



LPG/JRD/JTF/RMP

RESOLUCIÓN EXENTA N°: 1287 24/07/2024

MATERIA: APRUEBA PROTOCOLO BASES DE ASIGNACION ABREVIADA, EN EL MARCO DEL PROCESO DE ASIGNACION DE CAMPO CLINICO DEL CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD HOSPITAL PROVINCIA CORDILLERA.

VISTOS: Estos antecedentes; lo solicitado por la Subdirectora Gestión Asistencial de este Servicio de Salud, en su Memorandum N°31 de 17.07.2024, que solicita gestionar la respectiva resolución del documento denominado "Bases de Asignación Abreviada", en el marco del Proceso de Asignación de Campo Clínico del Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera; teniendo presente lo contemplado en el Ordinario C32 N°3789 de 24.10.2023, del Ministerio de Salud, con orientaciones de prórroga vigencia de convenios asistencial docente; artículo 8º, Párrafo II, letra G) del Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, aprobado por Decreto Supremo N°140 de 2004, de Salud; Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005 de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/79 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; Resolución N°7 de 2019, de Contraloría General de la República y las facultades que me confiere el Decreto Exento N°56 de 15 de Septiembre de 2023, de Salud, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N

- 1.- **APRUEBASE** el documento denominado **BASES DE ASIGNACION ABREVIADA** en el marco del Proceso de Asignación de Campo Clínico del Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera.
- 2.- La presente Resolución, surtirá todos sus efectos, a contar de esta fecha.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

Juan Torres Flores
Director(S)
Servicio Salud Metropolitano Sur Oriente

DISTRIBUCIÓN:

- DIRECCIÓN DSS
- SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DSS
- SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL DSS
- U. RELACIÓN ASISTENCIAL DOCENTE
- OFICINA DE PARTES Y ARCHIVO
- D. ASESORÍA JURÍDICA

Transcrito Fielmente
Jefatura Oficina De Partes Y Archivo, Ministro De Fe



Índice

I. Introducción.....	3
II. Descripción de la Red Asistencial Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.....	3
III. Antecedentes del establecimiento Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera (CRS-HPC).....	5
1. Generalidades	5
2. Visión y Misión Institucional	6
IV. Objetivos.....	7
V. Proceso de Asignación Abreviado de Campos de Formación Profesional y Técnica.....	7
1. Convocados.....	7
2. Contraparte Técnico Administrativa	7
4. Comisión Evaluadora.....	8
5. Vigencia de los Convenios.....	8
6. Etapas del Proceso.....	10
a) Convocatoria y Publicación de la Bases Técnicas de Asignación Abreviada.....	10
b) Presentación de consultas aclaratorias de los Centros Formadores participantes.....	11
c) Respuesta a las consultas de los Centros Formadores participantes.....	11
d) Presentación de antecedentes de los Centros Formadores para postular a la asignación del campo de formación profesional y técnico	11
e) Boleta de Garantía, descripción, mecanismos y razones de cobro.....	15
f) Evaluación propuesta Técnica y Administrativa.....	16
g) Presentación de las apelaciones de los Centros Formadores de los resultados de postulación.....	20
h) Emisión de resolución del proceso de asignación	20
i) Contenidos mínimos del convenio con Centros Formadores Asignados	20
j) Cronograma del Proceso de Asignación Abreviada	21
VI. Normas Regulatoras del Proceso de Asignación Abreviado del CFPT y de los Convenios	22
VII. Normativa Básica de las Exigencias a Estudiantes y Académicos	23
A. Consideraciones Generales	23
B. Exigencias a los Académicos.....	24
C. Exigencias a los Estudiantes	25
D. Condiciones particulares para el acceso a servicios clínicos y unidades de apoyo determinados.....	26
E. De la responsabilidad institucional por faltas personales.....	26
VIII. Capacidad Formadora.....	27
IX. Anexos.....	30
Anexo 1: Formulario de Inscripción como Representante del Centro Formador para el Proceso de Asignación del Campo de Formación Profesional y Técnico del CRS HPC	30
Anexo 2: Declaración Jurada Simple Ausencia de Conflictos de Interés	31
Anexo 3: Aceptación de Términos de Referencia.....	32
Anexo 4: Desarrollo Curricular Adecuado al Modelo de Salud.....	33

Anexo 5: Nómina de Académicos que se desempeñarán en la RAD en el establecimiento de salud	34
Anexo 6: Propuesta de Ocupación del CFPT	35
Anexo 7: Trayectoria de la Relación asistencial docente del Centro Formador	36
Anexo 8: Propuesta de Mecanismo de Intercambio y Mayores Gastos.....	37
Anexo 9: Propuesta de Programa de Apoyo a la Docencia	38
Anexo 10: Cartera de Servicios del CRS Hospital Provincia Cordillera.....	39
a) Cartera de Servicios del Adulto.....	39
b) Cartera de Servicios Infanto-Juvenil.....	40
c) Cartera de Servicios: Procedimientos e Intervenciones Quirúrgicas Adulto.....	41

I. Introducción

El presente documento se denomina **Bases Técnicas de Asignación Abreviada de los Campos de Formación Profesional y Técnica del CRS Hospital Provincia Cordillera** para establecer convenios asistenciales docentes de pregrado y postgrado. Tiene su origen en el Ord. C32 N°3789 de 24 de octubre de 2023, que establece Prorroga vigencia de convenios asistenciales docentes, y en la Norma General Técnico Administrativa del Ministerio de Salud, que fuera aprobada mediante el Decreto Exento N°254 de 9 de marzo de 2012 de dicho Ministerio, la cual regula la relación asistencial docente y establece criterios para la asignación y uso de campos clínicos para la formación profesional y técnica en el Sistema Nacional de Servicios de Salud.

Este proceso se enmarca en las políticas de recursos humanos del Ministerio de Salud y del propio Servicio de Salud, quien, considerando la relevancia de contar con recursos humanos debidamente calificados y formados en un contexto cercano a la realidad, tiene el compromiso de proveer los campos clínicos para dicha formación, velando por la calidad de la formación tanto como por la calidad de la atención de los usuarios de la red.

Por otra parte, es relevante destacar que la integración asistencial-docente-investigativa, es definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) "como un proceso de interacción entre los docentes, los estudiantes y la sociedad, que tiene por objeto principal el de efectuar la enseñanza-aprendizaje en condiciones reales y productivas". Para otros autores la integración Asistencial Docente y de Investigación" es una organización estructural funcional sistemática que permite la interrelación intersectorial e interdisciplinaria a fin de explicar y resolver problemas de salud ambientales, familiares, colectivos e individuales".

De esta manera, hablamos de integración asistencial-docente y de investigación como el conjunto de esfuerzos entre comunidad, universidad y servicio. Es importante establecer que esta relación constituye un proceso social dentro del desarrollo global de la sociedad; puede considerarse, además, como un proceso político a través del cual se busca una articulación progresiva de tres instancias organizativas que intentan abordar los problemas de salud.

II. Descripción de la Red Asistencial Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

Misión Institucional

Brindar acciones de salud de calidad, innovadoras, sostenibles, accesibles y oportunas para todas las personas; inspirados en una entrega de servicio humanizada y de excelencia.

Visión Institucional

Ser reconocidos como una red asistencial humanizadas y de excelencia, que mejora la calidad de vida de las personas y comunidades.

Cobertura Institucional de Salud de la Red del S.S.M.S.O.

El SSMSO comprende un área geográfica de 5.644,35 km² dentro de la Región Metropolitana, con 7 comunas, (Puente Alto, La Florida, La Pintana, San Ramón, La Granja, Pirque y San José de Maipo) de las cuales Pirque y San José de Maipo son de características rurales. La población total del territorio llega a 1.433.859 habitantes (Censo 2017), lo que representa el 7.5% de la población total del país y el 19% de la población de la Región Metropolitana. Cabe destacar que la comuna de Puente Alto es la comuna más populosa de todo el país.

Respecto a la población inmigrante (personas nacidas en territorio extranjero), de acuerdo con proyecciones 2019 y distribución comunal, en el S.S.M.S.O. se estiman 70.000 personas inmigrantes, 0.4% del total del país, donde La Florida y Puente Alto concentran el 70% de ellas; respecto del país de origen, la mayor colectividad proviene de Perú y en 4 comunas la segunda colectividad es de Haití. En relación a pueblos originarios, en el S.S.M.S.O., la población total que pertenece a pueblos originarios es de 150.045 personas, predominando aquellas de origen Mapuche (143.810) y en el otro extremo, las personas de origen Yamán con un total de 10 habitantes.

Para efectos de racionalizar la entrega de servicios de salud en la superficie territorial y poblacional sur oriente, la Red ha sido dividida en tres áreas funcionales o subredes, Cordillera, Santa Rosa y La Florida. La subred Cordillera se encuentra conformada por las comunas de Puente Alto, Pirque y San José de Maipo; la subred La Florida, se encuentra conformada por las comunas del mismo nombre; y la subred San Rosa, la componen las comunas de San Ramón, La Granja y La Pintana.

La Red de Salud Pública Sur Oriente está conformada por los siguientes establecimientos:

- **Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR):** Establecimiento de atención en salud de nivel secundario y terciario, destinado a la ejecución de intervenciones quirúrgicas y atenciones de mayor complejidad que requieren hospitalización. Funciona desde 1938. Cuenta con atención de especialidad, subespecialidad, con atención de Urgencia adulto, infantil y de la mujer; cada uno ubicado en edificios independientes. Es el establecimiento de más alta complejidad del Servicio y recibe derivaciones de las Subredes La Florida, Santa Rosa y Cordillera.
- **Hospital Padre Hurtado (HPH):** Establecimiento de salud de nivel secundario y terciario que tiene como misión atender preferentemente a los usuarios de las comunas de La Granja, La Pintana y San Ramón. El establecimiento funciona desde el 9 de noviembre de 1998. Forma parte de la Red de Salud Sur Oriente y deriva usuarios en las especialidades que se han definido al Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.
- **Complejo Hospitalario San José de Maipo (CHSJM):** Está bajo la dependencia del S.S.M.S.O. y es un centro hospitalario de mediana complejidad, que atiende patología general de niños y adultos contando con un Servicio de Urgencia las 24 horas del día y un centro adosado de Atención Primaria. Está situado a 32 km del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, está orientado al tratamiento de enfermos crónicos de mediana y larga estadía y con patologías agudas de baja complejidad derivados de los otros establecimientos de la Red.
- **Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz I. de La Florida (HLF):** Establecimiento de nivel secundario y terciario que tiene por misión atender preferentemente a los usuarios de la comuna de La Florida. Forma parte de la Red de Salud Sur Oriente y deriva usuarios en las especialidades que se han definido al Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.
- **Centro Metropolitano de Sangre (CMS):** Inició su funcionamiento el 1 de octubre del 2009, bajo la dependencia del S.S.M.S.O. Su objetivo es abastecer de componentes sanguíneos a la red de hospitales públicos de la Región Metropolitana con altos estándares de calidad, de manera oportuna y con equidad. El CMS efectúa promoción de la donación voluntaria y altruista de sangre, su recolección y procesamiento de la sangre donada, almacenamiento, calificación microbiológica e inmunohematológica y la distribución de los componentes sanguíneos.
- **Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera (CRS HPC):** Está bajo la dependencia del S.S.M.S.O., con 18.429 m² construidos; realizó su puesta en marcha el año 2016. La atención se realizó de manera gradual hasta el primer trimestre del año 2017 con todas sus especialidades. Es la primera fase del futuro Hospital Provincia Cordillera.
- **Hospital Provincia Cordillera (HPC):** El futuro Hospital Provincia Cordillera viene a completar la segunda fase del proyecto, incorporando atención cerrada, alcanzando así un hospital de mediana a alta

complejidad. Con la entrada en funcionamiento del HPC se da cumplimiento a la recomendación del Ministerio de Salud en cuanto a brindar atención clínica progresiva a sus pacientes, además de disminuir la alta carga en demanda que tiene el CASR y aumentará de manera importante la oferta de atención psiquiátrica en su modalidad abierta y cerrada.

