6,57	5,14
4,14	0,30	4,75	1,51	5,36	2,73	5,97	3,95	6,58	5,16
4,15	0,32	4,76	1,53	5,37	2,75	5,98	3,97	6,59	5,18
4,16	0,34	4,77	1,55	5,38	2,77	5,99	3,99	6,60	5,20
4,17	0,36	4,78	1,57	5,39	2,79	6,00	4,01	6,61	5,22
4,18	0,38	4,79	1,59	5,40	2,81	6,01	4,03	6,62	5,24
4,19	0,40	4,80	1,61	5,41	2,83	6,02	4,05	6,63	5,26
4,20	0,42	4,81	1,63	5,42	2,85	6,03	4,07	6,64	5,28
4,21	0,44	4,82	1,65	5,43	2,87	6,04	4,09	6,65	5,30
4,22	0,46	4,83	1,67	5,44	2,89	6,05	4,11	6,66	5,32
4,23	0,48	4,84	1,69	5,45	2,91	6,06	4,13	6,67	5,34
4,24	0,50	4,85	1,71	5,46	2,93	6,07	4,15	6,68	5,36
4,25	0,52	4,86	1,73	5,47	2,95	6,08	4,17	6,69	5,38
4,26	0,54	4,87	1,75	5,48	2,97	6,09	4,19	6,70	5,40
4,27	0,56	4,88	1,77	5,49	2,99	6,10	4,21	6,71	5,42
4,28	0,58	4,89	1,79	5,50	3,01	6,11	4,23	6,72	5,44
4,29	0,60	4,90	1,81	5,51	3,03	6,12	4,25	6,73	5,46
4,30	0,62	4,91	1,83	5,52	3,05	6,13	4,27	6,74	5,48
4,31	0,64	4,92	1,85	5,53	3,07	6,14	4,29	6,75	5,50
4,32	0,66	4,93	1,87	5,54	3,09	6,15	4,31	6,76	5,52
4,33	0,68	4,94	1,89	5,55	3,11	6,16	4,33	6,77	5,54
4,34	0,70	4,95	1,91	5,56	3,13	6,17	4,35	6,78	5,56
4,35	0,72	4,96	1,93	5,57	3,15	6,18	4,37	6,79	5,58
4,36	0,74	4,97	1,95	5,58	3,17	6,19	4,39	6,80	5,60
4,37	0,76	4,98	1,97	5,59	3,19	6,20	4,41	6,81	5,62
4,38	0,78	4,99	1,99	5,60	3,21	6,21	4,43	6,82	5,64
4,39	0,80	5,00	2,01	5,61	3,23	6,22	4,45	6,83	5,66
4,40	0,82	5,01	2,03	5,62	3,25	6,23	4,47	6,84	5,68
4,41	0,84	5,02	2,05	5,63	3,27	6,24	4,49	6,85	5,70
4,42	0,86	5,03	2,07	5,64	3,29	6,25	4,50	6,86	5,72
4,43	0,88	5,04	2,09	5,65	3,31	6,26	4,52	6,87	5,74
4,44	0,90	5,05	2,11	5,66	3,33	6,27	4,54	6,88	5,76
4,45	0,92	5,06	2,13	5,67	3,35	6,28	4,56	6,89	5,78
4,46	0,94	5,07	2,15	5,68	3,37	6,29	4,58	6,90	5,80
4,47	0,96	5,08	2,17	5,69	3,39	6,30	4,60	6,91	5,82
4,48	0,98	5,09	2,19	5,70	3,41	6,31	4,62	6,92	5,84
4,49	1,00	5,10	2,21	5,71	3,43	6,32	4,64	6,93	5,86
4,50	1,02	5,11	2,23	5,72	3,45	6,33	4,66	6,94	5,88
4,51	1,04	5,12	2,25	5,73	3,47	6,34	4,68	6,95	5,90
4,52	1,06	5,13	2,27	5,74	3,49	6,35	4,70	6,96	5,92
4,53	1,08	5,14	2,29	5,75	3,51	6,36	4,72	6,97	5,94
4,54	1,10	5,15	2,31	5,76	3,53	6,37	4,74	6,98	5,96
4,55	1,12	5,16	2,33	5,77	3,55	6,39	4,78	6,99	5,98
4,56	1,14	5,17	2,35	5,78	3,57	6,38	4,76	7,00	6,00
4,57	1,16	5,18	2,37	5,79	3,59	6,40	4,80		
4,58	1,18	5,19	2,39	5,80	3,61	6,41	4,82		
4,59	1,20	5,20	2,41	5,81	3,63	6,42	4,84		
4,60	1,22	5,21	2,43	5,82	3,65	6,43	4,86		

TABLA RUBRO 5: TITULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO
NOTA MAXIMA 5,00 - NOTA DE APROBACION 3,00
NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00

Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 5,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 5,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 5,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 5,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 5,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación
3	4,00	3,41	4,62	3,82	5,23	4,23	5,85	4,64	6,46
3,01	4,02	3,42	4,63	3,83	5,25	4,24	5,86	4,65	6,47
3,02	4,03	3,43	4,65	3,84	5,26	4,25	5,87	4,66	6,49
3,03	4,05	3,44	4,66	3,85	5,28	4,26	5,89	4,67	6,50
3,04	4,06	3,45	4,68	3,86	5,29	4,27	5,90	4,68	6,52
3,05	4,08	3,46	4,69	3,87	5,31	4,28	5,92	4,69	6,53
3,06	4,09	3,47	4,71	3,88	5,32	4,29	5,93	4,7	6,55
3,07	4,11	3,48	4,72	3,89	5,34	4,3	5,95	4,71	6,56
3,08	4,12	3,49	4,74	3,9	5,35	4,31	5,96	4,72	6,58
3,09	4,14	3,5	4,75	3,91	5,37	4,32	5,98	4,73	6,59
3,1	4,15	3,51	4,77	3,92	5,38	4,33	5,99	4,74	6,61
3,11	4,17	3,52	4,78	3,93	5,40	4,34	6,01	4,75	6,62
3,12	4,18	3,53	4,80	3,94	5,41	4,35	6,02	4,76	6,64
3,13	4,20	3,54	4,81	3,95	5,43	4,36	6,04	4,77	6,65
3,14	4,21	3,55	4,83	3,96	5,44	4,37	6,05	4,78	6,67
3,15	4,23	3,56	4,84	3,97	5,46	4,38	6,07	4,79	6,68
3,16	4,24	3,57	4,86	3,98	5,47	4,39	6,08	4,8	6,70
3,17	4,26	3,58	4,87	3,99	5,49	4,4	6,10	4,81	6,71
3,18	4,27	3,59	4,89	4	5,50	4,41	6,11	4,82	6,73
3,19	4,29	3,6	4,90	4,01	5,52	4,42	6,13	4,83	6,74
3,2	4,30	3,61	4,92	4,02	5,53	4,43	6,14	4,84	6,76
3,21	4,32	3,62	4,93	4,03	5,55	4,44	6,16	4,85	6,77
3,22	4,33	3,63	4,95	4,04	5,56	4,45	6,17	4,86	6,79
3,23	4,35	3,64	4,96	4,05	5,58	4,46	6,19	4,87	6,80
3,24	4,36	3,65	4,98	4,06	5,59	4,47	6,20	4,88	6,82
3,25	4,38	3,66	4,99	4,07	5,61	4,48	6,22	4,89	6,83
3,26	4,39	3,67	5,01	4,08	5,62	4,49	6,23	4,9	6,85
3,27	4,41	3,68	5,02	4,09	5,64	4,5	6,25	4,91	6,86
3,28	4,42	3,69	5,04	4,1	5,65	4,51	6,26	4,92	6,88
3,29	4,44	3,7	5,05	4,11	5,67	4,52	6,28	4,93	6,89
3,3	4,45	3,71	5,07	4,12	5,68	4,53	6,29	4,94	6,91
3,31	4,47	3,72	5,08	4,13	5,70	4,54	6,31	4,95	6,92
3,32	4,48	3,73	5,10	4,14	5,71	4,55	6,32	4,96	6,94
3,33	4,50	3,74	5,11	4,15	5,73	4,56	6,34	4,97	6,95
3,34	4,51	3,75	5,13	4,16	5,74	4,57	6,35	4,98	6,97
3,35	4,53	3,76	5,14	4,17	5,76	4,58	6,37	4,99	6,98
3,36	4,54	3,77	5,16	4,18	5,77	4,59	6,38	5	7,00
3,37	4,56	3,78	5,17	4,19	5,79	4,6	6,40		
3,38	4,57	3,79	5,19	4,2	5,80	4,61	6,41		
3,39	4,59	3,8	5,20	4,21	5,82	4,62	6,43		
3,4	4,60	3,81	5,22	4,22	5,83	4,63	6,44		

TABLA RUBRO 5: TITULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO
NOTA MAXIMA 7,00 - NOTA DE APROBACION 3,00
NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00

Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 7,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 7,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 7,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 7,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 7,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación
3	4	3,45	4,34	3,9	4,68	4,35	5,01	4,8	5,35
3,01	4,01	3,46	4,35	3,91	4,68	4,36	5,02	4,81	5,36
3,02	4,02	3,47	4,35	3,92	4,69	4,37	5,03	4,82	5,36
3,03	4,02	3,48	4,36	3,93	4,70	4,38	5,03	4,83	5,37
3,04	4,03	3,49	4,37	3,94	4,71	4,39	5,04	4,84	5,38
3,05	4,04	3,5	4,38	3,95	4,71	4,4	5,05	4,85	5,39
3,06	4,05	3,51	4,38	3,96	4,72	4,41	5,06	4,86	5,39
3,07	4,05	3,52	4,39	3,97	4,73	4,42	5,06	4,87	5,40
3,08	4,06	3,53	4,40	3,98	4,74	4,43	5,07	4,88	5,41
3,09	4,07	3,54	4,41	3,99	4,74	4,44	5,08	4,89	5,42
3,1	4,08	3,55	4,41	4	4,75	4,45	5,09	4,9	5,42
3,11	4,08	3,56	4,42	4,01	4,76	4,46	5,09	4,91	5,43
3,12	4,09	3,57	4,43	4,02	4,77	4,47	5,10	4,92	5,44
3,13	4,10	3,58	4,44	4,03	4,77	4,48	5,11	4,93	5,45
3,14	4,11	3,59	4,44	4,04	4,78	4,49	5,12	4,94	5,45
3,15	4,11	3,6	4,45	4,05	4,79	4,5	5,12	4,95	5,46
3,16	4,12	3,61	4,46	4,06	4,80	4,51	5,13	4,96	5,47
3,17	4,13	3,62	4,47	4,07	4,80	4,52	5,14	4,97	5,48
3,18	4,14	3,63	4,47	4,08	4,81	4,53	5,15	4,98	5,48
3,19	4,14	3,64	4,48	4,09	4,82	4,54	5,15	4,99	5,49
3,2	4,15	3,65	4,49	4,1	4,83	4,55	5,16	5	5,50
3,21	4,16	3,66	4,50	4,11	4,83	4,56	5,17	5,01	5,51
3,22	4,17	3,67	4,50	4,12	4,84	4,57	5,18	5,02	5,52
3,23	4,17	3,68	4,51	4,13	4,85	4,58	5,18	5,03	5,52
3,24	4,18	3,69	4,52	4,14	4,86	4,59	5,19	5,04	5,53
3,25	4,19	3,7	4,53	4,15	4,86	4,6	5,20	5,05	5,54
3,26	4,20	3,71	4,53	4,16	4,87	4,61	5,21	5,06	5,55
3,27	4,20	3,72	4,54	4,17	4,88	4,62	5,21	5,07	5,55
3,28	4,21	3,73	4,55	4,18	4,89	4,63	5,22	5,08	5,56
3,29	4,22	3,74	4,56	4,19	4,89	4,64	5,23	5,09	5,57
3,3	4,23	3,75	4,56	4,2	4,90	4,65	5,24	5,1	5,58
3,31	4,23	3,76	4,57	4,21	4,91	4,66	5,24	5,11	5,58
3,32	4,24	3,77	4,58	4,22	4,92	4,67	5,25	5,12	5,59
3,33	4,25	3,78	4,59	4,23	4,92	4,68	5,26	5,13	5,60
3,34	4,26	3,79	4,59	4,24	4,93	4,69	5,27	5,14	5,61
3,35	4,26	3,8	4,60	4,25	4,94	4,7	5,27	5,15	5,61
3,36	4,27	3,81	4,61	4,26	4,94	4,71	5,28	5,16	5,62
3,37	4,28	3,82	4,62	4,27	4,95	4,72	5,29	5,17	5,63
3,38	4,29	3,83	4,62	4,28	4,96	4,73	5,30	5,18	5,64
3,39	4,29	3,84	4,63	4,29	4,97	4,74	5,30	5,19	5,64
3,4	4,30	3,85	4,64	4,3	4,97	4,75	5,31	5,2	5,65
3,41	4,31	3,86	4,65	4,31	4,98	4,76	5,32	5,21	5,66
3,42	4,32	3,87	4,65	4,32	4,99	4,77	5,33	5,22	5,67
3,43	4,32	3,88	4,66	4,33	5,00	4,78	5,33	5,23	5,67
3,44	4,33	3,89	4,67	4,34	5,00	4,79	5,34	5,24	5,68

TABLA RUBRO 5: TITULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO NOTA MAXIMA 7,00 - NOTA DE APROBACION 3,00 NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00							
Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 7,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 7,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 7,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 3,00 Nota Máxima 7,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación
5,25	5,69	5,7	6,03	6,15	6,36	6,6	6,70
5,26	5,70	5,71	6,03	6,16	6,37	6,61	6,71
5,27	5,70	5,72	6,04	6,17	6,38	6,62	6,72
5,28	5,71	5,73	6,05	6,18	6,39	6,63	6,72
5,29	5,72	5,74	6,06	6,19	6,39	6,64	6,73
5,3	5,73	5,75	6,06	6,2	6,40	6,65	6,74
5,31	5,73	5,76	6,07	6,21	6,41	6,66	6,75
5,32	5,74	5,77	6,08	6,22	6,42	6,67	6,75
5,33	5,75	5,78	6,09	6,23	6,42	6,68	6,76
5,34	5,76	5,79	6,09	6,24	6,43	6,69	6,77
5,35	5,76	5,8	6,10	6,25	6,44	6,7	6,78
5,36	5,77	5,81	6,11	6,26	6,45	6,71	6,78
5,37	5,78	5,82	6,12	6,27	6,45	6,72	6,79
5,38	5,79	5,83	6,12	6,28	6,46	6,73	6,80
5,39	5,79	5,84	6,13	6,29	6,47	6,74	6,81
5,4	5,80	5,85	6,14	6,3	6,48	6,75	6,81
5,41	5,81	5,86	6,15	6,31	6,48	6,76	6,82
5,42	5,82	5,87	6,15	6,32	6,49	6,77	6,83
5,43	5,82	5,88	6,16	6,33	6,50	6,78	6,84
5,44	5,83	5,89	6,17	6,34	6,51	6,79	6,84
5,45	5,84	5,9	6,18	6,35	6,51	6,8	6,85
5,46	5,85	5,91	6,18	6,36	6,52	6,81	6,86
5,47	5,85	5,92	6,19	6,37	6,53	6,82	6,87
5,48	5,86	5,93	6,20	6,38	6,54	6,83	6,87
5,49	5,87	5,94	6,21	6,39	6,54	6,84	6,88
5,5	5,88	5,95	6,21	6,4	6,55	6,85	6,89
5,51	5,88	5,96	6,22	6,41	6,56	6,86	6,90
5,52	5,89	5,97	6,23	6,42	6,57	6,87	6,90
5,53	5,90	5,98	6,24	6,43	6,57	6,88	6,91
5,54	5,91	5,99	6,24	6,44	6,58	6,89	6,92
5,55	5,91	6	6,25	6,45	6,59	6,9	6,93
5,56	5,92	6,01	6,26	6,46	6,60	6,91	6,93
5,57	5,93	6,02	6,27	6,47	6,60	6,92	6,94
5,58	5,94	6,03	6,27	6,48	6,61	6,93	6,95
5,59	5,94	6,04	6,28	6,49	6,62	6,94	6,96
5,6	5,95	6,05	6,29	6,5	6,63	6,95	6,96
5,61	5,96	6,06	6,30	6,51	6,63	6,96	6,97
5,62	5,97	6,07	6,30	6,52	6,64	6,97	6,98
5,63	5,97	6,08	6,31	6,53	6,65	6,98	6,99
5,64	5,98	6,09	6,32	6,54	6,66	6,99	6,99
5,65	5,99	6,1	6,33	6,55	6,66	7	7,00
5,66	6,00	6,11	6,33	6,56	6,67		
5,67	6,00	6,12	6,34	6,57	6,68		
5,68	6,01	6,13	6,35	6,58	6,69		
5,69	6,02	6,14	6,36	6,59	6,69		

TABLA RUBRO 5: TITULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO
NOTA MAXIMA 10,00 - NOTA DE APROBACION 6,00
NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00

Nota Extranjera Aprobación 6,00 Nota Máxima 10,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 6,00 Nota Máxima 10,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 6,00 Nota Máxima 10,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 6,00 Nota Máxima 10,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 6,00 Nota Máxima 10,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación
6	4,00	6,45	4,34	6,9	4,68	7,35	5,01	7,8	5,35
6,01	4,01	6,46	4,35	6,91	4,68	7,36	5,02	7,81	5,36
6,02	4,02	6,47	4,35	6,92	4,69	7,37	5,03	7,82	5,37
6,03	4,02	6,48	4,36	6,93	4,70	7,38	5,04	7,83	5,37
6,04	4,03	6,49	4,37	6,94	4,71	7,39	5,04	7,84	5,38
6,05	4,04	6,5	4,38	6,95	4,71	7,4	5,05	7,85	5,39
6,06	4,05	6,51	4,38	6,96	4,72	7,41	5,06	7,86	5,40
6,07	4,05	6,52	4,39	6,97	4,73	7,42	5,07	7,87	5,40
6,08	4,06	6,53	4,40	6,98	4,74	7,43	5,07	7,88	5,41
6,09	4,07	6,54	4,41	6,99	4,74	7,44	5,08	7,89	5,42
6,1	4,08	6,55	4,41	7	4,75	7,45	5,09	7,9	5,43
6,11	4,08	6,56	4,42	7,01	4,76	7,46	5,10	7,91	5,43
6,12	4,09	6,57	4,43	7,02	4,77	7,47	5,10	7,92	5,44
6,13	4,10	6,58	4,44	7,03	4,77	7,48	5,11	7,93	5,45
6,14	4,11	6,59	4,44	7,04	4,78	7,49	5,12	7,94	5,46
6,15	4,11	6,6	4,45	7,05	4,79	7,5	5,13	7,95	5,46
6,16	4,12	6,61	4,46	7,06	4,80	7,51	5,13	7,96	5,47
6,17	4,13	6,62	4,47	7,07	4,80	7,52	5,14	7,97	5,48
6,18	4,14	6,63	4,47	7,08	4,81	7,53	5,15	7,98	5,49
6,19	4,14	6,64	4,48	7,09	4,82	7,54	5,16	7,99	5,49
6,2	4,15	6,65	4,49	7,1	4,83	7,55	5,16	8	5,50
6,21	4,16	6,66	4,50	7,11	4,83	7,56	5,17	8,01	5,51
6,22	4,17	6,67	4,50	7,12	4,84	7,57	5,18	8,02	5,52
6,23	4,17	6,68	4,51	7,13	4,85	7,58	5,19	8,03	5,52
6,24	4,18	6,69	4,52	7,14	4,86	7,59	5,19	8,04	5,53
6,25	4,19	6,7	4,53	7,15	4,86	7,6	5,20	8,05	5,54
6,26	4,20	6,71	4,53	7,16	4,87	7,61	5,21	8,06	5,55
6,27	4,20	6,72	4,54	7,17	4,88	7,62	5,22	8,07	5,55
6,28	4,21	6,73	4,55	7,18	4,89	7,63	5,22	8,08	5,56
6,29	4,22	6,74	4,56	7,19	4,89	7,64	5,23	8,09	5,57
6,3	4,23	6,75	4,56	7,2	4,90	7,65	5,24	8,1	5,58
6,31	4,23	6,76	4,57	7,21	4,91	7,66	5,25	8,11	5,58
6,32	4,24	6,77	4,58	7,22	4,92	7,67	5,25	8,12	5,59
6,33	4,25	6,78	4,59	7,23	4,92	7,68	5,26	8,13	5,60
6,34	4,26	6,79	4,59	7,24	4,93	7,69	5,27	8,14	5,61
6,35	4,26	6,8	4,60	7,25	4,94	7,7	5,28	8,15	5,61
6,36	4,27	6,81	4,61	7,26	4,95	7,71	5,28	8,16	5,62
6,37	4,28	6,82	4,62	7,27	4,95	7,72	5,29	8,17	5,63
6,38	4,29	6,83	4,62	7,28	4,96	7,73	5,30	8,18	5,64
6,39	4,29	6,84	4,63	7,29	4,97	7,74	5,31	8,19	5,64
6,4	4,30	6,85	4,64	7,3	4,98	7,75	5,31	8,2	5,65
6,41	4,31	6,86	4,65	7,31	4,98	7,76	5,32	8,21	5,66
6,42	4,32	6,87	4,65	7,32	4,99	7,77	5,33	8,22	5,67
6,43	4,32	6,88	4,66	7,33	5,00	7,78	5,34	8,23	5,67
6,44	4,33	6,89	4,67	7,34	5,01	7,79	5,34	8,24	5,68