III. Antecedentes del establecimiento Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera (CRS-HPC)

1. Generalidades

Los Centros de Referencia de Salud (CRS) son centros de salud que corresponden al nivel secundario de salud y tienen funciones clínicas y asistenciales de mediana a alta complejidad, siendo concebidos como "referencia especializada" complementando la labor de los Centros de Diagnóstico Terapéutico (CDT) de Hospitales de Alta Complejidad que son de referencia de cada Servicio de Salud. Fueron concebidos para albergar principalmente las especialidades médicas primarias (Pediatría, Medicina Interna, Cirugía y Ginecología-Obstetricia). Su rol corresponde al de derivación intermedia y en muchos casos resolutivos, entre el nivel primario y el nivel de mayor complejidad ya sea de atención ambulatoria (CDT) o de atención cerrada (Hospital).

Los CRS cuentan también con el equipamiento que les permite desarrollar una adecuada atención ambulatoria diagnóstica y/o terapéutica en las especialidades que lo constituyen. Es así que el CRS HPC siendo la primera etapa del nuevo hospital del mismo nombre, ubicado en la comuna de Puente Alto correspondiente a la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (SSMSO), específicamente la Subred Cordillera, se suma finalmente para darle funcionalidad a la estructura que el SSMSO ha conformado en la arquitectura de su Red Asistencial, es decir, racionalizar la entrega de los servicios de salud en la superficie territorial y poblacional de las tres áreas funcionales o subredes, *Cordillera, Santa Rosa y La Florida*, lo que comprende las comunas de Puente Alto, La Florida, San Ramón, La Granja, La Pintana, San José de Maipo y Pirque. Dos de estas comunas Puente Alto y La Florida, cuentan con las poblaciones más numerosas del país.

El CRS-HPC, al ser un establecimiento de atención abierta de mediana complejidad de nivel secundario (ambulatoria) brinda atenciones de especialidades médicas y odontológicas, especialidades quirúrgicas que no requieren hospitalización, como también procedimientos que no están disponibles en un CESFAM de la Red Sur Oriente. El CRS proporciona también atenciones de subespecialidades de alta demanda por parte de la población las cuales pueden ser resueltas en este nivel de atención.

El Centro de Salud cuenta con boxes de atención médica y odontológica, salas de procedimientos; instalaciones de Salud Mental como Hospital de Día Salud Mental adulto e infanto-juvenil; zonas de apoyo clínico como toma de muestra, farmacia, medicina física y rehabilitación, cirugía menor, imagenología, procedimientos endoscópicos y pabellones de cirugía mayor ambulatoria (CMA) en una edificación de 3 niveles más un piso subterráneo, como se señala a continuación:

Distribución de servicios clínicos, unidades de apoyo y unidades de gestión administrativa según plantas

Nivel -1	Administración Gestión y desarrollo de las personas Bodegas Vestuarios Áreas de servicios Casino Control de alimentación
Nivel 1	Dirección Servicio de Atención al usuario Relación Asistencial Docente Tesorería Oficina de partes Farmacia Toma de muestras Traumatología y Rehabilitación Recaudación Hospital de día Psiquiátrico adulto Hospital de día Psiquiátrico infanto-juvenil
Nivel 2	Odontología Cardiología Neurología Broncopulmonar adulto Especialidades pediátricas Recaudación Oftalmología Psiquiatría y Salud Mental adulto Psiquiatría y Salud Mental infanto-juvenil
Nivel 3	Médico Quirúrgico adulto Ginecología Consultas y procedimientos Endoscopía Cirugía menor Recaudación Imagenología Cirugía mayor ambulatoria

Para ver en detalle la cartera de servicios del CRS Hospital Provincia Cordillera, dirigirse al anexo 10.

2. Visión y Misión Institucional

Visión

“Ser referente a nivel nacional como un CRS humanizado, participativo, sustentable y con red asistencial docente orientado a la comunidad usuaria, a través de procesos clínicos y administrativos con sello de excelencia e innovación”.

Misión

“Entregar prestaciones de salud de especialidad con un modelo de atención integral y de excelencia a las y los usuarios de la Subred Cordillera, a través de una comunidad funcionaria humanizada, especializada e innovadora”.

IV. Objetivos

- Generar un proceso abreviado, objetivo, transparente y participativo para asignar en forma transitoria, según las orientaciones de MINSAL, los campos de formación profesional y técnica del Centro de Referencia del Salud Hospital Provincia Cordillera al o los centros formadores que cumplan con los requisitos establecidos en el proceso de asignación, permitiendo la real integración y mejoramiento continuo de ambas instituciones, favoreciendo la formación de profesionales y técnicos futuros como el mejoramiento continuo de la calidad asistencial.
- Orientar la actividad asistencial docente en el establecimiento de salud como una estrategia que permita mejorar la calidad, la actualización de conocimiento y resolutivez de la atención de los usuarios y usuarias del CRS HPC.

V. Proceso de Asignación Abreviado de Campos de Formación Profesional y Técnica

1. Convocados

Podrán participar en el presente proceso de asignación abreviado todos aquellos Centros Formadores de Educación Superior reconocidos por el Estado, que tengan Carreras del Área de la Salud y que cumplan con los demás requisitos establecidos en las presentes Bases Técnicas de Asignación Abreviada.

Los Centros Formadores participantes deberán designar un representante ante el Proceso de Asignación de los Campos de Formación (campo clínico) del Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera, quién actuará durante todo el proceso como referente e interlocutor del Centro Formador ante el Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera en acompañamiento del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

Los antecedentes personales del representante serán consignados en el Formulario ad-hoc (anexo 1), adjunto a las presentes Bases Técnicas de Asignación.

2. Contraparte Técnico Administrativa

La contraparte Técnico-Administrativo del proceso estará a cargo de la Asesora de la Relación Asistencial Docente del CRS HPC, cuyo correo electrónico es rad.crs@hpcordillera.cl, además de contar con el apoyo de la Unidad de Relación Asistencial Docente del S.S.M.S.O.

Los Centros Formadores podrán formular sus consultas aclaratorias a las Bases Técnicas del Proceso de Asignación Abreviado de Campos Clínicos del CRS HPC, dirigiéndola al correo anteriormente indicado, de acuerdo con las fechas indicadas en el numeral 6 letra J del Cronograma del Proceso de Asignación Abreviado de Campos de Clínicos.

Tales consultas deberán ser concretas y versar sobre los aspectos técnicos de los tópicos contenidos en las presentes Bases Técnicas. Las respuestas derivadas de estas consultas se enviarán a todos los Centros Formadores, para estos efectos deberá ceñirse al calendario establecido en las presentes Bases Técnicas.

3. Comisión de Admisibilidad

La Comisión de Admisibilidad será conformada con el propósito de generar un proceso más expedito en la revisión de la documentación entregada por los postulantes al proceso de asignación. Por tanto, el rol de esta comisión será solo señalar qué postulantes cumplen con los requisitos solicitados en las presentes bases de asignación, y por ende pueden pasar a la siguiente etapa. Esta comisión será integrada por las personas que ocupen los siguientes cargos o quien los subrogue:

- Jefa de Unidad de Relación Asistencial Docente del S.S.M.S.O.
- Asesora de Relación Asistencial Docente del CRS HPC
- Asesor Jurídico CRS HPC
- Referente de Relación Asistencial Docente de un establecimiento de la red suroriente.
- Ministro de Fe del CRS HPC o del S.S.M.S.O.

En ningún caso podrán integrar la comisión los funcionarios que sean académicos de algún centro formador que participe en este proceso o que tenga intereses comerciales u otro vínculo contractual con ellos o relaciones de parentesco directo con su propietario o representantes legales o alguna otra relación no señalada que lo inhabilite para tal proceso. Para esto, los miembros de la comisión firmarán una declaración simple que indica que no existe conflicto de interés de ningún tipo, la cual quedará archivada en el acta de apertura de la comisión. (anexo 2). En el mismo orden de ideas, no podrán participar en el proceso de selección, los funcionarios o servidores que cuenten con algún impedimento en los términos del artículo 35 quinquies de la ley 19.886.

4. Comisión Evaluadora

La Comisión Evaluadora de las propuestas que presenten los centros formadores, estará integrada por las personas que ocupen los siguientes cargos o quien los subrogue y en el caso del Director del S.S.M.S.O. a quién pueda designar:

- Director del S.S.M.S.O.
- Jefa de Unidad de Relación Asistencial Docente del S.S.M.S.O.
- Director del CRS HPC
- Subdirector Médico CRS HPC
- Subdirectora de Gestión del Cuidado CRS HPC
- Subdirector Administrativo CRS HPC
- Subdirector Gestión y Desarrollo de Personas CRS HPC
- Asesor Jurídico CRS HPC
- Asesora de Relación Asistencial Docente del CRS HPC, quien actuará como secretaria ejecutiva de dicha comisión, con apoyo de la Relación Asistencial Docente del S.S.M.S.O.

En ningún caso podrán integrar la comisión los funcionarios que sean académicos de algún centro formador que participe en este proceso o que tenga intereses comerciales u otro vínculo contractual con ellos o relaciones de parentesco directo con su propietario o representantes legales o alguna otra relación no señalada que lo inhabilite para tal proceso. Para esto, los miembros de la comisión firmarán una declaración simple que indica que no existe conflicto de interés de ningún tipo, la cual quedará archivada en el acta de apertura de la comisión. (anexo 2). En el mismo orden de ideas, no podrán participar en el proceso de selección, los funcionarios o servidores que cuenten con algún impedimento en los términos del artículo 35 quinquies de la ley 19.886.

5. Vigencia de los Convenios

Los convenios asistenciales docentes que se suscriban con motivo del presente proceso de Asignación Abreviado de los Campos Clínicos del Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera, tendrán una vigencia hasta el

31 de diciembre del presente año, conforme lo señalado en el ORD C32 N°3789 de 24 de octubre de 2023 del Ministerio de Salud, en relación a la prórroga vigencia de convenios asistenciales docentes. No obstante, la prórroga, renovación o celebración de un convenio posterior al suscrito por el presente proceso de asignación, será determinado según lo que señale el Ministerio de Salud en sus directrices para el año 2025 y siguientes. Con todo, no se podrán celebrar prórrogas, renovaciones o convenios sucesivos, posterior al 31 de diciembre del 2027, a razón de la puesta en marcha del futuro Hospital Provincia Cordillera, lo que conllevará a la realización de un nuevo proceso de asignación según la normativa vigente para que sea ejecutado a comienzos del año 2028.

En primera instancia, los convenios que se suscriban con ocasión a este proceso de asignación comenzarán a regir a partir de su total tramitación. No obstante, como este es un proceso de asignación abreviado, que tiene por finalidad el poder asignar la capacidad formadora del establecimiento para el segundo semestre del presente año, es que de forma excepcional si para la fecha de inicio del año académico del segundo semestre del o los centros formadores seleccionados, no está terminada la tramitación del o los convenios, podrá iniciarse anticipadamente sin esperar la total tramitación del acto administrativo aprobatorio, para lo cual los referentes de ambas instituciones deberán suscribir un acta de inicio de ejecución del convenio, previa autorización del Director del establecimiento, y cuyas condiciones mínimas para comenzar a operar son:

- Que se encuentre adjudicado el campo clínico.
- Que el adjudicado haya suscrito el convenio derivado de estos pliegos de condiciones.
- Que se haya hecho entrega del instrumento de garantía.

Sin perjuicio de la duración establecida, las partes de común acuerdo o el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente en forma unilateral, podrán poner término anticipadamente al convenio asistencial docente, fundadas en una o más causales de término que a continuación se señalan:

- a. Mutuo acuerdo.
- b. Pérdida de acreditación exigible según la normativa aplicable (Ley 20.129).
- c. Incumplimiento grave a las normas que rigen en el establecimiento, por parte de académicos o estudiantes, especialmente en orden disciplinario, protocolos y guías clínicas, falta de respeto a la dignidad de los usuarios y funcionarios, daños al patrimonio e imagen pública del establecimiento u otro hecho de similar gravedad.
- d. Incumplimiento de los compromisos asumidos con la utilización de la capacidad formadora disponible, y al rol y número de docentes comprometidos.
- e. Uso no autorizado de infraestructura, equipamiento, insumos y personal del establecimiento, con fines docentes o de investigación.
- f. Incumplimiento de los compromisos de reparación por daños y perjuicios producidos por la actividad del centro formador.
- g. Incumplimiento de las normas laborales vigentes respecto de funcionarios y académicos de su dependencia.
- h. Falta de aplicación de medidas de bioseguridad e inmunización de estudiantes y académicos.
- i. Incumplimiento de los mecanismos de intercambio por parte del centro formador.
- j. Caso fortuito o fuerza mayor, o, por razones de interés público o nacional, incluido la salud pública.

Para lo anterior se tendrán en consideración los siguientes criterios para el análisis de la gravedad de un hecho que eventualmente constituya causal de término anticipado:

- a. Tipo de daño o incumplimiento.
- b. Impacto en el/los pacientes o usuarios.
- c. Costo económico.
- d. Impacto en el desarrollo de las funciones administrativas o procesos de apoyo del establecimiento.

La continuidad de los convenios para el o los Centros Formadores, en cuanto a una posible prórroga o celebración de un nuevo convenio, estará sujeta a las directrices que entregue el Ministerio de Salud para el año 2025 o que entre en vigencia la nueva normativa que regula la Relación Asistencial Docente para los establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

De igual forma a través de la aplicación sistemática de pautas de supervisión y de informes emitidos por la asesora de relación asistencial docente del establecimiento, se evaluarán la presencia o no de incumplimientos que pudieran ser causal de término anticipado.

Procedimiento de término anticipado de convenio asistencial docente.

a) En caso de establecerse el término anticipado del convenio, por alguna de las causales establecidas en los literales b a j del presente artículo, corresponderá a la asesora de relación asistencial docente mediante informe fundado notificar al Director del establecimiento, de modo que se puedan gestionar instancias para subsanar incumplimientos.

b) Si a través de las instancias antes mencionadas no es posible llegar a acuerdos para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio, el Director del establecimiento deberá notificar al Director del S.S.M.S.O. por medio de oficio ordinario presentando el informe fundado solicitando su evaluación para el término anticipado del convenio.

c) El Director del S.S.M.S.O. evaluará las causales de término expuesta en el informe del establecimiento. De aceptarse los hechos que se funda el término anticipado, corresponderá al Director del S.S.M.S.O., proceder en consecuencia con el término anticipado de la contratación del convenio, el cual será sancionado por medio de un acto administrativo fundado, el cual deberá notificarse al centro formador mediante correo electrónico y carta certificada. No obstante, el término anticipado del convenio no deberá traducirse en un perjuicio para los estudiantes cuyas rotaciones ya se encontraban programadas dentro del año, por tanto, en lo que concierne a dichas rotaciones, éstas serán realizadas con normalidad hasta terminar con la programación acordada previo al acto administrativo que da término al vínculo del establecimiento con el centro formador.

6. Etapas del Proceso

a) Convocatoria y Publicación de la Bases Técnicas de Asignación Abreviada

El Proceso de Asignación de los Campos de Formación Profesional y Técnico (CFPT) del CRS HPC, comenzará con la dictación, según calendario integrado en las presentes Bases Técnicas de Asignación Abreviada, de la Resolución Administrativa que las aprueba, cuya publicación se hará en la página Web del CRS HPC y página Web del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

Los antecedentes del proceso de Asignación estarán disponibles en las páginas Web del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (www.ssmso.cl) y del CRS HPC (www.hpcordillera.cl).

Asimismo, con el fin generar una mayor difusión de las instalaciones y equipamiento del CRS HPC, es que previo a la publicación de las presentes bases, se realiza una actividad denominada "Puertas Abiertas del CRS HPC", cuya convocatoria es abierta para la participación de centros formadores con convenios vigentes en la Red Sur Oriente como centros formadores que no presentan convenios con la Red. Esto se realiza también como una fase previa al proceso de asignación abreviado de campos de formación, cuya participación de los distintos centros formadores, no es vinculante con el presente proceso, pero va en la línea de lo dispuesto en el Ord C32 N°3789/2023, que señala que: "...siempre que se efectúe la asignación mediante un proceso de selección objetivo, transparente y participativo...". De igual modo, todo lo explicado en

dicha actividad será publicado en la Página Web del CRS HPC, con el fin de que la información entregada pueda ser difundida con mayor alcance.

b) Presentación de consultas aclaratorias de los Centros Formadores participantes

Los interesados podrán hacer sus consultas por escrito, vía correo electrónico, dirigidas a la contraparte técnico-administrativo del Proceso de Asignación de los Campos de Formación del Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera, de acuerdo a las fechas indicadas en el numeral 6 letra J del Cronograma del Proceso de Asignación de Campos de Formación.

Las consultas deberán ser dirigidas al correo electrónico rad.crs@hpcordillera.cl. No se responderán consultas que se hayan recepcionado posteriores a la fecha indicada.

c) Respuesta a las consultas de los Centros Formadores participantes

Las respuestas a todas las consultas se entregarán por escrito vía correo electrónico, de acuerdo a las fechas indicadas en el cronograma del Proceso de Asignación, con copia a todos los Centros Formadores participantes, según la información entregada en el anexo 1.

d) Presentación de antecedentes de los Centros Formadores para postular a la asignación del campo de formación profesional y técnico

Los centros formadores deberán presentar sus antecedentes en dos sobres cerrados debidamente rotulados, individualizando expresamente al Centro Formador a quien pertenecen, y una copia digital en pendrive con carpetas equivalentes a los sobres, los cuales serán recepcionados en Oficina de Partes del CRS HPC ubicada en Av. Eyzaguirre #2061 Puente Alto, de lunes a jueves de 8:30 a 16:00 hrs. y viernes de 8:30 a 15:00 hrs. de acuerdo a las fechas indicadas en el numeral 6 letra J del Cronograma de Proceso de Asignación Abreviado de Campos Clínicos.

El contenido de los sobres debe ser el siguiente:

SOBRE 1: ANTECEDENTES LEGALES Y ADMINISTRATIVOS

SOBRE 2: PROPUESTA DE MECANISMOS DE INTERCAMBIO, COMPROMISO RESPECTO DE LOS MAYORES GASTOS Y APOYO A LA DOCENCIA

SOBRE 1: ANTECEDENTES LEGALES Y ADMINISTRATIVOS

A. Antecedentes Legales:

- a) Copia del RUT del Centro Formador.
- b) Fotocopia de la cédula de Identidad y RUT del Representante Legal.
- c) Fotocopia simple de la Escritura de Constitución de la Sociedad o de la resolución aprobatoria de existencia del Centro Formador.
- d) Declaración escrita que acredite el conocimiento y aceptación de Bases Técnicas de Asignación de Campos de Formación del CRS HPC. (anexo 3)
- e) Identificación con nombre completo, RUT, teléfono fijo, celular y dirección de correo electrónico del **representante** por parte del Centro Formador postulante en el proceso de asignación, quién actuará como apoderado en todo momento en el proceso de asignación. (anexo 1)

B. Antecedentes Específicos que deben presentar los Centros Formadores:

- a) Resolución de acreditación institucional, indicando la fecha de la acreditación y los años de acreditación, debidamente emitido por la Comisión Nacional de Acreditación.
- b) Resolución o certificado de la acreditación de los programas académicos postulantes, en los casos de tener la acreditación respectiva, debidamente emitido por la Comisión Nacional de Acreditación.
- c) Certificado emitido por la institución acreditadora, de encontrarse en proceso de acreditación una o más de las carreras que postula.
- d) Malla curricular detallada y plan de estudio (currículo) para cada una de las carreras involucradas en dicho proceso. Se debe indicar las horas asignadas a cada una de las asignaturas y debe considerar el detalle de los módulos temáticos que se van a evaluar para medir la adecuación de la malla curricular con el modelo de salud (cartera de servicios). Las áreas a evaluar están en el anexo 4.
- e) Carta de compromiso del Centro Formador, con firma de su Representante Legal, en la que se certifique el porcentaje de ocupación promedio de alumnos por carrera y para cada servicio clínico y de apoyo, en relación con la capacidad formadora ofrecida por el centro asistencial. Además de completar anexo 6.
- f) Informe firmado por el Representante Legal del Centro Formador, en el cual se certifique los establecimientos asistenciales y Servicios de Salud con los cuales tienen Convenios Asistenciales Docentes vigentes al año 2024.
- g) Informe firmado por el Representante Legal del Centro Formador en el que se certifique lo siguiente:
 1. Número y nómina de docentes o académicos con jornadas completas equivalentes (JCE) de cada carrera postulante que se destinarán al CRS HPC.
Se entiende como JCE el número total de horas académicas semanales contratadas por el centro formador para cumplir funciones de supervisión clínica de alumnos en un CFPT, dividido por 44 horas.
 2. Disponibilidad de supervisores para la actividad asistencial docentes de atención directa a pacientes o de apoyo diagnóstico terapéutico.
 3. Completar anexo 5.
- h) Propuesta implementación de actividades concretas de extensión o vinculación con el medio por parte del centro formador en el establecimiento de salud.

SOBRE 2: PROPUESTA DE MECANISMOS DE INTERCAMBIO, COMPROMISO RESPECTO DE LOS MAYORES GASTOS Y APOYO A LA DOCENCIA

Dentro de este ítem se considerarán las propuestas que deben presentar los Centros Formadores, en relación a los siguientes ítems:

1. **Mecanismos de Intercambio:** se refiere a las acciones y compromisos que asumen los Centros Formadores y los Servicios de Salud, con posterioridad a la asignación del respectivo campo de formación profesional y técnico, con el fin de garantizar reciprocidad y equilibrio entre los costos y beneficios atribuibles a la relación asistencial docente. Estos mecanismos podrán comprender diferentes modalidades de implementación.

Para esto se solicitará que el centro formador interesado presente una propuesta de mecanismos de intercambio, cuyo **primer criterio** a evaluar será la valorización en UF mensual (mes calendario) por alumnos de pregrado y de postgrado por separado, cuya estadía será contabilizada por día de ocupación del campo clínico, además de programar dicha rotación por un mínimo de 5 días, dado el tiempo administrativo que se invierte en el campo clínico en relación a las coordinaciones necesarias

para la recepción de los alumnos. Asimismo, el centro formador en su propuesta deberá declarar las UF a pagar en cada tramo de permanencia del alumno en su correspondiente rotación, como se señala a continuación (anexo 8):

PAGO EN UF SEGÚN PERMANENCIA DE ALUMNO EN CAMPO CLÍNICO POR MES CALENDARIO	
Cantidad de Días	UF a pagar
5 días	
6 a 15 días	
16 o más días	

El centro formador, es libre de proponer si la UF mensual señalada en el primer criterio será pagada independiente de la cantidad de días que dure la rotación del alumno dentro del mes calendario, señalando el mismo valor UF en cada casilla, o de lo contrario si este valor UF será pagado proporcionalmente según los días que el alumnos permanezca en el campo clínico, señalando en cada casilla el valor de la UF correspondiente a cada tramo hasta llegar al valor ofertado mensual en el tramo con mayor cantidad de días de permanencia en el campo clínico.

El **segundo criterio** a evaluar son las formas de pago de los mecanismos de intercambio, en relación al monto valorizado en el criterio anterior. Cabe destacar que el monto total facturado en UF por las rotaciones de alumnos que se considerarán como realizadas, deberá ser pagado al Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente mediante las siguientes opciones de ofertas:

Nº	Oferta de Forma de Pago de Mecanismos de Intercambio
1	Pago mediante oferta de capacitación, perfeccionamiento y/o formación.
2	Pago mediante oferta de capacitación, perfeccionamiento y/o formación, y el delta restante pagado en UF mensual por alumnos a través de facturación al centro formador.
3	Pago mediante facturación al centro formador en relación a monto ofertado en UF mensual por alumnos.

En relación a la forma de pago por concepto de capacitaciones, perfeccionamiento y/o formación, el centro formador debe detallar la valorización económica de los programas de estudio ofertados como mecanismos de intercambio, según lo dispuesto en la oferta académica propia del centro formador postulante, de acuerdo a los valores vigentes y publicados al momento de presentar su postulación a este proceso. La comisión evaluadora podrá efectuar revisiones en las páginas web institucionales para corroborar los valores ofertados. La atingencia de los cursos, diplomados, entre otros, serán evaluados con posterioridad durante la ejecución del convenio y deberán estar alineados a las necesidades institucionales de capacitación y formación del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

Asimismo, para el pago por concepto de capacitación, perfeccionamiento y/o formación, el centro formador debe incluir toda la oferta de capacitaciones, perfeccionamiento y formación de todas las facultades que posee, abarcando todas las áreas académicas y profesionales que la institución ofrece.