TABLA RUBRO 5: TITULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO
NOTA MAXIMA 10,00 - NOTA DE APROBACION 6,00
NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00

Nota Extranjera Aprobación 6,00 Nota Máxima 10,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 6,00 Nota Máxima 10,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 6,00 Nota Máxima 10,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación	Nota Extranjera Aprobación 6,00 Nota Máxima 10,00	Ir a tabla Chilena con esta homologación
8,25	5,69	8,7	6,03	9,15	6,36	9,6	6,70
8,26	5,70	8,71	6,03	9,16	6,37	9,61	6,71
8,27	5,70	8,72	6,04	9,17	6,38	9,62	6,72
8,28	5,71	8,73	6,05	9,18	6,39	9,63	6,72
8,29	5,72	8,74	6,06	9,19	6,39	9,64	6,73
8,3	5,73	8,75	6,06	9,2	6,40	9,65	6,74
8,31	5,73	8,76	6,07	9,21	6,41	9,66	6,75
8,32	5,74	8,77	6,08	9,22	6,42	9,67	6,75
8,33	5,75	8,78	6,09	9,23	6,42	9,68	6,76
8,34	5,76	8,79	6,09	9,24	6,43	9,69	6,77
8,35	5,76	8,8	6,10	9,25	6,44	9,7	6,78
8,36	5,77	8,81	6,11	9,26	6,45	9,71	6,78
8,37	5,78	8,82	6,12	9,27	6,45	9,72	6,79
8,38	5,79	8,83	6,12	9,28	6,46	9,73	6,80
8,39	5,79	8,84	6,13	9,29	6,47	9,74	6,81
8,4	5,80	8,85	6,14	9,3	6,48	9,75	6,81
8,41	5,81	8,86	6,15	9,31	6,48	9,76	6,82
8,42	5,82	8,87	6,15	9,32	6,49	9,77	6,83
8,43	5,82	8,88	6,16	9,33	6,50	9,78	6,84
8,44	5,83	8,89	6,17	9,34	6,51	9,79	6,84
8,45	5,84	8,9	6,18	9,35	6,51	9,8	6,85
8,46	5,85	8,91	6,18	9,36	6,52	9,81	6,86
8,47	5,85	8,92	6,19	9,37	6,53	9,82	6,87
8,48	5,86	8,93	6,20	9,38	6,54	9,83	6,87
8,49	5,87	8,94	6,21	9,39	6,54	9,84	6,88
8,5	5,88	8,95	6,21	9,4	6,55	9,85	6,89
8,51	5,88	8,96	6,22	9,41	6,56	9,86	6,90
8,52	5,89	8,97	6,23	9,42	6,57	9,87	6,90
8,53	5,90	8,98	6,24	9,43	6,57	9,88	6,91
8,54	5,91	8,99	6,24	9,44	6,58	9,89	6,92
8,55	5,91	9	6,25	9,45	6,59	9,9	6,93
8,56	5,92	9,01	6,26	9,46	6,60	9,91	6,93
8,57	5,93	9,02	6,27	9,47	6,60	9,92	6,94
8,58	5,94	9,03	6,27	9,48	6,61	9,93	6,95
8,59	5,94	9,04	6,28	9,49	6,62	9,94	6,96
8,6	5,95	9,05	6,29	9,5	6,63	9,95	6,96
8,61	5,96	9,06	6,30	9,51	6,63	9,96	6,97
8,62	5,97	9,07	6,30	9,52	6,64	9,97	6,98
8,63	5,97	9,08	6,31	9,53	6,65	9,98	6,99
8,64	5,98	9,09	6,32	9,54	6,66	9,99	6,99
8,65	5,99	9,1	6,33	9,55	6,66	10	7,00
8,66	6,00	9,11	6,33	9,56	6,67		
8,67	6,00	9,12	6,34	9,57	6,68		
8,68	6,01	9,13	6,35	9,58	6,69		
8,69	6,02	9,14	6,36	9,59	6,69		

RUBRO 4. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUA (Máximo 20 puntos)

El postulante en este rubro debe presentar el **Anexo N° 4,** acompañado por los certificados de respaldo a la información contenida en él. Todos los certificados deben ser originales o legalizados en Notaria, Ministro de Fe o Unidad de Capacitación del Servicio de Salud o Municipio respectivo, en todas las hojas. (Sólo en este rubro se aceptará que aquellos certificados no originales puedan ser visados por la Unidad de Capacitación).

Se considerará toda actividad de perfeccionamiento de postgrado relacionada con el campo de la salud, realizada por el Ministerio de Salud, Servicios de Salud, Municipios, Universidades, Sociedades Científicas o Colegios Profesionales, tales como Congreso, Jornada, Mesa Redonda, Seminario, pasantías nacionales o internacionales, Talleres, Simposios y Diplomados, incluyendo las estadías de perfeccionamiento o capacitación presenciales u on-line, hasta un máximo de 400 horas (se considerarán estas horas independiente que sean cronológicas o pedagógicas, de acuerdo al certificado de la entidad capacitadora).

Las actividades de perfeccionamiento o capacitación sobre temas de Salud Familiar y Medicina Familiar otorgarán un aumento de un 50% en el puntaje. El certificado que acredite la actividad debe señalar expresamente su relación con el modelo de Salud Familiar y Medicina Familiar.

Se otorgará puntaje a todas aquellas actividades de capacitación o perfeccionamiento, realizados con posterioridad al reconocimiento o revalidación del título en el territorio nacional, por un período de 10 años retroactivos, contados desde el 31.12.2009 al 31.12.2019, siempre y cuando estén concluidas a esta fecha.

En el caso de certificados digitalizados, se aceptará su impresión o fotocopia simple, siempre y cuando incluya un medio de verificación (código de verificación, código de barras o link del sitio web). En caso contrario, se aceptarán como válidas las copias que sean visadas por Ministro de Fe o Unidad de Capacitación del Servicio de Salud, o Municipio respectivo.

Los certificados deben indicar el número de horas del curso o actividad, las que se sumarán. Aquellos que presenten tanto horas cronológicas como horas pedagógicas, serán considerados el número mayor de horas. Los certificados que no señalen las horas, sino sólo días, se reducirán a tres horas diarias si son a tiempo parcial, y a seis horas diarias si son a tiempo completo. Si no señala el horario, se considerarán como tiempo parcial.

Los certificados deben indicar la nota obtenida o la condición de "aprobado", y el número de horas (cronológicas o pedagógicas) del curso. Los certificados sin nota o "aprobación", no serán puntuados.

Si hay cursos o actividades con más de ocho horas diarias, deberá adjuntarse certificado aclaratorio.

El factor por hora es de 0,05 puntos. Se alcanza el puntaje máximo -20,00 puntos- con 400 horas.

El postulante en este rubro debe presentar el **Anexo N°4,** acompañado por los certificados de respaldo a la información contenida en el mismo.

- Los cursos de capacitación y perfeccionamiento deben ser certificados por la entidad en la cual se realizó el curso (Sociedades científicas, Universidades, entre otras), en original o fotocopia legalizada.
- Los cursos de capacitación y perfeccionamiento realizados en la APS Municipal pueden ser validados por el jefe de capacitación (o un cargo símil), del Departamento de Salud

Municipal o Corporación, en caso de no contar con el documento original.

- Para cursos de capacitación y perfeccionamiento realizados en los Servicios de Salud, estos podrán ser certificados a través del "Certificado de Capacitación" (se obtiene de SIRH) siempre que contenga nombre del curso, número de horas, nota y fecha de ejecución o individualmente debidamente firmados y timbrados por el Jefe del Departamento de Capacitación del Servicio de Salud.
- En el caso de programas conducentes a grado académico, los certificados deberán ser validados por la entidad académica respectiva.

RUBRO 5. INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA (Máximo 16 puntos)

El postulante en este rubro debe presentar los **Anexos N° 5.1 y 5.2,** acompañados por los siguientes documentos:

SUB-RUBRO 5.1: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (Anexo N°5.1)

TRABAJOS PARA CONGRESOS:

Trabajo presentado SIN compendio de resúmenes: debe presentar original o copia (por Notario o Ministro de Fe) de:

1. Resumen
2. Certificado de autoría del trabajo

Trabajo presentado CON compendio de resúmenes: debe presentar original o copia (por Notario o Ministro de Fe) de:

1. Certificado de autoría del trabajo
2. Copia de la portada del compendio de resúmenes
3. Copia del resumen del trabajo

TRABAJOS PARA REVISTAS:

Trabajo publicado en revista con Comité Editorial, debe presentar original o copia (por Notario o Ministro de Fe) de:

1. Resumen del trabajo aceptado.
2. Se debe adjuntar revista original o fotocopia legalizada de la tapa de la revista e índice de la publicación.
3. En caso de tratarse de documentos digitalizados, estos deben contener código de verificación o el link.

El postulante deberá tener **calidad de autor o co-autor del trabajo**. No se considera la condición de colaborador, participante, encuestador u otro. Ni trabajos realizados durante el Pre grado.

Se otorgará puntaje por trabajos realizados en Chile y que tengan que ver con la realidad sanitaria chilena, consistentes en trabajos de investigación o monografías o editoriales o puestas al día sobre temas de salud, realizados durante el desempeño profesional, presentados o publicados, en Revistas, Congresos, Jornadas, Seminarios, u otros eventos que cuenten con el auspicio del Ministerio de Salud, Universidades, Sociedades Científicas o Colegios Profesionales, todos certificados por la autoridad respectiva y que cuenten con un Comité Científico o equivalente.