A continuación, se detallan las opciones de mecanismos de intercambio que pueden ser propuestos por el Centro Formador:

Mecanismos de Intercambio	Tipo	Opciones
Desarrollo del Recurso Humano	Aporte al cumplimiento de las políticas públicas del desarrollo del recurso humano, a través de actividades de perfeccionamiento, capacitación y formación*, con financiamiento total del arancel del programa de estudio.	Las actividades de capacitación curso-taller-seminario, se considera una duración mínima de 20 horas pedagógicas.
		Las actividades de perfeccionamiento diplomados y post títulos con una duración mínima de 140 horas cronológicas.
		Ofertar cupos de formación de especialistas o subespecialistas.
Oferta Económica por Alumnos según mes calendario	Considera un valor UF por alumno que haga su rotación por mes calendario en nuestra institución, independientemente si cumple de forma parcial o completa. El pago de la rotación se realiza independiente del financiamiento de la beca en caso de postítulo.	Se debe considerar un tiempo mínimo de estadía de los estudiantes de 5 días en el establecimiento, dado el tiempo administrativo que se invierte en el campo clínico para las coordinaciones para la recepción de los estudiantes. La permanencia en el campo clínico será medida en unidad día.

*Formación: se refiere a formación de especialistas y subespecialistas, para apoyar la implementación del futuro Hospital Provincia Cordillera.

Para presentar la propuesta de Mecanismos de Intercambio y Mayores Gastos el centro formador debe completar el anexo 8, además de entregar un desarrollo de la propuesta presentada.

Como **tercer criterio** a evaluar en este ítem se encuentran los **Mayores Gastos** que se definen como:

“Aquellos desembolsos adicionales que se producen en el campo de formación profesional y técnico, como resultado de la realización de la actividad docente. Entre estos se encuentran el uso de elementos de protección personal (EPP) básicos para los distintos procedimientos, el uso de los servicios básicos y servicios sanitarios del edificio, tiempo administrativo de funcionarios dedicado a la coordinación de las actividades de los estudiantes en los campos clínicos, entre otros”.

Entiéndase como EPP básicos, a las barreras que se utilizan solas o combinadas para proteger las mucosas, vía aérea, piel y vestimenta del personal de salud del contacto con agentes infecciosos. Estos comprenderán los guantes de procedimiento de látex, protección facial y delantal o pechera. La selección del EPP dependerá de la naturaleza de la interacción con el paciente y la vía de transmisión del agente infeccioso. Cabe destacar que cualquier EPP especial no mencionada anteriormente, será responsabilidad del centro formador proveerla a sus estudiantes.

Para lo anterior, se espera que el centro formador genere una propuesta de un pago fijo en UF por alumno que ocupa el campo clínico por mes calendario, que solventaría los gastos antes mencionados. Es relevante señalar que este pago es independiente de los mecanismos de intercambio propuestos por el centro formador y sus formas de pago mencionados en los criterios 1 y 2 del presente ítem.

2. **Programa de Apoyo a la Docencia:** es un programa que va en directo beneficios de los estudiantes del Centro Formador, ya que contribuye a mejorar las condiciones de enseñanza y aprendizaje de los alumnos, brindando herramientas al establecimiento para poder recibir de mejor forma a los estudiantes.

A continuación, presentamos algunos de los mecanismos de apoyo a la docencia que pueden ser implementados:

- Entrega de cupos de cursos de docencia clínica para funcionarios que cumplen funciones de tutores clínicos, con el fin de contribuir al desarrollo de habilidades docentes que permitan mejorar los procesos de enseñanza en el contexto clínico.
- Equipamiento de espacios para uso exclusivo de estudiantes del Centro Formador. (lockers, mesas, sillas, microondas, entre otros).
- Donación de equipos de simulación clínica para uso de estudiantes, docentes y capacitaciones funcionarias.
- Certificación de Centro formador a funcionarios del establecimiento por las horas dedicadas a las tutorías clínicas.
- Contribución asistencial docente, se refiere a la actividad productiva realizada por docentes de los centros formadores, en horarios contratados por el centro formador, para desempeño en el establecimiento.

Se otorgará 1 punto por cada mecanismo de apoyo a la docencia antes mencionado que sean presentado en la propuesta del centro formador para llevar a cabo en el establecimiento, pudiendo obtener hasta un máximo de 5 puntos en este ítem al presentar todos los mecanismos.

En el piso -1 se dispone de un espacio para que los centros formadores puedan equiparlo tipo Kitchenette para sus estudiantes. Así como también, en los camerinos existe espacio para que los centros formadores pueden proveer lockers para uso de sus alumnos.

Para presentar la propuesta de Programa de Apoyo a la Docencia el centro formador debe completar el anexo 9, además de entregar un desarrollo de la propuesta presentada.

La comisión evaluadora tiene la facultad de solicitar antecedentes adicionales o faltantes que se requieran para la evaluación de las postulaciones en el proceso de asignación abreviado de campos clínicos del CRS HPC, sin perjuicio de requerir antecedentes complementarios para la mejor evaluación de las ofertas, o las dudas que de ellas nacieran. En el caso de requerir antecedentes faltantes, se penalizará al proponente con la mitad de la ponderación que le hubiere correspondido recibir. Con todo, no se podrá requerir este tipo de antecedentes relacionados con la admisibilidad de las propuestas, la que solo dará lugar a la desestimación.

Las condiciones ofertadas serán incorporadas en el o los convenios con los centros formadores seleccionados.

e) Boleta de Garantía, descripción, mecanismos y razones de cobro.

Para garantizar el fiel y cabal cumplimiento de las obligaciones que impone el convenio suscrito entre el CRS Hospital provincia Cordillera y el Centro Formador, este último deberá entregar, antes de la firma del convenio, una Garantía de fiel cumplimiento, consistente en cualquier Instrumento financiero pagadero a "A la Vista" y con el carácter de "Irrevocable", a nombre de CRS Hospital Provincia Cordillera, RUT: 61.980.620-4, por el plazo de 90 días hábiles posteriores al término del convenio (ocupación del campo Clínico), por un valor del 20% del total convenido en dinero o evaluable en dinero, el cual deberá consignar la siguiente leyenda: Para garantizar el Fiel Cumplimiento del convenio docente asistencial del CRS Hospital Provincia Cordillera.

Plazo de Entrega será de diez (10) días hábiles contados desde la Notificación de la Resolución de Selección del campo clínico, la cual deberá ser presentada mediante oficio conductor en la Oficina de Partes del CRS HP Cordillera, ubicada en calle Eyzaguirre 2061, comuna de Puente Alto, Región Metropolitana.

No deberá ser ingresada por oficina de partes si esta Garantía es otorgada de manera electrónica, debiendo enviarse en este caso, al correo ofpartes@hpcordillera.cl con copia a rad.crs@hpcordillera.cl

En el evento que las partes celebren un nuevo convenio de campos clínicos, sea prorroga o renovación de la contratación, se deberá presentar un nuevo instrumento de garantía por el periodo que dure la vinculación más los 90 días hábiles adicionales para garantizar los mecanismos de intercambio. En este caso, el nuevo instrumento de garantía, caucionará también las obligaciones pendientes del convenio anterior, sin necesidad de indicar dicha circunstancia en su glosa.

En caso de cobro de esta garantía derivado del incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que impone el convenio, el Centro Formador deberá reponer la garantía por igual monto y por el mismo plazo de vigencia que la que reemplaza, dentro de los 10 días hábiles siguientes contados desde el cobro de la primera, su pena del término anticipado del contrato sin derecho a indemnización alguna. Será responsabilidad del adjudicatario mantener vigente la garantía de fiel cumplimiento hasta 90 días hábiles después de terminado el contrato.

La garantía será devuelta al Centro Formador una vez que la asesora RAD haya certificado el cumplimiento íntegro y oportuno de todas las obligaciones del centro formador. Firmada en consecuencia la certificación, el Departamento de Finanzas deberá devolver la garantía constituida al centro formador. En caso de renovación del convenio por una nueva anualidad, el centro formador deberá entregar una nueva garantía bajo las condiciones establecidas en estas bases.

La garantía podrá otorgarse mediante uno o varios instrumentos financieros de la misma naturaleza, que en conjunto representen el monto o porcentaje a caucionar y entregarse de forma física o electrónica. En el caso en que se otorgue de manera electrónica, deberá ajustarse a la ley N°19.799 sobre Documentos Electrónicos, Firma Electrónica y Servicios de Certificación de dicha firma.

La garantía también podrá ser tomada por un tercero a nombre del proponente.

El Referente del CRS Hospital Provincia Cordillera, instruirá al Departamento de Finanzas, previo visto bueno de Subdirector Administrativo, que se realice el cobro de la Garantía de Fiel Cumplimiento del Convenio, cuando el Centro Formador incurra en:

- Terminación anticipada del convenio, con excepción de la causal de mutuo acuerdo, y de Caso fortuito o fuerza mayor, o, por razones de interés público o nacional, incluido la salud pública.
- Incumplimiento de los compromisos relacionados a los Mecanismos de Intercambio, sea derivados del presente convenio, u otro precedente de su renovación o prorroga.
- Incumplimiento de los compromisos de reparación por daños y perjuicios producidos por la actividad del centro formador.

f) Evaluación propuesta Técnica y Administrativa

Una comisión compuesta en la forma que se señaló anteriormente evaluará conforme a los criterios que más abajo se describen. Para efectos de los anterior, la Comisión Evaluadora estudiará las propuestas presentadas, elaborando un informe fundado al efecto, considerando para ello los antecedentes exigidos a los participantes, determinando el puntaje obtenido por los Centros Formadores.

Una vez verificado el cumplimiento de los criterios obligatorios definidos:

- Acreditación institucional
- Cumplimiento de antecedentes legales solicitados en sobre 1.
- Propuesta de mecanismos de intercambio, mayores gastos y programa de apoyo a la docencia.

Se procederá a evaluar los criterios de evaluación cuyo contenido y ponderación de los mismos son los siguientes:

1. Revisión y asignación de puntajes a los postulantes de acuerdo a la pauta de factores de evaluación presentada en Bases Técnicas de Asignación Abreviada

Ámbito de Aplicación	Factores	Propuesta de definición INT	Subfactores	Puntaje	Ponderación	Modalidad de Aplicación
Por Centro Formador	Acreditación Institucional	Puntaje=años de Acreditación institucional realizada por agencia autorizada por la CNA.	7 años de acreditación	9	15%	El puntaje máximo se obtiene si el Centro Formador tiene 7 años de acreditación.
			6 años de acreditación	7		
			5 años de acreditación	5		
			4 años de acreditación	3		
			3 años de acreditación	1		
			≤2 años de acreditación	0		
Por Centro Formador	Acreditación por Carrera	Promedio de años de acreditación realizada por una agencia autorizada por el CNA, de carreras con que se presenta la institución	7-6 años de acreditación	7	10%	Sumatoria del N° de años de acreditación de cada una de las carreras que el Centro Formador presenta en su propuesta de ocupación, dividido por el total de carreras consideradas (promedio).
			5-4 años de acreditación	5		
			3-2 años de acreditación	3		
			Sin acreditación ¹	0		
Por Carrera	Acreditación de Programa de Postítulo	Acreditación de Programas de especialidad médica y no médica ²	10 o más programas acreditados	7	10%	Se aplica sólo en los casos de la carrera de medicina u odontología, a programas acreditados según la ley 20.209.
			Entre 9 y 5 programas acreditados	5		
			Entre 4 y 2 programas acreditados	3		
			1 programa acreditado	1		
			Sin acreditación de programas	0		
Por Carrera	Desarrollo Curricular	Desarrollo curricular adecuado al modelo de salud (ver evaluación en hoja de trabajo Modelo de Salud)	Desarrolla su malla curricular a lo menos un 90% de las líneas señaladas	7	8%	Este puntaje se asigna por carrera según la presencia de los elementos básicos del modelo de salud en la malla curricular de cada carrera que postula (anexo 4)
			Desarrolla su malla curricular, entre 89% y 70% de las líneas señaladas	5		
			Desarrolla su malla curricular, entre 69% y 50% de las líneas señaladas	3		
			Desarrolla su malla curricular, entre el 49% y 40% de las líneas señaladas	1		
			Desarrolla su malla curricular, menos del 40% de las líneas señaladas	0		
Por Carrera	Relación entre Jornadas Completas Equivalentes (JCE) de académicos y alumnos	Relación entre jornadas completas equivalentes (JCE) de académicos y alumnos destinadas al Campo Clínico.	Menor de 6 estudiantes por supervisor clínico	15	5%	Se evalúa por carrera en forma separada. (A pesar de incluirse en la tabla el rango cero, no debiera aplicarse dado que el cumplimiento del rango mínimo de supervisión es un requisito de admisibilidad). Se entenderá por supervisor clínico, al profesional contratado por la universidad para desarrollar labores académicas prácticas y de supervisión directa en el campo clínico. Se excluye a los funcionarios del establecimiento en las jornadas contratadas por el SS. (anexo 5)
			6 estudiantes por supervisor clínico	10		
			Más de 6 estudiantes por supervisor clínico	0		
Por Centro Formador	Trayectoria de la relación asistencial docente del Centro Formador con los establecimientos del SNSS	Años de relación asistencial docente en el SNSS, según lo formalmente establecido en convenios.	Entre 10 y 15 años de relación asistencial docente.	7	5%	Convenio formalmente suscrito con cualquier SS de la red asistencial (periodos secuenciales). (anexo 7)
			Entre 9 y 5 años de relación asistencial docente.	5		
			Entre 4 y 2 años de relación asistencial docente.	3		
			Menos de 2 años de relación asistencial docente.	0		
Por Centro Formador	Trayectoria de la relación asistencial docente del	Número de convenios vigentes a la fecha con	10 o más convenios vigentes a la fecha	3		Convenios formalmente suscritos con cualquier SS de la res asistencial
			Entre 9 y 6 convenios vigentes a la fecha	2		

	Centro Formador en relación al número de convenios vigentes a la fecha.	establecimientos del SNSS.	Entre 5 y 3 convenios vigentes a la fecha	1	3%	que se mantengas vigentes a la fecha. (anexo 7)
			Menos de 3 convenios vigentes a la fecha	0		
Por Centro Formador	Trayectoria de la relación asistencial docente en la Red Sur Oriente	Número de convenios suscritos con el SSMSO ya sea en establecimientos hospitalarios o APS.	10 o más convenios	4	2%	Convenios formalmente suscritos con el SSMSO a nivel hospitalario o APS. (anexo 7)
			Entre 9 y 6 convenios	3		
			Entre 5 y 3 convenios	2		
			Menos de 3 convenios	1		
			No ha presentado convenios con la red sur oriente	0		
Por Carrera	Ocupación en relación con la capacidad formadora del Campo Clínico. (promedio)	% de ocupación propuesto por carrera de la salud, sobre la capacidad formadora definida por el establecimiento o para dicha carrera.	Propone ocupación igual o superior al 80% de la capacidad formadora.	10	12%	Se evalúa por carrera según el porcentaje de ocupación de la capacidad formadora máxima calculada por el SS, en términos de la ocupación global de la carrera en el Campo clínico.
			Propone ocupación de entre un 79% y un 60% de la capacidad formadora.	7		
			Propone ocupación de entre un 59% y un 40% de la capacidad formadora.	4		
			Propone ocupación menor a 40% de la capacidad formadora.	0		
Por Centro Formador	Cobertura de carreras en el Campo Clínico.	% de carreras de la salud propuestas para acceder al campo clínico, sobre el total de carreras de la salud definidas en la capacidad formadora del establecimiento.	Propone ocupación para el 80% o más de las carreras	15	15%	Se aplica según el número de carreras contemplado en la propuesta del CF para ser impartidas en los campos clínicos del CRS HPC.
			Propone ocupación entre el 60% y el 79% de las carreras	10		
			Propone ocupación entre el 40% y el 59% de las carreras	5		
			Propone ocupación menor al 40% de las carreras	0		
Centro Formador	Cobertura de capacidad formadora de pre y postgrado	% de carreras de la salud de pregrado propuestas para acceder al Campo clínico, sumado a oferta de programas de postgrado.	Propone ocupación para el 80% o más de las carreras de pregrado y 3 o más programas de postgrado.	7	13%	Se aplica según el número de carreras de pregrado y programas de postgrado contemplados en la propuesta del CF para ser impartida en los campos clínicos del CRS HPC.
			Propone ocupación entre 60% y el 79% de las carreras de pregrado y 2 o más programas de postgrado.	5		
			Propone ocupación entre 40% y el 59% de las carreras de pregrado y 1 o más carreras de postgrado.	3		
			Propone ocupación menor al 40% de las carreras de pregrado y/o no propone programas de postgrado.	1		
Centro Formador	Propuesta de actividades de extensión o vinculación con el medio	Propuesta de actividades concretas presentadas por el centro formador relacionadas a extensión o vinculación con el medio	Presenta propuesta de actividades de extensión y/o vinculación con el medio.	5	2%	Se otorga puntaje a centro formador que presente propuesta señalada.
			No presenta propuesta de actividades de extensión y/o vinculación con el medio.	0		
					100%	

¹ Para la carrera de medicina y odontología la acreditación es obligatoria.

² Actualmente sólo se aplicará para las postulaciones de las carreras de medicina u odontología según corresponda.

2. Evaluación de propuesta de mecanismos de intercambio, mayores gastos y programa de apoyo a la docencia de los Centros Formadores

Una vez aplicada la pauta de factores de evaluación anterior, las propuestas de los Centros Formadores serán evaluadas conforme al mayor beneficio que estas representen para el plan de desarrollo institucional del establecimiento en el corto plazo, conforme a los mecanismos de intercambio contenidos en dichas propuestas.

Para la asignación de puntaje respecto de los mecanismos de intercambio, éste se asignará según la siguiente evaluación de criterios ofertados:

N°	Criterios	Mecanismo	Puntaje	Ponderación
1	Valorización en UF por uso del campo clínico de cada alumno por mes calendario	Pago en UF por alumnos de pregrado	0-100	15%
		Pago en UF por alumnos de postgrado	0-100	
2	Forma de pago	Oferta N°1 = Oferta de Capacitación, perfeccionamiento y/o formación	100	60%
		Oferta N°2 = Oferta de Capacitación, perfeccionamiento y/o formación + pago del restante a través de facturación centro formador por pago en UF por alumnos por mes calendario	70	
		Oferta N°3 = facturación a centro formador por pago en UF por alumnos por mes calendario	30	
3	Mayores Gastos	Oferta económica en UF por alumno que usa campo clínico por mes calendario	0-100	10%

Para poder ponderar los puntajes señalados en la tabla anterior se aplicarán las siguientes fórmulas:

1	Valorización en UF por rotación de alumnos
$\text{Puntaje Ponderado} = \left(\frac{\text{Valor Ofertado}}{\text{Mayor Valor Ofertado}} \right) \times 100 \times 30\%$	
2	Forma de Pago
$\text{Puntaje Ponderado} = \text{Puntaje según N° de oferta} \times 60\%$	
3	Mayores Gastos
$\text{Puntaje Ponderado} = \left(\frac{\text{Valor Ofertado}}{\text{Mayor Valor Ofertado}} \right) \times 100 \times 10\%$	

En relación al puntaje que se asignará a la propuesta de apoyo a la docencia, se otorgará 1 punto por cada mecanismo propuesto resultando un puntaje máximo para este ítem de 5 puntos. A continuación, se señalan las opciones de mecanismos de apoyo a la docencia que pueden ser propuestos por el centro formador:

N°	Mecanismos de Apoyo a la Docencia
1	Oferta de cupos en cursos de docencia clínica
2	Equipamiento de espacios para uso de estudiantes
3	Donación de equipos de simulación clínica
4	Certificación de horas de tutorías clínicas a profesionales
5	Contribución asistencial docente

El puntaje obtenido tanto de los factores de evaluación, mecanismos de intercambio y mayores gastos y la propuesta de apoyo a la docencia se ponderarán de la siguiente forma:

Criterios	Ponderación
Factores de evaluación	50%
Mecanismos de intercambio y mayores gastos	30%
Apoyo a la docencia	20%
	100%

El puntaje resultante de la aplicación de las ponderaciones de los factores de evaluación (50%), Mecanismos de Intercambio y Mayores gastos (30%) y Apoyo a la docencia (20%), será el puntaje final con el que se presenta el centro formador para postular al Proceso de Asignación Abreviado de los Campos Clínicos del CRS HPC.

g) Presentación de las apelaciones de los Centros Formadores de los resultados de postulación

Los centros formadores podrán apelar respecto de la decisión de la Comisión Evaluadora ante el Director del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, enviando dicha apelación al siguiente correo electrónico rad.crs@hpcordillera.cl con copia a ppuelles@ssmsoc.cl. De forma que el Director del SSMSO pueda solicitar que la comisión evaluadora sesione por última vez para evaluar antecedentes proporcionados por el Centro Formador, y así entregar una respuesta en un plazo máximo de 5 días hábiles, considerando como primer día el día hábil siguiente a la recepción del correo electrónico con la apelación.

h) Emisión de resolución del proceso de asignación

Finalmente, el Servicio de Salud dictará la Resolución que asigne los campos de formación al o los Centros Formadores, la cual será remitida a los centros formadores, de acuerdo a las fechas indicadas en numeral 6 letra J de las bases técnicas de asignación abreviada.

i) Contenidos mínimos del convenio con Centros Formadores Asignados

El Convenio Asistencial Docente que se suscriba deberá cumplir con lo señalado en la resolución 462 del 27-03-2013 con el o los Centros Formadores a quienes se les asigne el CFPT, deberá contener al menos:

- Individualización del centro formador.
- Vigencia del convenio.
- Causales de término anticipado.
- Fijación de domicilio convencional de las partes en la comuna y ciudad de Santiago para prorrogar la competencia de sus tribunales ordinarios.
- Declaración que indique los antecedentes que forman parte integrante del contrato, esto es, las bases técnicas de asignación abreviada y sus anexos, las consultas, aclaraciones y respuestas, la propuesta del centro formadores respectiva, además de todo otro antecedente que expresamente se contemple para su debida ejecución.
- Declaración que todos los gastos e impuestos que se puedan generar a cauda o con ocasión de la celebración del contrato, serán cargo exclusivo del centro formador.
- Declaración que el convenio no podrá ser cedido por el proveedor bajo ningún respecto.

- Declaración que el proveedor será el único responsable en caso de daños ocasionados a las personas o la propiedad pública o privada que sean atribuibles a actos u omisiones por parte de él, sus alumnos o sus empleados en cumplimiento de las obligaciones que emanan del convenio.
- El uso de los establecimientos, servicios y unidades del servicio que hará la universidad.
- Objeto.
- Principios del convenio, que incorpora derechos de los pacientes prioridad de lo asistencial, seguridad de los pacientes, tutoría técnico-administrativa, cumplimiento de normativas.
- Del uso de la capacidad formadora.
- Coordinación, organización y evaluación de actividades asistencial-docente.
- Régimen de lo personal.
- Régimen disciplinario.
- Obligaciones del servicio y sus establecimientos.
- De los mecanismos de intercambio, en cuanto a la ejecución del plan de desarrollo y lo presentado como parte del proceso.
- De los mayores gastos: que se aplicarán de acuerdo a lo que establezca metodológicamente por parte del Ministerio de Salud.
- De otras actividades y condiciones: (corporación de investigaciones médicas).
- Sobre la responsabilidad de las instituciones por faltas personales.
- Uso de la información.
- Responsabilidad por daño material y reparaciones y reposiciones.
- Mecanismos de evaluación.
- Efectos de la terminación del convenio.
- Domicilio.
- Instancia de solución de conflictos.
- Normativa aplicable.
- Personerías.

j) Cronograma del Proceso de Asignación Abreviada

Fecha de publicación	Se mantendrá la publicación durante 8 días hábiles en el portal del CRS HPC y SSMSO
Fecha de inicio de preguntas	Desde la hora de publicación de las presentes bases
Fecha final de preguntas	Hasta las 18:00 horas del segundo día corrido a contar de la publicación
Fecha de publicación de respuestas	Hasta las 18:00 horas del quinto día corrido a contar de la publicación
Fecha de cierre de recepción de propuestas	Hasta las 18:00 horas del décimo día de corrido a contar de la publicación
Fecha de acto de apertura de las propuestas	Después de las 18:01 horas del día de cierre de recepción de las ofertas
Fecha estimada de asignación	Hasta el cuadragésimo día corrido a contar de la publicación de las bases

VI. Normas Reguladoras del Proceso de Asignación Abreviado del CFPT y de los Convenios

Tanto el Proceso de Asignación Abreviado del Campo de Formación del CRS HPC, como los términos y condiciones del o los Convenios Asistenciales Docentes que se suscriban con los Centros Formadores a consecuencia del Proceso de Asignación Abreviado, se regularán, en lo pertinente, por el Ord. C32 N°3789 del 24 de octubre del 2023 del Ministerio de Salud, que establece la Prórroga vigencia de convenios asistencial docente.