Los trabajos presentados en Congresos, Seminarios o Jornadas sobre temas de Salud Familiar y Medicina Familiar que hayan sido publicados, otorgarán el doble de puntaje.

TIPO DE TRABAJO	PUNTOS
Trabajo **presentado** en Congreso, Seminario o Jornada **sin** Compendio de Resúmenes.	2,00
Trabajo **presentado** en Congreso, Seminario o Jornada Publicado **con** Compendio de Resúmenes.	2,50
Trabajo **Publicado** en revista con Comité Editorial.	3,00

SUB-RUBRO 5.2: DOCENCIA – DESEMPEÑO EN INSTITUCIONES DOCENTES

El postulante debe presentar para este rubro el **Anexo N° 5.2,** acompañado por el certificado de respaldo a la información firmada por el centro formador universitario o técnico. Los certificados deberán especificar claramente la cantidad de horas mensuales de la actividad docente al 31.12.2019, y la cantidad de meses en que se ha desarrollado, indicando fecha de inicio y término (en formato dd/mm/aa. No se admiten periodos anuales).

Además, deberá referir información respecto a la asignatura con la cual se realiza la actividad docente en el área de la salud.

- En caso de ser la misma asignatura a diferentes grupos simultáneamente, se considerará sólo como una actividad;
- En caso de ser la misma asignatura, pero en diferentes períodos, se sumarán;
- En caso de ser diferentes asignaturas en el mismo periodo, se considerarán como actividades diferentes.

Si no se cumple con la forma de presentación de este requisito, no se evaluará la documentación presentada en este sub-rubro, obteniendo puntaje cero.

Docencia: Profesor - Tutor guía de alumnos.

No se considerarán actividades docentes la participación en reuniones clínicas ni bibliográficas, como tampoco las actividades de difusión radial u otros medios masivos.

Este rubro se contabiliza por cada mes de actividad. Se considera actividad, todo aquel trabajo docente independiente de otro de al menos un (1) mes de duración.

Por cada mes de actividad de docencia se asignarán 0,25 puntos. En caso de docencia realizada ad-honorem, se bonificará el 50% del puntaje. Esta condición deberá acreditarse con el correspondiente certificado de la entidad académica.

El puntaje máximo asociado a los sub-rubros 5.1 y 5.2 es de 15,00 puntos, los cuales no son excluyentes entre sí; es decir, se puede alcanzar el puntaje máximo en uno de ellos o como resultado de su complemento o suma.

RUBRO 6: TRABAJO COMUNITARIO Y POSTA RURAL (Máximo 10 puntos)

Este rubro está compuesto por tres (3) Sub-Rubros:

- **Sub rubro 6.1: TRABAJOS NO REMUNERADO CON GRUPOS ORGANIZADOS DE LA COMUNIDAD**
  (Anexo Nº 6.1, Trabajo en Centro Comunitario)

- **Sub rubro 6.2: TRABAJO EN POSTA RURAL**
  (Anexo Nº 6.2, Trabajo en Posta Rural)

El puntaje máximo asociado a los Sub-rubros 6.1 y 6.2es de 10 puntos los cuales no son excluyentes entre sí; por tanto, se puede alcanzar el puntaje máximo en uno de ellos o como resultado de su complemento o suma.

SUB-RUBRO 6.1: TRABAJOS NO REMUNERADO CON GRUPOS ORGANIZADOS DE LA COMUNIDAD
(Anexo N° 6.1, Trabajo en Centro Comunitario)

En este Sub-Rubro el postulante, debe presentar el **Anexo Nº 6.1**, acompañado por la(s) acreditación(es) de respaldo (certificados) a la información indicada en el anexo.

Las acreditaciones de las Actividades en los Centros Comunitarios deben señalar el **lugar de desempeño, el período de tiempo (día, mes y año) y el total de horas cumplidas al 31.12.2019**, el que deberá contener nombre, firma y timbre de la respectiva organización comunitaria.

No se considerarán actividades realizadas en calidad de honorarios, pues el ítem evalúa actividades no remuneradas.

Se otorgará puntaje desde un mínimo de 100 horas (correspondientes a 1,0 punto) hasta un máximo de 600 horas. Desde las 101 horas, cada hora otorgará un puntaje de 0,02. El puntaje máximo será de 10 puntos.

SUB-RUBRO 6.2: TRABAJO EN POSTA RURAL

En este Sub-Rubro 6.2el postulante debe presentar el **Anexo Nº 6.2**, acompañado por los certificados de respaldo a la información indicada en éste.

Las acreditaciones de las Actividades en las Postas Rurales o Estaciones Médico Rurales deben señalar el **nombre de la posta, el período de tiempo realizado (fecha inicio y término en formato día, mes y año) al 31.12.2019y documento que lo acredite o certifique**, el que deberá contener nombre, firma y timbre del respectivo encargado de Sub Dirección de Recursos Humanos o Jefe de Departamento de Salud. El postulante debe adjuntar original o fotocopia legalizada (Notario o Ministro de Fe).

Las actividades de desempeño en las Postas Rurales o Estaciones Médico Rurales de este sub rubro no son excluyentes a la antigüedad puntuada en el rubro 1.

Se considerará desempeño servido con contrato. No otorgará puntaje tiempo a Honorarios.

Se otorgará puntaje por haber realizado trabajo en Postas Rurales o Estaciones Médico Rurales por un mínimo de 6 meses.

Se otorgará puntaje desde un mínimo de 6 meses (correspondientes a 1,00 puntos), hasta un máximo de 60 meses (correspondientes a 10 puntos). Desde el séptimo mes, cada mes otorgará 0,1851 puntos.

Independientemente del tiempo de desempeño, sólo se considerarán los 60 meses de mayor actividad.

Artículo 15°: Listado Provisorio

La Comisión de Selección deberá confeccionar un Listado de Puntajes Provisorios el que contendrá el RUT del postulante y su puntaje. Este listado tendrá el carácter de provisorio hasta que se resuelvan los recursos de reposición y/o apelación a que pudiese dar lugar.

Las Comisiones de Reposición y Apelación están facultadas para reevaluar los Rubros solicitados pudiendo estos subir o mantener el puntaje provisorio, de acuerdo con lo solicitado por el postulante.

El Listado de Puntajes Provisorios se publicará en la página web del Servicio de Salud Maule www.ssmaule.cl banner "FORMACION DE ESPECIALISTAS", sin perjuicio de la adopción de toda otra medida de difusión que se estime conveniente y/o adecuada, en el plazo señalado en el Cronograma contenido en el Anexo B.

5.- De las Impugnaciones

Artículo 16°: Comisión de Reposición

Reposición es el acto mediante el cual el postulante al estar en desacuerdo con el puntaje provisorio o inadmisibilidad informado por la Comisión de Selección, tiene la opción de enviar documentación aclaratoria o complementaria para la obtención del puntaje esperado.

El recurso de Reposición lo resolverá la "Comisión de Reposición", la cual estará conformada por los mismos integrantes de la Comisión de Selección contenida en el artículo 13º de las presentes Bases.

Cuando la comisión de Reposición no considere la impugnación total o parcialmente, el postulante podrá solicitar evaluación de los antecedentes ante la Comisión de Apelación en las fechas estipulada en el cronograma mediante la interposición del correspondiente Recurso de Apelación (anexo B).

El plazo para presentar la reposición estará indicado en el Cronograma Anexo B.

La solicitud de Reposición se realiza completando el Anexo N° 7 Formato Carta de Reposición con nombre, firma y Rut. Debe enviarse vía correo electrónico a sleal@ssmaule.cl, **indicando en el asunto "Reposición al Proceso de Selección Concurso Local SSMaule con Desempeño" y en el cuerpo del texto nombre completo del postulante, RUT y número de folio de la postulación.**

Estos antecedentes deberán ser presentados el plazo indicado en el cronograma (anexo B) hasta las 16:00 horas, del último día establecido para interponer los recursos.

La Reposición que no sea fundada en antecedentes presentados al proceso de selección y de acuerdo con las normas que lo rigen, será desestimada de plano. En esta Etapa sólo se aceptarán documentos aclaratorios de antecedentes presentados previamente, **NO se considera información nueva.**

Los resultados de esta Etapa deberán quedar definidos en un Listado de Puntajes Provisorios con Reposición, de todas las postulaciones de los participantes por orden alfabético.

El Listado Provisorio con Reposición se publicará en la página web del Servicio de Salud Maule www.ssmaule.cl banner "FORMACION DE ESPECIALISTAS", sin perjuicio de la adopción de toda otra medida de difusión que se estime conveniente y/o adecuada, en el plazo señalado en el Cronograma contenido en el Anexo B.

Artículo 17º: Comisión de Apelación

El recurso lo resolverá una Comisión de Apelación, la cual estará conformada por:

a) Director de Servicio de Salud Maule o quien se designe, quien presidirá y dimirá en caso de empate.
b) Subdirectora de Gestión de las Personas o el profesional que designe del área de Recursos Humanos.
c) Presidente de la Comisión de Selección.
d) Presidente del Consejo Regional Maule, Colegio Médico o quién designe.
e) Representante del Gobierno Regional, designado por el Intendente.
f) Jefe de Formación del Servicio de Salud Maule o quien designe, quien actuará como secretario y deberá coordinar el proceso, levantar acta, convocar y todas las tareas y acciones que permitan un correcto desempeño del proceso.

Los integrantes de la Comisión de Apelación deberán ser distintos a los de Selección y Reposición, a excepción del presidente de la Comisión de Selección.

Aquellos postulantes que se encuentren en desacuerdo con el puntaje obtenido por la Comisión de Reposición o esta no considerare la impugnación total o parcial presentada por el postulante, tendrán la opción de apelar **fundadamente a través del correspondiente Recurso, presentado** documentos aclaratorios o complementarios a los ya entregados en la postulación y en el Recurso de Reposición.

El plazo para presentar apelación es informado en el Cronograma (Anexo B).

La solicitud de Apelación se realiza completando el Anexo N° 8 Formato Carta de Apelación con nombre, firma y Rut. Debe enviarse vía correo electrónico a sleal@ssmaule.cl, **indicando en el asunto "Apelación al Proceso de Selección Concurso Local SSMaule con Desempeño" y en el cuerpo del texto nombre completo del postulante, RUT y número de folio de la postulación.**

Estos antecedentes deberán ser enviados presentados el plazo indicado en el cronograma (anexo B) hasta las 16:00 horas, del último día establecido para interponer los recursos.

La Apelación que no sea fundada en antecedentes presentados al proceso de selección y de acuerdo con las normas que lo rigen, será desestimada de plano. En esta Etapa sólo se aceptarán documentos aclaratorios de antecedentes presentados previamente, **NO se considera información nueva.**

La comisión dispondrá del plazo establecido en el cronograma para la resolución de los respectivos recursos. Solo se revisarán los rubros apelados, pudiendo resultar de la revisión el aumento o mantención del puntaje original asignado por la Comisión de Selección o Reposición, sin perjuicio de aquellos casos en que se advierta la presentación de antecedentes falsos o adulterados, en cuyo caso la postulación será eliminada del concurso.

El resultado de este trabajo deberá quedar definido en el Listado de Puntajes Definitivos ordenado por ranking de mayor a menor puntaje de todas las postulaciones, el que contendrá la totalidad de postulantes admisibles, identificando el rut del postulante y su puntaje correspondiente, el cual se publicará en la página web del Servicio de Salud Maule www.ssmaule.cl banner "FORMACION DE ESPECIALISTAS", sin perjuicio de la adopción de toda otra medida de difusión que se estime conveniente o adecuada, en el plazo señalado en el Cronograma contenido en el Anexo B de las presentes bases.

Artículo 18°: Libro de Actas

La Comisión deberá confeccionar un Libro de Actas en el cual deberá estar contenida la siguiente información:

1. Verificación de admisibilidad de las postulaciones: Se deberá verificar el cumplimiento por parte de cada postulación de la presentación en tiempo y forma de las propuestas. En el evento de detectarse alguna causal de exclusión, se deberá dejar constancia de ello.
2. Análisis particular de las postulaciones.
3. Listado de todas las postulaciones participantes, consideradas por orden del puntaje total obtenido.
4. Análisis final de evaluación y de observaciones al proceso y las bases

Las Comisiones de Selección, Reposición y Apelación contarán con el apoyo de la Unidad de Formación del Servicio, en la realización de las siguientes tareas:

a. Recepción y orden de carpetas de postulación
b. Coordinar y Convocar las comisiones
c. Publicación del listado de puntajes provisorio, provisorio con reposición y definitivo
d. Solicitar a cualquier entidad antecedentes para verificar la veracidad de la documentación presentada por los postulantes
e. Convocar y coordinar el llamado a viva voz para la asignación de cupos.
f. Ofrecer los cupos, según lo estipulado en el artículo 17°
g. Custodia las carpetas de postulación, libro de actas y evaluaciones.

6.- Adjudicación de Cupos de Especialización

Artículo 19°: Adjudicación de cupos de Especialización

Una vez elaborado el listado con los puntajes definitivos por la Comisión de Apelación, se publicará y se procederá al ofrecimiento de los cupos de especialización mediante correo electrónico y llamado telefónico al postulante en la fecha establecida en el cronograma (Anexo B) de las presentes bases. El postulante deberá aceptar o rechazar beca, como respuesta al correo de ofrecimiento de

beca.

El ofrecimiento se realizará de acuerdo al listado definitivo de puntajes, ordenado en forma decreciente (de mayor a menor puntaje) en la fecha estipulada en el Cronograma Anexo B y en la hora coordinada con la Unidad de Formación. El postulante o su representante, exhibiendo poder notarial, deberá acercarse a la Unidad de Formación ubicado en 1 sur N°546 entre 2 y 3 poniente, Talca, para firmar el Formulario de toma de cupo.

El postulante que haya aceptado un cupo de especialidad podrá renunciar al mismo en la Unidad de Formación, ubicado en 1 sur N°756 entre 2 y 3 poniente, Talca, según la fecha indicada en el Cronograma (Anexo B) y previa coordinación con la Unidad.

Los cupos renunciados dentro de ese plazo, serán ofrecidos a los postulantes de este concurso a través de llamado telefónico y correo electrónico, según el puntaje obtenido en orden decreciente, en las fechas indicadas en el Cronograma (Anexo B), siendo responsabilidad del postulante confirmar aceptación de cupo por correo electrónico y asistiendo a la Unidad de Formación, previa coordinación con esta, ubicado en 1 sur N°546 entre 2 y 3 poniente, Talca de Lunes a Jueves de 9:00 a 17:00 horas y Viernes 09:00 a 16:00 horas, durante el mismo día y a más tardar las 16:00 horas del día siguiente, para llenar Formulario de Toma de Cupo.

En el caso que el/la postulante no responda correo electrónico y no asista a firmar Toma de Cupo, en los días y horas señalados, queda fuera del proceso.

Artículo 20º: CONVENIOS

Una vez asignada la beca, el becario deberá suscribir convenio respectivo con el Servicio de Salud Maule, en los términos del artículo 19 del Decreto Supremo Nº507/90, del Ministerio de Salud, establecido en la Escritura Pública.

Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones del becario, el profesional deberá previamente constituir caución suficiente, mediante la firma de escritura pública y pagaré, cuyo monto deberá expresarse en unidades reajustables y corresponderá al total de los gastos que se originen con motivo de la ejecución del programa, incluidos los derechos o aranceles del órgano formador y aquellos derivados del incumplimiento, incrementados en un 50%. Dicha garantía se mantendrá vigente durante todo el período de beca y hasta el término del Período Asistencial Obligatorio (PAO), cediéndose cuando corresponda, a la institución en la cual el profesional deba cumplir su compromiso en el momento en que deba asumir dicho período.

Para todo lo no previsto en las presentes bases regirá lo establecido en la Ley N°19.378 y Ley N° 19.664 y sus respectivos reglamentos.

Artículo 21°: Término anticipado del Programa de Formación

No habrá obligación por parte del profesional de efectuar una fase asistencial a continuación del período formativo cuando él o ella no cumplan con su programa de especialización o éste termine anticipadamente.

El programa de especialización iniciado podrá terminar anticipadamente por:

a) Renuncia del profesional funcionario
b) Eliminación por rendimiento académico

c) Incumplimiento de las normas del centro formador
d) Falta de aptitudes requeridas para continuar con el programa conforme a lo dispuesto en el artículo 9 del DS 507/1990.
e) Renuncia por situaciones de salud

En todos estos casos, el profesional deberá reembolsar los gastos con motivo de la ejecución del programa de formación, incluidos estipendios, matrículas y aranceles que haya efectuado el Ministerio o el Servicio de Salud, según corresponda, y aquellos derivados del incumplimiento, todo ello incrementado en un 50%, por el tiempo de permanencia en el respectivo programa.

Toda renuncia al programa de especialización deberá presentarse ante la Dirección del Servicio de Salud Maule.

El profesional que renuncie a su programa de especialización podrá volver a postular a un nuevo programa siempre que haya presentado su renuncia antes del inicio del tercer semestre. También podrá volver a postular a un nuevo programa de especialización el profesional que haya sido calificado sin aptitudes.

El profesional que sea eliminado del programa de especialización por rendimiento académico no podrá volver a postular a un programa de especialización que ofrezca el Servicio o la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Tampoco quienes hayan incumplido las normas internas del campo clínico conforme al artículo 6° del DS 507/1990, ni quienes sean calificados sin aptitudes conforme al artículo 9 del mismo decreto, pero con posterioridad al inicio del segundo semestre.

Si la renuncia al programa de especialización se basa en situaciones de salud que afecten al becario o a alguno de sus familiares que dependan de él que sean incompatibles con las actividades académicas de aquél, la Subsecretaría de Redes Asistenciales estará facultada para poner término a la beca sin restitución de fondos y podrá volver a postular a un nuevo programa que ofrezca el Servicio o la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Artículo 22°: Período Asistencial Obligatorio- PAO

El término que la beca implica la obligación del profesional de efectuar una fase asistencial a continuación del periodo formativo, en calidad de funcionario, en algún establecimiento del Servicios de Salud Maule o de la Atención Primaria de Salud Municipal de la Región.

A) **Duración del Período Asistencial Obligatorio:** Los profesionales que accedan y cumplan programas de especialización en *calidad de becarios*, tendrán la obligación de desempeñarse por un tiempo equivalente **al doble del periodo de duración de los programas** en algún establecimiento perteneciente a este Servicio.

B) **Lugar de desempeño del periodo asistencial obligatorio:** será el Director del Servicio de Salud Maule, quien definirá el establecimiento de desempeño de Período Asistencial Obligatorio en Hospitales, Atención Primaria de Salud u otro establecimiento de este Servicio de Salud.

   Sin perjuicio de lo anterior, este establecimiento será notificado a lo menos con seis meses de antelación al término del periodo de formación.

C) **Jornada de compromiso de desempeño:** El profesional será contratado con jornada completa (44 horas) por el Servicio de Salud Maule o establecimiento destinado.

Excepcionalmente, el compromiso de desempeño podrá cumplirse en jornadas de hasta 22 horas semanales, cuando el interesado asuma otro cargo público. También podrá cumplirse en jornadas de 22 horas semanales, cuando la Dirección del Servicio lo determine, a solicitud del profesional, considerando las necesidades de la red, extendiendo el Periodo Asistencial Obligatorio por el tiempo proporcional restante.

D) **Obligación de otorgar garantía:** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones de desempeño el profesional deberá constituir una garantía equivalente a los gastos originados con motivo de la ejecución del programa y aquellos derivados del incumplimiento, todo ello incrementado en un 50%. Para estos efectos, el Director de Servicio de Salud Maule, hará una estimación de los gastos derivados del incumplimiento los que no podrán exceder de un tercio de los gastos ocasionados con motivo de la ejecución de los programas.

La caución o garantía consiste en una obligación garantizada por un pagaré suscrito a favor del Servicio de Salud Maule, complementado por una Escritura Pública en la que consta el convenio con los derechos y obligaciones del becario.

Si el profesional, luego de cumplir su programa de especialización, no da cumplimiento a su obligación de desempeño en el organismo a que pertenece, o que le es indicado, será además responsable de los perjuicios que el incumplimiento cause al Servicio o entidad afectada.

Asimismo, quedará impedido de reingresar a la Administración del Estado hasta por un lapso de 6 años, sin perjuicio de hacérsele efectiva por la autoridad correspondiente la garantía que ha otorgado por escritura pública y pagaré, administrativamente y sin más trámite.