Sin perjuicio de lo anterior, serán aplicables en lo pertinente las siguientes normas:

- a. Resolución Exenta N°254 de 9 de julio de 2012 del Ministerio de Salud, que aprueba la Norma General Técnica y Administrativa, que regula la Relación Asistencial Docente y establece criterios para la Asignación y Uso de los Campos para la Formación Profesional y Técnica en el Sistema Nacional de Servicios de Salud.
- b. Resolución Exenta N°1091 de fecha 25 de junio de 2024, que establece la Capacidad Formadora de pregrado y postítulo del CRS HPC.
- c. Ley N°19.628 de fecha 28 de agosto de 1999, protección de datos de carácter personal.
- d. Ley N°20.120 de fecha 22 de septiembre de 2006, sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma y prohíbe la clonación humana.
- e. Ley N°20.584 de fecha 24 de abril de 2012, regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
- f. Ley N°19.937 del 24 de febrero de 2004, modifica el d.l.N°2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana.
- g. Ley N°20.129 del Ministerio de Educación, de 17 de noviembre de 2006 que establece un sistema nacional de aseguramiento de la calidad de la educación superior.
- h. El DFL N°1/2004, fija texto refundido, coordinando y sistematizado del decreto Ley N°2.763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18469.
- i. Código Sanitario, Libro V, referidos a la autorización de ejercicio de profesionales y actividades auxiliares.
- j. Decreto con Fuerza de Ley N°29 de 16 de marzo de 2005 que fija el texto refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.
- k. Decreto Supremo N°140 del Ministerio de Salud de fecha 21 de abril de 2005, reglamento orgánico de los servicios de salud.
- l. Decreto 15, Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, de 3 de julio de 2007, Reglamento del sistema de Acreditación para los prestadores institucionales los registros relativos a los prestadores individuales de salud.
- m. Decreto Supremo N°110 de 1963, modificado por Decreto Supremo N°908 de 14 de octubre de 1991, en lo referente a CONDAS, CORDAS y COLDAS, ambos del Ministerio de Salud.
- n. Decreto N°16 del Ministerio de Salud, del 21 de febrero de 2009, Reglamento los registros relativos a los prestadores individuales de salud.
- o. Decreto Exento N°60 del Ministerio de Salud del 26 de agosto de 2022, que aprueba la Norma Técnica N°124, sobre programas de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud.
- p. Ley N°21.369 de 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Educación, que regula el acoso sexual, la violencia y la discriminación de género en el ámbito de la educación superior.
- q. Resolución Exenta N°416 de 2010, del Ministerio de Salud, que establece la metodología para la determinación de la Capacidad Formadora.
- r. Reglamento Interno del Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera.
- s. Manual de Organización CRS HPC.
- t. Manuales de procedimientos de las unidades y servicios del CRS HPC.

- u. Protocolos y guías clínicas del CRS HPC.
- v. Orientaciones Técnicas en lo relativo a la relación asistencial docente del SSMSO.
- w. Otras normativas internas y en especial aquella referida a los requisitos para el cumplimiento de las características obligatorias y no obligatorias de la acreditación de prestadores institucionales.

VII. Normativa Básica de las Exigencias a Estudiantes y Académicos

A. Consideraciones Generales

- El Centro Formador deberá proporcionar los académicos necesarios para el correcto desarrollo del proceso de aprendizaje de los estudiantes. Será dicha institución el empleador de los mismos.
- Los académicos deberán cumplir con un proceso mínimo de inducción en la unidad, que asegure aspectos organizacionales y normativos funcionales de la unidad, del cual deberá quedar registro para el COLDAS.
- Al menos dos semanas previas al inicio de las actividades asistenciales-docentes, los académicos deberán presentar a la unidad correspondiente su programa de asignatura, rotación e información completa de estudiantes y académicos que realicen actividades en los respectivos servicios y deberán reunirse con los coordinadores o jefes de unidad en los cuales se realiza la actividad con el objeto de acordar detalles sobre la ejecución del presente Convenio, lo cual debe quedar respaldado en acta.
- Enviar anualmente la programación académica en el mes de diciembre para la coordinación de actividades del año siguiente en el formato establecido para ello.
- Proveer de equipamiento e insumos para el mejor desarrollo de las actividades asistenciales docentes, cuando el establecimiento no pueda proveer de dicho equipamiento.
- Contratar seguro de responsabilidad civil para sus académicos con anticipación a su ingreso al campo clínico. Sin perjuicio que las respectivas pólizas se hagan efectivas, las partes se reservan el derecho de ejercer acciones judiciales que estimen necesarias.
- Formalizar un representante y coordinador del Centro Formador en relación a todas las decisiones que respecto del presente convenio deben adoptarse, y a razón de las diversas carreras que operen en torno al convenio, quien tendrá las siguientes funciones en relación con este convenio:
 1. Coordinar a los supervisores de carrera e informar al encargado RAD del establecimiento anualmente sobre la planilla de docentes.
 2. Programar las actividades de alumnos en conjunto con los supervisores e informar al Director del CRS HPC o a quien se designe.
 3. Representar al Centro Formador en todas aquellas acciones que sean inherentes al presente convenio.
 4. Entregar informes y responder reclamos o situaciones propias del desempeño de alumnos en conjunto con el supervisor.
 5. Realizar y responder del control ético del desenvolvimiento del personal del centro formador y alumnos.
 6. Entregar informe anual al 31 de diciembre, al CRS HPC de la operación del convenio con al menos:
 - a. Utilización del CRS HPC según formato ad-hoc, que contemple al menos nomina detallada de alumnos, curso o práctica realizada por fecha, periodo de tiempo y unidades en donde se realizó dicha práctica.
 - b. Nómina de académicos contratados por el centro formador en relación a las actividades docentes realizadas según formato ad-hoc.
 - c. Copia digital de la tesis o trabajos de los alumnos que contengan datos propios del establecimiento.

- d. Mejoras interinstitucionales logradas en el año de trabajo colaborativo.
- e. Observaciones y resúmenes.
- Sobre el acceso y negación de acceso de alumnos. Se entiende que la Dirección del CRS HPC puede negar el acceso de más alumnos al superarse la capacidad formadora, o de acuerdo a la realidad clínica de usuarios o bajo la recomendación la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Todos los alumnos y académicos deberán contar con credencial otorgada por el Centro Formador y será obligatorio su uso para poder circular libremente dentro del CRS HPC.
- Los materiales y equipos que se deterioran o pierdan como consecuencia de la manipulación de los estudiantes en el campo clínico, serán restituidos por el Centro Formador, en un plazo no superior a 60 días, de no hacerlo, el centro formador facultará al CRS HPC por medio del convenio que suscriba a comprar, adjudicar y facturar a su nombre, previa investigación sumaria o sumario administrativo que permita verificar que el daño o deterioro fue producto de la manipulación o mal uso por parte de los estudiantes y/o docentes.
- La permanencia de los alumnos en el CRS HPC es estrictamente para formación académica, por lo cual no mantienen ninguna relación laboral con el mismo.
- Asumir conjuntamente con el CRS HPC la responsabilidad de programar, dirigir, coordinar, asesorar, controlar y evaluar la realización de los programas asistenciales-docentes.
- El centro formador deberá comunicar a su personal docente y administrativo la obligación de respetar la autonomía del CRS HPC, la estructura orgánica, la reglamentación interna y las normas de atención en salud.
- Informar oportunamente al CRS HPC sobre las decisiones académicas y administrativas que puedan afectar el desarrollo normal del presente convenio.
- Organizar sus programas en forma tal, que el ejercicio de las funciones docentes no interfiera con la función asistencial del CRS HPC.

B. Exigencias a los Académicos

- Los académicos deberán dar cumplimiento efectivo a las actividades definidas en el programa de formación de que se trate, con el estándar de calidad que el CRS HPC haya establecido.
- Deberán portar identificación en su uniforme de trabajo, que indique al menos Nombre y Apellidos, Carrera, Universidad.
- Deberán certificar inmunización contra riesgos infecciosos de hepatitis b y es deseable contra influenza, sin perjuicio de nuevas exigencias que surjan en el transcurso del presente convenio.
- Acreditar su especialidad y profesión mediante registro de la Superintendencia de Salud.
- Cumplir con las normas deontológicas y profesionales, así como cualquier otra que les sea aplicable.
- Supervisar permanentemente la labor de los estudiantes y el cumplimiento por parte de éstos de las normas deontológicas, y otras que les sean aplicables.
- Respetar la confidencialidad de la información relacionada con la atención de los usuarios y su derecho a la privacidad.
- Cumplir con los protocolos y guías que hayan definido las autoridades del establecimiento.
- Informar a la jefatura del servicio clínico o unidad de apoyo en que desarrollen sus actividades, acerca del contenido y propósito de éstas, y obtener su aprobación cuando ellas afecten la atención clínica de un paciente. Participar de las instancias a las cuales sean convocados por las autoridades del establecimiento para examinar aspectos de la actividad asistencial-docente o de investigación.

- Prestar su colaboración en investigaciones de carácter administrativo que defina la autoridad del CRS HPC dando cumplimiento a las citaciones que les cursen los fiscales encargados de dichos procedimientos.
- En caso de emergencia sanitaria, deberán ponerse a disposición de las autoridades del CRS HPC y del Servicio de Salud.
- Podrán participar de todas las actividades a las cuales sean invitados por la autoridad, que signifiquen contribuir al desarrollo del establecimiento y a la mejor atención de los usuarios y de la comunidad.
- Supervisar académicamente y técnicamente a los estudiantes en todo momento considerando:
 - a. Desempeñar labores de supervisión y docencia en el CRS HPC, con los alumnos materia de este convenio.
 - b. Aplicar los programas de las asignaturas prácticas y, en consecuencia, propender a la realización de las actividades que tales programas contemplan, para la consecución de sus objetivos docentes.
 - c. Velar por que los trabajos encomendados a los alumnos, sean acorde con él o las asignaturas prácticas que realizan y, por ende, con el nivel de conocimientos que corresponda a la respectiva etapa del programa de estudios.
 - d. Controlar el comportamiento de los alumnos, de modo tal que éste se adecue a las reglas de ética y conducta impuesta.
 - e. Cuidar que la realización de actividades propias de cada curso, se tomen las medidas de seguridad que en cada caso corresponda aplicar.
 - f. Suspender a los alumnos que no realicen las actividades contempladas en los programas de las asignaturas prácticas, no respeten las medidas de seguridad pertinentes o no cumplan con las normas impuestas o las instrucciones del supervisor a cuyo cargo se encuentre el alumno, sin perjuicio de los demás procedimientos contemplados en los contratos matrices suscritos entre las partes.
 - g. Llevar registro de cada práctica y docente responsable que podrá ser accesible por el CRS HPC a través de solicitud formal.
 - h. Deberán definir características y periodicidad de la supervisión en el caso de cada asignatura, la que no podrá ser menor a una periodicidad semanal para el caso de internados (ya sea definida presencial o mixta, es decir presencial y/o online) y diaria para estudiantes de niveles iniciales de formación.
 - i. La relación docente-alumno no podrá superar la relación de un docente por cada 6 alumnos.