La garantía se mantendrá vigente durante todo el período de beca y hasta el término del periodo asistencial obligatorio, cediéndose cuando corresponda, a la institución en la cual el profesional deba cumplir su compromiso en el momento en que deba asumir dicha práctica. (Art. 19 decreto 91/2001 y art. 23 decreto 507/91).

II ANEXOS

ANEXO A: LISTADO DE CUPOS A BECAS DE ESPECIALIZACION SSMAULE AÑO 2020

ESPECIALIDAD	CENTRO FORMADOR	CAMPO CLINICO	DURACION	DESEMPEÑO PAO	PROGRAMA BECAS MAULE II
ANATOMIA PATOLOGICA	UNIVERSIDAD CATOLICA DEL MAULE	HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA FAMILIAR ADULTO	UNIVERSIDAD CATOLICA DEL MAULE	HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA FAMILIAR NIÑOS	UNIVERSIDAD CATOLICA DEL MAULE	HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA INTERNA	UNIVERSIDAD CATOLICA DEL MAULE	HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
PSIQUIATRÍA PEDIATRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	UNIVERSIDAD CATOLICA DEL MAULE	HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA FAMILIAR	UNIVERSIDAD DE TALCA	DEPARTAMANTO DE SALUD MAULE	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA FAMILIAR	UNIVERSIDAD DE TALCA	DEPARTAMENTO DE SALUD TALCA (CESFAM MAGISTERIO)	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA INTERNA	UNIVERSIDAD DE TALCA	HOSPITAL DE CURICÓ	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA INTERNA	UNIVERSIDAD DE TALCA	HOSPITAL DE CURICÓ	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
PEDIATRIA	UNIVERSIDAD DE TALCA	HOSPITAL DE CURICÓ	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA FAMILIAR	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE, SEDE TALCA	ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEL MAULE	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA FAMILIAR	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE, SEDE TALCA	ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEL MAULE	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA FAMILIAR	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE, SEDE TALCA	ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEL MAULE	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA FAMILIAR	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE	ATENCIÓN PRIMARIA DE	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI

	CHILE, SEDE TALCA	SALUD DEL MAULE			
MEDICINA FAMILIAR	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE, SEDE TALCA	ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEL MAULE	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA INTERNA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE, SEDE TALCA	HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA INTERNA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE, SEDE TALCA	HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA INTERNA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE, SEDE TALCA	HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA INTERNA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE, SEDE TALCA	HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	SI
MEDICINA DE URGENCIA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE, SEDE TALCA	HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	NO
MEDICINA DE URGENCIA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHILE, SEDE TALCA	HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	3 AÑOS	SERVICIO DE SALUD MAULE	NO

ANEXO B: CRONOGRAMA

DETALLE	FECHA
Publicación Aviso Diario de circulación nacional	10/05/2020
Habilitación en centro formador	11/05/2020 al 04/06/2020
Recepción de antecedentes escaneados hasta las 16:00 hrs.	11/05/2020 al 04/06/2020
Comisión de Selección de Antecedentes	08/06/2020 al 09/06/2020
Publicación de Puntajes Provisorios	10/06/2020
Recepción de antecedentes escaneados para Reposición hasta las 16:00 hrs	11/06/2020 al 12/06/2020
Comisión de Reposición	15/05/2020 al 16/06/2020
Publicación de Puntajes Provisorios c/Reposición	17/06/2020
Recepción de antecedentes escaneados para Apelaciones hasta las 16:00 hrs.	18/06/2020 al 19/06/2020
Comisión de Apelación	22/06/2020 al 23/06/2020
Publicación de Puntajes Definitivos	24/06/2020
Primer Llamado para Toma de Cupo	25/06/2020
Renuncias hasta las 16:00 hrs.	26/06/2020
Segundo Llamado para Toma de Cupo	29/06/2020
Ingreso a Formación	01/07/2020

ANEXO C
CARÁTULA DE PRESENTACIÓN DE POSTULACIÓN

PROCESO DE SELECCIÓN PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN AÑO 2020 PARA MÉDICOS CIRUJANOS CON DESEMPEÑO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD CONTRATADOS BAJO LA LEY Nº 19.378, ART 9º LEY Nº 19.664 O LEY N° 15.076

IDENTIFICACION PERSONAL (escribir con letra imprenta)			
Servicio de Salud y/o Municipalidad			
Establecimiento de Desempeño			
LEY DE CONTRATACION (marque con una X la que corresponda)	19.378	Art. 9 - 19.664	15.076
Apellido Paterno			
Apellido Materno			
Nombres			
Cédula de Identidad			
Dirección Particular			
Comuna			
Región			
Universidad y año de titulación			
Teléfono			
Correo electrónico			
Nacionalidad			

Servicio de Salud Maule

ANEXO D
FORMULARIO DE POSTULACIÓN PARA EL ACCESO A CUPOS DE ESPECIALIZACIÓN
CONCURSO LOCAL SSMAULE 2020

Uso exclusivo Comisión							
Número de Folio					Meses de Antigüedad		

IDENTIFICACIÓN DE DESEMPEÑO: (escribir con letra imprenta)						
Servicio de Salud o Municipalidad						
Establecimiento de Desempeño						
Dirección Institucional						
Contrato vigente (indicar con una "X" la Ley que rige su contrato)	**19.378**		**19.664**		**15.076**	

IDENTIFICACIÓN PERSONAL (escribir con letra imprenta)	
Nombre Completo	
Cédula de Identidad	
Dirección Particular	
Teléfono de Contacto	
Correo electrónico	
Universidad y año de titulación	

Se acoge a la rebaja de un año de desempeño previo, resoluciones N° 747 y 876 de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, para postular a cupo de las especialidades: Medicina Familiar – Salud Pública – Medicina de Urgencia – Medicina Interna – Obstetricia y Ginecología – Pediatría – Psiquiatría Adulto o Psiquiatría Pediátrica y Adolescencia. Debe indicar con una "X" su opción.

SI ____	NO ____

DECLARO CONOCER LAS PRESENTES BASES Y ME HAGO RESPONSABLE DE LA VERACIDAD Y PERTINENCIA DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA AL CONCURSO, PARA LO CUAL FIRMO

.....

FIRMA DEL POSTULANTE

ANEXO E DETALLE DE LA DOCUMENTACION ENTREGADA

I.- IDENTIFICACIÓN

Nombre del Postulante	
RUT	
Servicio de Salud o Municipalidad (empleador)	

II.- DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Rubros	**N° planas numeradas considerando los anexos**
Rubro 1: Antigüedad Laboral	
Rubro 2: Funciones de Responsabilidad	
Rubro 3: Calificación Médica Nacional (CMN) o escala de evaluación para médico titulado en el extranjero (Certificado)	
Rubro 4: Actividades de Formación Continua	
Rubro 5: Investigación y Docencia	
Rubro 6: Trabajo Comunitario y Posta Rural	
OTROS:	

ANEXO F

REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD

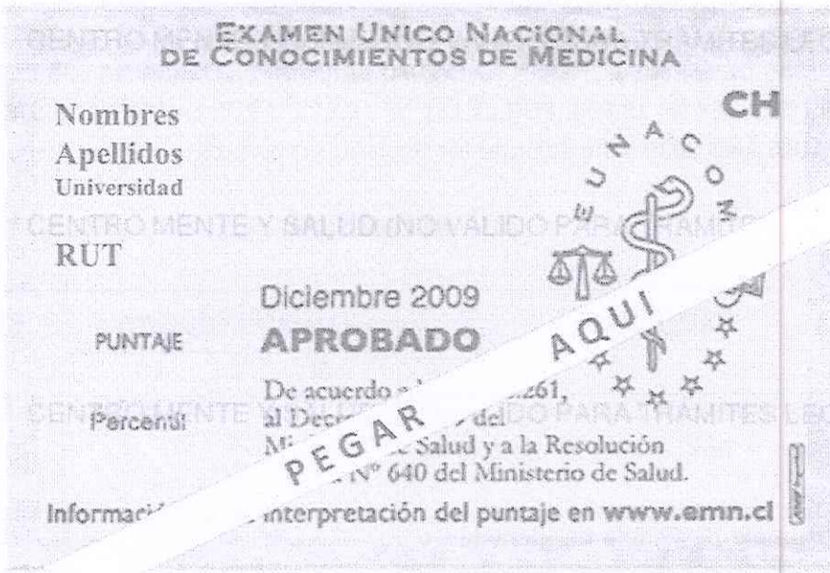
Para el proceso de admisibilidad para Concurso **"PROCESO DE SELECCIÓN PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN AÑO 2020 PARA MÉDICOS CIRUJANOS REGIDOS POR EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY Nº 19.664, POR LA LEY Nº 19.378 O POR LA LEY Nº 15.076." CONCURSO LOCAL SSMAULE AÑO 2020** debe adjuntar los siguientes requisitos.

(USO DE COMISION)

N°	REQUISITO	CUMPLE REQUISITO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1.	Formulario de Postulación, debidamente completo y firmado por el postulante (Anexo D)			
2.	Copia simple de Cédula de Identidad o Certificado de permanencia definitiva en Chile, según corresponda.			
3.	Certificado de Titulo original extendido por la Universidad respectiva.			
4.	Certificado de la Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud.			
5.	Certificado de Habilitación en el/los programas y Universidad que desee postular.			
6.	Presentación de documentos falsos, adulterados o manifiestamente inexactos.			
7.	Carpeta de postulación debidamente archivadas y foliadas (numeradas).			

ANEXO G **EUNACOM**

POSTULANTES PROVENIENTES DE UNIVERSIDADES CHILENAS Y PROVENIENTES DE UNIVERSIDADES EXTRANJERAS A PARTIR DEL 19 DE ABRIL DE 2009


EXAMEN UNICO NACIONAL
DE CONOCIMIENTOS DE MEDICINA

CH

Nombres
Apellidos
Universidad
RUT

Diciembre 2009

PUNTAJE

APROBADO

Percentil

De acuerdo ... 261,
al Dec... del
M... Salud y a la Resolución
... Nº 640 del Ministerio de Salud.

Informac... interpretación del puntaje en www.emn.cl

EUNACOM

PEGAR AQUI

PARA POSTULANTES PROVENIENTES DE UNIVERSIDADES EXTRANJERAS CON REVALIDACIÓN, RECONOCIMIENTO O CONVALIDACIÓN EN CHILE DESDE 01.01.2007 HASTA EL 18.04.2009 NO ES OBLIGATORIO ESTE ITEM

ANEXO H

DECLARACION JURADA SIMPLE

Yo _____, RUN _____-___ declaro no haber tomado una beca de especialización en algún otro proceso de selección anterior realizado por esta Subsecretaría o por algún Servicio de Salud del país, el cual fuera financiado por el Ministerio o por los Servicios de Salud, así como, tampoco haber abandonado la formación o compromiso de devolución (PAO) por renuncia o desvinculación, a excepción de lo establecido en el Artículo 25° del Decreto Nº 507/1990 del Ministerio de Salud (caso para el cual debe adjuntar resolución de termino a la beca sin sanciones emitida por el Servicio de Salud respectivo).

_____

Firma Postulante

ANEXO I

DECLARACION JURADA SIMPLE QUE ACREDITA DOCUMENTOS

Yo (nombre completo) _____, RUN _____-___ declaro que todos los documentos enviados al correo electrónico sleal@ssmaule.cl para postular al **"PROCESO DE SELECCIÓN PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN AÑO 2020 PARA MÉDICOS CIRUJANOS REGIDOS POR EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY Nº 19.664, POR LA LEY Nº 19.378 O POR LA LEY Nº 15.076, DEL CONCURSO LOCAL SSMAULE AÑO 2020"** corresponden a documentos originales escaneados, los cuales pueden ser presentados en forma física si las comisiones de evaluación de carpetas lo requieran.

_____

Firma Postulante

ANEXO N°1.1	
DESEMPEÑO EN URGENCIA Y CAMAS CRITICAS (LEY N° 15.076)	
Servicio de Salud	
Establecimiento (Nombre del Hospital)	
Nombre del Postulante	
Fecha Inicio: _____/_____/_____ (dd/mm/aa)	Fecha Término: _____/_____/_____ (dd/mm/aa)
N° de horas contratadas:	
Fecha emisión anexo:	
Fecha, nombre, timbre y firma del encargado de personal o Subdirector Gestión de las Personas del establecimiento correspondiente.	

<u>NOTA:</u> El postulante debe adjuntar en original o fotocopia legalizada ante notario los certificados que acrediten lo indicado en este anexo.

(Si cumplió desempeño en más de un Servicio de salud o en distintos periodos, duplicar las veces que sea necesario)

ANEXO 1.2

DESEMPEÑO EN COMPIN, SERVICIO MEDICO LEGAL O SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL				
Entidad de desempeño (Empleador)				
Nombre de Jefatura directa				
Cargo de Jefatura directa				
Nombre del Postulante				
Fecha Inicio (dd/mm/aa):				
Fecha Término (dd/mm/aa):				
Antigüedad de desempeño	Años:	Meses:	Días:	
Desglose Antigüedad				
Jornada laboral única (marcar con "X" lo que corresponda).	11 horas	22 horas	33 horas	44 horas
Los casos en que el profesional se haya desempeñado con **distintas jornadas**, señalar los períodos servidos y la jornada contratada en cada período (ej.: 1 año por 11hrs ó 7meses por 22hrs)	11 horas	22 horas	33 horas	44 horas
Permiso sin goce remuneraciones (llenar si corresponde)				
Periodo sin goce de remuneraciones	Fecha Inicio	Fecha Término	N° total de días	
Medidas disciplinarias				
Registra. Marcar con "X" lo que corresponda)	No	SI (llenar recuadro siguiente)		
	Fecha que se instruyó de investigación o sumario			
	Medida disciplinaria			
Fecha, nombre, timbre y firma encargado de personal o Subdirector Gestión de las Personas del establecimiento correspondiente.				

Nota: se deben llenar tantos certificados como empleadores tenga el postulante, los que se deben acompañar con los respaldos correspondientes, sean en original o en fotocopia legalizada ante notario.

ANEXO 1.3

DESEMPEÑO EN MUNICIPIO (LEY N° 19.378)				
Ilustre Municipalidad de				
Nombre del Establecimiento				
Nombre del Director de Salud Comunal				
Nombre del Postulante				
Cedula Identidad				
Fecha Inicio contrato Ley N° 19.378 (dd/mm/aa)				
Fecha Término Contrato Ley N° 19.378 (dd/mm/aa)				
Antigüedad en la APS	Años:	Meses:	Días:	
Jornada laboral (marcar con "X" lo que corresponda) los casos en que el profesional se haya desempeñado con distintas jornadas, señalar los períodos servidos y la jornada contratada en cada período. Adjuntar relación de servicio	11 horas	22 horas	33 horas	44 horas
	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio
	F. Término	F. Término	F. Término	F. Término
Certifico que el profesional cuenta con Permiso sin goce de remuneraciones en el periodo (llenar si corresponde)	Fecha Inicio	Fecha Termino	N° total de días	
registra medidas disciplinarias (marcar con "X" lo que corresponda)	No	SI (llenar recuadro siguiente)		
Fecha que se instruyó de investigación o sumario	Medida disciplinaria			
Fecha, nombre, timbre y firma del Director de Salud Comunal				

Para los cupos de formación en Medicina Familiar, Medicina Interna, Medicina de Urgencia, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Psiquiatría Adulto, Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia y Salud Pública. Se requiere un mínimo de 12 meses al 30.09.2019. Para otras especialidades se requiere de un mínimo de 36 meses al 30.09.2019 para postular.

Nota: se deben llenar tantos certificados como empleadores tenga el postulante, los que se deben acompañar con los respaldos correspondientes, sean en original o en fotocopia legalizada ante notario o Ministro de Fe.

ANEXO 1.4

DESEMPEÑO EN SERVICIOS DE SALUD (ART. 9 LEY N° 19.664)				
Servicio de Salud				
Nombre Subdirector de RR.HH o Jefe de Personal				
Comuna de Desempeño				
Nombre del Establecimiento				
Nombre del Postulante				
Cédula Identidad				
Fecha Inicio contrato Art. N° 9 Ley 19.664 (dd/mm/aa)				
Fecha Término Contrato Art. N° 9 Ley 19.664 (dd/mm/aa)				
Antigüedad en el Servicio de Salud	Años:	Meses:	Días:	
Jornada laboral (marcar con "X" lo que corresponda) los casos en que el profesional se haya desempeñado con distintas jornadas, señalar los períodos servidos y la jornada contratada en cada período. Adjuntar relación de servicio	11 horas	22 horas	33 horas	44 horas
	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio
	F. Término	F. Término	F. Término	F. Término
Certifico que el profesional cuenta con Permiso sin goce de remuneraciones en el periodo (llenar si corresponde)	Fecha Inicio	Fecha Termino	N° total de días	
registra medidas disciplinarias (marcar con "X" lo que corresponda)	No	SI (llenar recuadro siguiente)		
Fecha que se instruyó de investigación o sumario	Medida disciplinaria			
Fecha, nombre, timbre y firma del Subdirector de Gestión de las Personas o Jefe de Personal				

Para los cupos de formación en Medicina Familiar, Medicina Interna, Medicina de Urgencia, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Psiquiatría Adulto, Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia y Salud Pública. Se requiere un mínimo de 12 meses al 30.09.2019. Para otras especialidades se requiere de un mínimo de 36 meses al 30.09.2019para postular.

ATENCIÓN: El art. 5° del D.S. 91/01 señala que los médicos que se desempeñan en Hospitales de Mediana Complejidad requieren adjuntar un certificado suscrito y firmado por el Subdirector Médico del Servicio de Salud en el sentido de dejar claro que desempeñaron labores de atención primaria.

Nota: se deben llenar tantos certificados como empleadores tenga el postulante, los que se deben acompañar con los respaldos correspondientes, sean en original o en fotocopia legalizada ante notario o Ministro de Fe.

ANEXO 1.4.1

CERTIFICADO DE DESEMPEÑO EN APS

ESTE CERTIFICADO DEBE SER PRESENTADO SOLO POR LOS MEDICOS LEY 19.664 ART.9

El Subdirector(a) Médico del Servicio de Salud..... .....
Dr(a).....
.....certifica que el Dr. (a)..... se ha desempeñado en la Atención Primaria
Fecha inicio...../...../.....
Fecha de término...../...../.....
Nº meses_____

Fecha:_____

_____
Firma del Subdirector Médico del SS

_____
Timbre

Según lo indicado en el art. 5° del D.S. 91/01 señala que los médicos que se desempeñan en Hospitales Comunitarios <u>requieren una certificación del Subdirector Médico del Servicio de Salud</u> en el sentido de dejar claro que desempeñaron labores de atención primaria. Estos profesionales deberán presentar este certificado firmado por el Subdirector Médico del Servicio de Salud.

Nota: se deben llenar tantos certificados como empleadores tenga el postulante, los que se deben acompañar con los respaldos correspondientes, sean en original o en fotocopia legalizada ante notario o Ministro de Fe.

ANEXO 5
RESUMEN DESEMPEÑO PREVIO

LEY CONTRATACION	HORAS	ESTABLECIMIENTO	ESTABLECIMIENTO
19.378	11		
	22		
	33		
	44		
19.664	11		
	22		
	33		
	44		
15.076	28		

ANEXO 1.6
ESQUEMA DE ANTIGÜEDAD FUNCIONARIA

	AÑO ( )												AÑO ( )												AÑO ( )												AÑO ( )											
ESTABLECIMIENTO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC

Al llenar:

1. **Indique el año correspondiente al desempeño de las funciones en el espacio entre paréntesis "Año ( )"**
2. **Marque con Lápiz destacador los periodos servidos en las funciones que acrediten con certificado**

Adjuntar tantos documentos de esquema como años de servicio que corresponda

ANEXO 2
FUNCIONES DE RESPONSABILIDAD

Servicio de Salud o Municipalidad _____

Nombre del Establecimiento_____

Nombre del Postulante _____

Cargo desempeñado _____

Fecha de inicio : _____ de_____de_____

Fecha de término: _____ de_____de _____

Documento que acompaña o respalda: _____

Servicio de Salud o Municipalidad _____

Nombre del Establecimiento_____ _____

Nombre del Postulante _____

Cargo desempeñado _____

Fecha de inicio : _____ de_____de_____

Fecha de término: _____ de_____de_____

Documento que acompaña o respalda: _____

NOTA: El postulante debe adjuntar en original o fotocopia legalizada ante notario o Ministro de Fe los certificados que acrediten lo indicado en este anexo.