C. Exigencias a los Estudiantes

- Los estudiantes deberán observar en todo momento las normas éticas y de conducta que rijan en el CRS HPC que corresponden a normas universitarias en el contexto de formación clínico y propio de las asignaturas.
- Poner especial atención al trato digno y respetuoso a los usuarios y personal del establecimiento, sin discriminación de ninguna especie.
- Respetar la confidencialidad de la información relacionada con la atención de los usuarios y su derecho a la privacidad.
- Portar identificación en su uniforme, la que debe señalar al menos Nombre y apellidos, Carrera, Centro Formador y Nivel de Formación.
- Estar inmunizados contra riesgos infecciosos de hepatitis b.
- Respetar los protocolos y guías clínicas que hayan definido las autoridades del o los establecimientos.
- Prestar su colaboración en las investigaciones de carácter administrativo que defina la autoridad, particularmente dando cumplimiento a las citaciones que les cursen los fiscales encargados de dichos procedimientos.
- Frente a cualquier discrepancia que se suscite con los profesionales del establecimiento, el estudiante deberá dirigirse al docente a cargo.

- El estudiante podrá participar de todas las actividades a las que sea invitado por los directivos superiores y ejecutivos del establecimiento, que signifiquen contribuir al desarrollo del establecimiento y a la mejor atención del usuario y comunidad.
- Registrar su asistencia diaria en el Servicio o unidad que contemple al menos: Nombre, Rut, Fecha, Horario y Firma, tanto de ingreso como de salida.
- Está prohibido al estudiante todo acto que altere el orden del establecimiento, dañen su prestigio, lesionen los derechos de las personas que los constituyen, vayan contra la moral o las buenas costumbres, violen las disposiciones de los reglamentos y estorben o impidan el uso de los bienes y los servicios que el establecimiento utilice. Asimismo, le está prohibido todo acto que tienda a interrumpir u obstaculizar las labores a través de las cuales el establecimiento realiza sus propósitos, que violen los principios que éste sustenta, que tiendan a desconocer a sus autoridades, o que atenten contra las instalaciones o los bienes que se utiliza.

D. Condiciones particulares para el acceso a servicios clínicos y unidades de apoyo determinados

Para el caso de Imagenología y Pabellones CMA deberán cumplir con lo establecido en el decreto "Norma exposición Radiológica" D.S. N°03/1985.

Específicamente la entrega, mantención y el envío a análisis de los niveles de radiación de los dosímetros de los estudiantes deberá ser responsabilidad del Centro Formador.

E. De la responsabilidad institucional por faltas personales

Los daños o deterioros de los materiales que se produjeran por la ejecución del presente convenio, darán origen al respectivo procedimiento para establecer eventuales responsabilidades administrativas, debiendo el Centro Formador, si fuese el caso, responder por los daños que hubieren causado los alumnos o funcionarios universitarios, según la estimación que derive del Proceso instruido. Para estos efectos, cada institución aplicará su normativa vigente y atingente.

Las reparaciones o reposiciones de material utilizado para la ejecución del convenio serán de cargo del Centro Formador cuando sea este beneficiado por el empleo de la especie y sean acreditadas por la pertinente investigación sumaria, según corresponda.

VIII. Capacidad Formadora

Según lo dispuesto en la Resolución Exenta N°1091 de fecha 25 de junio de 2024, que establece la Capacidad Formadora de pregrado y postítulo del CRS HPC:

CAPACIDAD FORMADORA CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD HOSPITAL PROVINCIA CORDILLERA				
CARRERA	INTERNADO / LABORAL	CURRICULAR	POSTÍTULO	TOTAL
Medicina	9		18	27
Odontología			7	7
Química y Farmacia	2			2
Enfermería	15	5		20
Obstetricia	1			1
Kinesiología	3			3
Terapia Ocupacional	9			9
Fonoaudiología	3			3
Nutrición y Dietética	1			1
Tecnología Médica	8			8
Psicología	4			4
Trabajo Social	4			4
TENS	20			20
Técnico en Imagenología	2			2
Técnico Farmacia	4			4
TONS	7			7
TEPAR	1			1
TEGYN				0
TOTAL	93	5	25	123

*TENS: Técnico en enfermería nivel superior.

TONS: Técnico en odontología nivel superior.

TEPAR: Técnico en enfermería y procedimientos de apoyo a la rehabilitación.

TEGYN: Técnico en enfermería gineco-obstetra y neonatal.

CAPACIDAD FORMADORA PREGRADO CRS HOSPITAL PROVINCIA CORDILLERA				
CARRERA	SERVICIO CLÍNICO/ UNIDAD DE APOYO	INTERNADO / LABORAL	CURRICULAR	TOTAL
Medicina	Rehabilitación	3		3
Medicina	Pediatría	1		1
Medicina	SMA	2		2
Medicina	MQ1 (medicina interna)	2		2
Medicina	Ginecología	1		1
Química y Farmacia	Farmacia	2		2
Enfermería	Toma de muestra	1		1
Enfermería	HDDIJ	1		1
Enfermería	HDDA	1		1
Enfermería	Especialidades	1	5	6
Enfermería	SMIJ	1		1
Enfermería	SMA	2		2

Enfermería	MQ1	1		1
Enfermería	UHD	1		1
Enfermería	MQ2	1		1
Enfermería	Endoscopía	2		2
Enfermería	CmA	1		1
Enfermería	CMA	2		2
Obstetricia	Ginecología	1		1
Kinesiología	Rehabilitación	2		2
Kinesiología	UHD	1		1
Terapia Ocupacional	Rehabilitación	3		3
Terapia Ocupacional	HDDIJ	2		2
Terapia Ocupacional	HDDA	2		2
Terapia Ocupacional	SMIJ	1		1
Terapia Ocupacional	SMA	1		1
Fonoaudiología	Rehabilitación	1		1
Fonoaudiología	Pediatría	1		1
Fonoaudiología	MQ1	1		1
Nutrición y Dietética	Especialidades	1		1
Tecnología Médica	Oftalmología	5		5
Tecnología Médica	MQ1	1		1
Tecnología Médica	Imagenología	2		2
Psicología	HDDIJ	1		1
Psicología	HDDA	1		1
Psicología	SMIJ	1		1
Psicología	SMA	1		1
Trabajo Social	HDDIJ	1		1
Trabajo Social	Pediatría	1		1
Trabajo Social	SMIJ	1		1
Trabajo Social	SMA	1		1
TENS	Toma de muestra	6		6
TENS	Pediatría	1		1
TENS	SMA	2		2
TENS	MQ1	1		1
TENS	MQ2	1		1
TENS	Endoscopía	2		2
TENS	CmA	1		1
TENS	CMA	4		4
TENS	Esterilización	2		2
Técnico en Imagenología	Imagenología	2		2
Técnico Farmacia	Farmacia	4		4
TONS	Especialidades Odontológicas	7		7
TEPAR	Rehabilitación	1		1
TEGYN		0		0
TOTAL		93	5	98

*HDDIJ: Hospital de Día Infante Juvenil

*HDDA: Hospital de Día Adulto

*SMIJ: Salud Mental Infante Juvenil

*SMA: Salud Mental Adulto

*MQ1: Médico Quirúrgico 1

*UHD: Unidad de Hospitalización Domiciliaria

*MQ2: Médico quirúrgico 2

*CmA: Cirugía Menor Ambulatoria

*CMA: Cirugía Mayor Ambulatoria

CAPACIDAD FORMADORA POSTÍTULO CRS HOSPITAL PROVINCIA CORDILLERA				
Especialidades Postgrado	Cupos	Servicio Clínico	Carrera	Total
Psiquiatría infantil	3	HDDIJ/SMIJ	Medicina	18
Psiquiatría Adulto	1	HDDA		
Neurología	1	Especialidades		
Oftalmología	2	Oftalmología		
Otorrinolaringología	1	MQ1		
Medicina Interna	2	MQ1		
Dermatología	1	Dermatología		
Pediatría	1	Pediatría		
Cirugía General	1	MQ2		
Ginecología	1	Ginecología		
Urología	1	MQ2		
Radiólogo	1	Imagenología		
Anestesiología	2	CMA		
Periodoncia	2	Especialidades Odontológicas	Odontología	7
Cirugía Maxilofacial	1			
Ortodoncia	2			
Endodoncia	1			
Radiología Oral	1			

*HDDIJ: Hospital de Día Infante Juvenil

*HDDA: Hospital de Día Adulto

*SMIJ: Salud Mental Infante Juvenil

*SMA: Salud Mental Adulto

*MQ1: Médico Quirúrgico 1

*UHD: Unidad de Hospitalización Domiciliaria

*MQ2: Médico quirúrgico 2

*CmA: Cirugía Menor Ambulatoria

*CMA: Cirugía Mayor Ambulatoria

IX. Anexos

Anexo 1: Formulario de Inscripción como Representante del Centro Formador para el Proceso de Asignación del Campo de Formación Profesional y Técnico del CRS HPC

Por el presente instrumento declaro, en representación del Centro Formador que se individualiza que el REPRESENTANTE del Centro Formador es Don/ña _____ RUT _____, correo electrónico _____, teléfono _____, quién participará en el proceso de asignación abreviada del Campo de Formación Profesional y Técnico del Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera, con todas las facultades de representación:

CENTRO FORMADOR: _____

RUT: _____

DOMICILIO: _____

TELEFONOS: _____

NOMBRE Y APELLIDOS REPRESENTANTE LEGAL: _____

RUT REPRESENTANTE LEGAL CENTRO FORMADOR: _____

Puente Alto, a _____ de _____ de 2024.

Anexo 2: Declaración Jurada Simple Ausencia de Conflictos de Interés

En el presente documento, yo _____,
cédula de identidad n° _____, declaro que no presento vinculación alguna, conflicto de interés, intereses comerciales, vínculo contractual, relaciones de parentesco directo con su propietario o representantes legales o alguna otra relación no señalada que me inhabilite, en relación con los Centro Formadores postulantes, para poder participar como miembro de la Comisión de Admisibilidad y/o Evaluadora, del Proceso de Asignación Abreviado de Campos de Formación del Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera.

Firma

Puente Alto, a _____ de _____ de 2024.

Anexo 3: Aceptación de Términos de Referencia

Proceso de Asignación de Campo de Formación de Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera.

FECHA:

CENTRO FORMADOR:

El Centro Formador abajo firmante, declara y acepta explícitamente lo siguiente:

1. Haber revisado y aceptado todos los antecedentes y Bases Técnicas de Asignación Abreviada del Proceso de Asignación de Campos de Formación Profesional y Técnica del Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera.

2. Estar conforme con las condiciones generales exigidas para la postulación en el proceso de Asignación Abreviada de los Campos de Formación del Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera, aceptar las condiciones y procedimientos, tanto en lo administrativo como en lo técnico, establecidos en: la convocatoria del proceso, las Bases Técnicas de Asignación Abreviadas, respuestas, aclaraciones y todo otro documento oficial que haya servido de base para el desarrollo del señalado proceso, en el entendido que formarán parte del contrato que firman las partes.

NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO FORMADOR

Anexo 4: Desarrollo Curricular Adecuado al Modelo de Salud

Se revisarán las mallas curriculares presentadas por el centro formador, y se evaluará la presencia de los siguientes contenidos, otorgando el puntaje según corresponda:

Elementos	Puntaje	Contenidos	Puntaje	Si	No
Salud Pública	25	Epidemiología			
		Estadística en salud			
Estrategias de Atención Primaria	25	Promoción y Prevención en Salud			
		Salud comunitaria			
Especialidades por carrera	25	Ramos de especialidad por carrera			
Innovación en salud	25	Ramo de innovación, salud digital o similar			
	100				

Anexo 5: Nómina de Académicos que se desempeñarán en la RAD en el establecimiento de salud

N°	RUN	Profesión	Especialidad	Contrato	Carrera	Asignatura	Unidad o Servicio Clínico	Horas de Supervisión	Jornada en horas	N° de registro SIS	Funcionario del campo clínico *Si/No

*Se entiende como funcionario del campo clínico, al funcionario que mantenga contrato vigente con el CRS HPC.

Anexo 8: Propuesta de Mecanismo de Intercambio y Mayores Gastos

Completar espacios en blanco de la tabla con la oferta propuesta por el Centro Formador.