(Duplicar las veces que sea necesario)

ANEXO 2.1
ESQUEMA FUNCIONES DE RESPONSABILIDAD (RUBRO 2)

FUNCIONES DE RESPONSABILIDAD	AÑO ( )												AÑO ( )												AÑO ( )											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC

Al llenar:

1. **Indique el año correspondiente al desempeño de las funciones en el espacio entre paréntesis "Año ( )"**
2. **Marque con Lápiz destacador los periodos servidos en las funciones que acrediten con certificado**

En el cuadro Funciones de Responsabilidad, escriba el nombre de la Función correspondiente

ANEXO 3

CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL

LOS POSTULANTES DEBEN ADJUNTAR:

Profesionales con Título obtenido en Universidades Chilenas:

- **Certificado que contenga la Calificación Médica Nacional emitida por la Universidad en la cual estudió**, (la Calificación Médica Nacional es la nota, con dos decimales, calculada según el acuerdo de ASOFAMECH de 1989. Esta nota no es equivalente a la nota señalada en el certificado de título, la cual no se considera válida como antecedente).

Profesionales con Título obtenido en Universidades Extranjeras:

- Certificado de Título emitido por la Universidad en la cual estudió con nota final de Titulación
- Escala de Evaluación de su respectiva Universidad (nota máxima y nota mínima de aprobación, emitida por la Universidad), es requisito fundamental para obtener calificación de lo contrario obtendrá 0,00 puntos en este rubro.

ANEXO 4
ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUA POSTGRADO

NOMBRE DEL POSTULANTE: _____

CUADRO RESUMEN CURSOS DE PERFECCIONAMIENTO

NOTA: Ordenar los Cursos de Perfeccionamiento por certificado adjunto.
Fotocopiar esta página cuando sea necesario.

NOMBRE DEL CURSO	NOTA	Nº HRS.	PUNTAJE (Uso exclusivo de la Comisión)

NOTA:
1. Adjuntar certificado emitido por la entidad académica formadora.
2. No se otorgará puntaje a los postulantes que se encuentren cursando la capacitación.

INVESTIGACION Y DOCENCIA (RUBRO 5)

ANEXO 5.1
CUADRO RESUMEN DE TRABAJOS DE INVESTIGACION

NOMBRE DEL POSTULANTE _____

NOTA: Ordenar los trabajos en orden a los certificados adjuntos.

NOMBRE DEL TRABAJO	PUNTAJE (Uso exclusivo de la Comisión)

INVESTIGACION Y DOCENCIA (RUBRO 5)

ANEXO 5.2
DESEMPEÑO EN INSTITUCIONES DOCENTES

Universidad o Instituto	
Nombre de la Autoridad Académica	
Cargo	
Nombre del Postulante	

Fecha Inicio Docencia	Fecha Término Docencia	CANTIDAD DE MESES	PUNTAJE (Uso de la Comisión)

Fecha, timbre y firma de Director de carrera o Decano de Facultad

NOTA: El postulante debe presentar las respectivas acreditaciones y/o certificaciones de respaldo a la información indicada en el anexo. (Acreditado por la respectiva Autoridad Académica). Se verificará la cantidad de meses, certificadas o acreditadas por la autoridad correspondiente.

El postulante debe adjuntar original o fotocopia legalizada (Notario o Ministro de Fe)

ANEXO 6.1
TRABAJO NO REMUNERADO CON GRUPOS ORGANIZADOS DE LA COMUNIDAD (RUBRO 6)

NOMBRE DEL POSTULANTE _____

NOMBRE DELAORGANIZACIÓN_____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LAORGANIZACIÓN _____

TIEMPO REALIZADO Fecha de inicio : _____ de _____ de _____

Fecha de término : _____ de _____ de _____

CANTIDAD DE HORAS REALIZADAS _____

**Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

NOMBRE DELAORGANIZACIÓN_____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LAORGANIZACIÓN _____

TIEMPO REALIZADO Fecha de inicio : _____ de _____ de _____

Fecha de término : _____ de _____ de _____

CANTIDAD DE HORAS REALIZADAS _____

**Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

NOMBRE DELAORGANIZACIÓN_____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LAORGANIZACIÓN _____

TIEMPO REALIZADO Fecha de inicio : _____ de _____ de _____

Fecha de término : _____ de _____ de _____

CANTIDAD DE HORAS REALIZADAS _____

**Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

NOTA: El postulante debe presentar las respectivas acreditaciones y/o certificaciones de respaldo a la información indicada en el anexo. (Acreditado por la organización donde presentó servicios comunitarios no remunerados). Se verificará la consistencia de la cantidad de horas certificadas o acreditadas por la autoridad correspondiente.

El postulante debe adjuntar original o fotocopia legalizada (Notario o Ministro de Fe)

ANEXO 6.2
TRABAJO EN POSTA RURAL (RUBRO 6)

SERVICIO DE SALUD / MUNICIPALIDAD_____

ESTABLECIMIENTO DEL CUAL DEPENDE _____

NOMBRE DEL POSTULANTE_____

NOMBRE DE LA POSTA _____

TIEMPO REALIZADO Fecha de inicio : _____ de _____ de _____

Fecha de término : _____ de _____ de _____

**Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

NOMBRE DE LA POSTA _____

TIEMPO REALIZADO Fecha de inicio : _____ de _____ de _____

Fecha de término : _____ de _____ de_____

**Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

NOMBRE DE LA POSTA _____

TIEMPO REALIZADO Fecha de inicio : _____ de _____ de _____

Fecha de término : _____ de _____ de _____

**Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

NOTA: El postulante debe presentar las respectivas acreditaciones y/o certificaciones de respaldo a la información indicada en el anexo. (Acreditado por el respectivo encargado de Subdirección de Gestión de las Personaso Jefe de Personal o Departamento de Salud). Se verificará la consistencia dé la cantidad de horas certificadas o acreditadas por la autoridad correspondiente.

El postulante debe adjuntar original o fotocopia legalizada (Notario o Ministro de Fe)

ANEXO 7

FORMATO CARTA DE REPOSICIÓN

SRES.
COMISIÓN DE REPOSICIÓN
PRESENTE

Junto con saludarles, me dirijo a Ud. para solicitarle tenga a bien acoger la revisión de: Admisibilidad de mi postulación y/o el puntaje otorgado en el(los) siguiente(s) Rubro(s):

SOLICITUD DE REPOSICION:					
Argumentación Inadmisibilidad:					
RUBRO Nº		Puntos otorgados		Puntos esperados	
Argumentación:					
RUBRO Nº		Puntos otorgados		Puntos esperados	
Argumentación:					

Firma, Nombre y RUT (del postulante)

NOTA:

- ☑ Se puede Reponer tanto por un rubro como por todos ellos
- ☑ Para que la Reposición sea evaluable se requiere que adjunten todos los antecedentes con que cuenten para apoyar la solicitud. Solo documentos aclaratorios de los ya enviados en la postulación, no se evaluarán documentos nuevos.

(Duplicar las veces que sea necesario)

ANEXO 8

FORMATO CARTA DE APELACIÓN

SR.
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
PRESENTE

Junto con saludar, me dirijo a Ud. para solicitar tenga a bien acoger la revisión de: Admisibilidad de postulación y/o el puntaje otorgado en el(los) siguiente(s) Rubro(s):

SOLICITUD DE APELACION:					
Argumentación Inadmisibilidad:					
RUBRO Nº		Puntos otorgados		Puntos esperados	
Argumentación:					
RUBRO Nº		Puntos otorgados		Puntos esperados	
Argumentación:					
RUBRO Nº		Puntos otorgados		Puntos esperados	
Argumentación:					

Firma, Nombre y RUT (del postulante)

NOTA:

- ☑ Se puede apelar tanto por un rubro como por todos ellos
- ☑ Para que la Apelación sea evaluable se requiere que adjunten todos los antecedentes con que cuenten para apoyar la solicitud. No se evaluarán documentos nuevos, solo aclaratorios de los ya enviados en su postulación.

(Duplicar las veces que sea necesario)

ANEXO 9
FORMULARIO DE RENUNCIA CUPO DE ESPECIALIZACION
CONCURSO LOCAL SSMAULE 2020

CUPO Nº _____

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

RUN - **TELEFONO (Móvil o Fijo)**

EMAIL_____

SERVICIO DE SALUD DE DESEMPEÑO

ESTABLECIMIENTO DE DESEMPEÑO

REGIÓN Y COMUNA DEL ESTABLECIMIENTO DE DESEMPEÑO

ESPECIALIDAD TOMADA :

UNIVERSIDAD :

CENTRO FORMADOR :

DURACION :

Declaro que renuncio al cupo de especialización obtenido en este proceso de selección.

FIRMA DEL POSTULANTE

FECHA_____

2° **LLÁMESE** a "**Proceso de Selección para acceder a cupos en programas de especialización año 2020 para médicos cirujanos regidos por el artículo 9 de la ley Nº 19.664, por la ley Nº 19.378 o por la ley Nº 15.076.**" LOCAL SSMAULE año 2020.

3° **PUBLÍQUESE** un extracto de esta resolución en un diario de circulación nacional, sin perjuicio de su difusión a través de los sitios web de cada uno de los Servicios de Salud del país y del Ministerio de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DISTRIBUCIÓN:
- Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales (digital)
- Sr. SEREMI de Salud Región del Maule (digital)
- Directores Servicios de Salud (29) (digital)
- Sres. Directores 13 Hospitales Región Maule (digital)
- Sr. Jefe de División, Análisis y Control de Gestión, Gobierno Regional del Maule (digital)
- Directores Depto. de Salud (30) Municipios de la Región del Maule (digital)
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMaule (digital)
- Subdirección de Gestión de Recursos Físicos y Financieros SSMaule (digital).
- Subdirección de Gestión de las Personas SSMaule (digital)
- Decanos y Directores de Post grado de las Facultades de Medicina de Universidad de Talca, Católica del Maule y Autónoma de Chile, sede Talca (digital).
- Presidente Colegio Médico A.G. Consejo Regional Maule (digital)
- Depto. Asesoría Jurídica SSMaule (digital)
- Depto. Desarrollo de las Personas SSMaule (digital)
- Depto. Administración de Personal SSMaule (digital)
- Formación SSMaule (digital)
- Oficina de Partes

c.c – Depto. de Formación, Perfeccionamiento y Educación Continua, Subsecretaría Redes Asistenciales (digital)
- Sres. Integrantes Comisiones de Concurso (digital)