N°	Criterios	Mecanismo	Puntaje	Ponderación	Valor en UF	N° de Oferta Seleccionada
1	Valorización en UF por uso del campo clínico de cada alumno por mes calendario	Pago en UF por alumnos de pregrado	0-100	15%		
		Pago en UF por alumnos de postgrado	0-100	15%		
2	Forma de pago	Oferta N°1= Oferta de Capacitación, perfeccionamiento y/o formación	100	60%		
		Oferta N°2= Oferta de Capacitación, perfeccionamiento y/o formación + pago del restante a través de facturación centro formador por pago en UF por alumnos por mes calendario	70			
		Oferta N°3= facturación a centro formador por pago en UF por alumnos por mes calendario	30			
3	Mayores Gastos	Oferta económica en UF por alumno que usa campo clínico por mes calendario	0-100	10%		

Además, completar tabla con propuesta del valor UF mensual según cantidad de días de permanencia de los alumnos en el campo clínico:

PAGO EN UF SEGÚN PERMANENCIA DE ALUMNO EN CAMPO CLÍNICO POR MES CALENDARIO	
Cantidad de Días	UF a pagar
5 días	
6 a 15 días	
16 o más días	

El centro formador, es libre de proponer si la UF mensual señalada en el primer criterio será pagada independiente de la cantidad de días que dure la rotación del alumno dentro del mes calendario, señalando el mismo valor UF en cada casilla, o de lo contrario si este valor UF será pagado proporcionalmente según los días que el alumnos permanezca en el campo clínico, señalando en cada casilla el valor de la UF correspondiente a cada tramo hasta llegar al valor ofertado mensual en el primer criterio en el tramo con mayor cantidad de días de permanencia en el campo clínico.

Anexo 9: Propuesta de Programa de Apoyo a la Docencia

Completar con una **X** en casilla SI o NO, en relación a presencia o ausencia del mecanismo de apoyo a la docencia mencionado en la propuesta del Centro Formador.

N°	Mecanismos de Apoyo a la Docencia	SI	NO
1	Oferta de cupos en cursos de docencia clínica		
2	Equipamiento de espacios para uso de estudiantes		
3	Donación de equipos de simulación clínica		
4	Certificación de horas de tutorías clínicas a profesionales		
5	Contribución docente		

Anexo 10: Cartera de Servicios del CRS Hospital Provincia Cordillera

La cartera de servicios vigente es la aprobada en la Resolución Exenta N°3131 de 30 de diciembre de 2021 de S.S.M.S.O., donde se señalan como prestaciones del CRS HPC las siguientes:

a) Cartera de Servicios del Adulto

Área Médica Adulto: Consultas médicas de especialidad y subespecialidad, y consultas de otros profesionales mencionadas a continuación:

Consultas de Especialidades Médicas	Consultas Médicas
Anestesiología	Consulta médica de especialidad
Medicina Interna	Consulta médica de especialidad
Medicina Familiar del Adulto	Consulta de multimorbilidad atención integral
Broncopulmonar	Consulta médica de subespecialidad
Cardiología	Consulta médica de subespecialidad
Endocrinología	Consulta médica de subespecialidad
Gastroenterología	Consulta médica de subespecialidad
Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatra)	Consulta médica de especialidad
Nefrología	Consulta médica de subespecialidad
Neurología	Consulta médica de especialidad
Psiquiatría	Consulta médica de especialidad

Consultas de Especialidades Quirúrgicas	Consultas Médicas
Dermatología	Consulta médica de especialidad
Oftalmología	Consulta médica de especialidad
Otorrinolaringología	Consulta médica de especialidad
Cirugía General	Consulta médica de especialidad
Urología	Consulta médica de especialidad
Traumatología	Consulta médica de especialidad

Consultas Profesionales No Médicos	Consultas Profesionales No Médicos
Enfermera (o)	Consulta enfermera
	Teleconsulta enfermera
	Rescate y seguimiento telefónico
	Consulta multimorbilidad
Nutricionista	Consulta nutricionista
	Consulta multimorbilidad
	Teleconsulta nutricionista asistencia nutricional intensiva pacientes en seguimiento
Kinesiólogo	Consulta kinesiólogo
	Teleconsulta kinesiólogo
Fonoaudiólogo	Consulta fonoaudiólogo
	Teleconsulta fonoaudiólogo
Asistente Social	Consulta asistente social
	Consulta multimorbilidad
	Teleconsulta asistente social
Psicólogo	Consulta psicólogo
	Teleconsulta psicólogo

Terapeuta Ocupacional	Consulta terapeuta ocupacional
	Teleconsulta terapeuta ocupacional
Químico Farmacéutico	Teleconsulta químico farmacéutico
	Consulta multimorbilidad

Área Odontológica Adulto: consulta Odontológicas de Especialidad mencionadas a continuación:

Consultas de Especialidades Odontológicas	Consultas Odontológicas / Procedimientos Odontológicos
Cirugía y Traumatología Maxilofacial	Consulta odontológica de especialidad / procedimiento
Periodoncia	Consulta odontológica de especialidad / procedimiento
Endodoncia	Consulta odontológica de especialidad / procedimiento
Rehabilitación Oral	Consulta odontológica de especialidad / procedimiento
Trastornos Temporomandibulares	Consulta odontológica de especialidad / procedimiento
Ortodoncia	Consulta odontológica de especialidad / procedimiento
Odontopediatría	Consulta odontológica de especialidad / procedimiento

Área Salud Sexual y Reproductiva Adulto: Consultas mencionadas a continuación:

Consultas de Especialidad Médica Salud Sexual y Reproductiva	Consultas Médicas
Ginecología	Consulta Médica de Especialidad Consulta de Uroginecología Consulta Patología Cervical

Consultas Profesionales No Médicos	Consulta Profesionales No Médicos
Matrona(ón)	Consulta Multimorbilidad
	Consulta matrona(ón)
	Teleconsulta matrona(ón)
	Consejería
	Educación

b) Cartera de Servicios Infanto-Juvenil

Área Médica Infanto-Juvenil: Consultas Médicas de Especialidad y consultas de otros profesionales mencionadas a continuación:

Consultas Especialidades Médicas	Consultas Médicas
Medicina Familiar del Niño y del Adolescente	Consulta multimorbilidad atención integral
Pediatría General	Consulta médica subespecialidad

Consulta de Especialidades Quirúrgicas	Consultas Médicas
Dermatología	Consulta médica de especialidad
Oftalmología	Consulta médica de especialidad
Otorrinolaringología	Consulta médica de especialidad

Consultas de Otros Profesionales	Consultas
Enfermera	Consulta de enfermera
Psicólogo	Consulta de psicólogo

Nutricionista	Consulta de nutricionista
Fonoaudiólogo	Consulta fonoaudiólogo
Asistente Social	Consulta asistente social
Kinesiólogo	Consulta kinesiólogo
Terapeuta Ocupacional	Consulta terapeuta ocupacional

c) Cartera de Servicios: Procedimientos e Intervenciones Quirúrgicas Adulto

Procedimientos por Especialidades Médicas	Procedimientos por Especialidades Médicas
Cardiología	Informe electrocardiograma de reposo
	Electrocardiograma de esfuerzo
	Informe electrocardiograma continuo (Holter)
	Informe Holter de presión arterial
	Ecocardiograma Doppler adultos
	Indicación de tratamiento anticoagulante (TACO)
	Ecografía dobutamina
Medicina Interna	Indicación tratamiento anticoagulante (TACO)
Anestesiología	Visita preanestésica
	Anestesia general (balanceada o tiva)
	Anestesia peridural
	Anestesia raquídea
	Anestesia regional
	Anestesia combinada
	Anestesia local
	Parche de sangre
	Instalación y manejo de línea arterial
	Instalación de catéter central
	Bloqueo regional analgésico
	Manejo de equipo de avanzada (clave azul)
	Anestesia en endoscopia digestiva alta
Gastroenterología	Endoscopia esofagogastroduodenal
	Escleroterapia y ligadura de várices esofágicas
	Biopsia gástrica
	Gastrostomía
	Extracción de cuerpo extraño
	Inyectoterapia
	Resección pólipos de esófago y estómago
	Dilatación
	Tratamiento úlcera gástrica
	Tratamiento úlcera duodenal
	Test ureasa
	Recambio y retiro de gastróstomo y/o sonda de gastrostomía
	Colonoscopia larga
	Polipectomía de recto y colon
	Colangiopancreatografía retrograda endoscópica (ERCP)
	Mucosectomía
Hemostasia con argón plasma	
Fisiatría	Evaluación funcional
	Evaluación fuerza muscular
	Evaluación postural
	Reeducación motriz
	Infiltración medicamentos
Broncopulmonar	Espirometría basal con broncodilatador
	Laringotraqueoscopia c/s toma de muestra
	Laringotraqueoscopia simple
	Broncoscopia con biopsia

	Retiro de cánula de traqueostomía
	Test de marcha 6 minutos
Neurología	Electromiografía y velocidad de conducción nerviosa
	Test de estimulación repetitiva
	Aplicación de toxina botulínica distonía
	Electroencefalograma standard

Procedimientos Otros Profesionales No Médicos	Procedimientos Otros Profesionales No Médicos
Enfermera(o)	Educación grupal e individual
	Atención integral enfermera en domicilio
	Visita domiciliaria
	E.E.G de 16 o más canales
	E.C.G de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)
	Educación multimorbilidad
	Espirometría basal
	Medición de índice tobillo/brazo (ITB)
	Curaciones simples, avanzadas con y sin VAC
	Sedación y analgesia para procedimientos
	Monitoreo signos vitales no invasivo (PA, FC, FR, T°, SAT)
	Administración de fármacos vía oral, endovenosa, intramuscular, intratecal, subcutánea, inhalatoria
	Manejo de drenajes abdominales (Redón Jackson Prats), pleurales, otros
	Manejo de ostomías (traqueostomías, colostomías, nefrostomías, yeyunostomías, cistostomías)
	Instalación y manejo de sondas (sonda nasogástrica, Foley, nasoyeyunal)
	Preparación intraoperatoria
	Evaluación preanestésica
	Administración y manejo de oxigenoterapia
	Toma de muestra de exámenes capilares, venosos, arteriales, orina, secreciones, otros
	Toma de hisopado nasofaríngeo
Educación autocuidado paciente y familia (manejo ostomías, sondas, drenajes, etc.)	
Enfermera(o) Medicina Interna	Educación individual y grupal
	Entrega y administración tratamiento anticoagulante (TACO)
Enfermera(o) Salud Mental	Preparación y administración medicamentos vía intramuscular
	Psicoeducación a pacientes y familiares
	Visita domiciliaria
Enfermera(o) Diabetología	Entrega de insumos de programa de diabetes
	Atención integral paciente diabetes mellitus (DM 1 y 2)
	Educación individual a pacientes con diabetes
	Educación grupal a pacientes con diabetes
Enfermera(o) Dermatología	Curación simple
	Curación avanzada
	Test cutáneo
	Retiro de puntos
Asistente Social Salud Mental	Evaluación social
	Visita salud mental integral
	Intervención familiar
	Intervención psicosocial grupal
	Educación
	Evaluación integral

Asistente Social	Categorización score social
	Educación/intervención
	Visitas hospitalarias, a domicilio y judiciales
Nutricionista Diabetes	Educación individual y grupal pacientes con diabetes
Terapeuta Ocupacional	Intervención psicosocial grupal
	Entrevista y educación a cuidadores
	Evaluación integral
	Aplicación de test neurocognitivo y de funcionalidad
	Educación y consejería a cuidador con stress
	Férula corta
	Ortesis mano muñeca
	Férula radial
	Brace
	Ortesis simple
	Educación grupal
	Educación individual
	Integración sensorial
	Estimulación cognitiva
	Entrenamiento en actividades de la vida diaria
	Tratamiento compresivo cicatrices
	Masoterapia
Terapeuta Ocupacional Salud Mental	Intervención familiar
	Intervención individual
	Intervención psicosocial grupal
	Evaluación integral
	Aplicación test IVADEC
	Visita salud mental integral
	Psicoeducación a pacientes y familiares
Fonoaudiólogo y/o Tecnólogo	Impedanciometría
	Prueba de audífonos
	Audiograma: incluye audiometría adulto
	Audiograma: incluye audiometría niño
	Audiograma: incluye audiometría adulto mayor de 65 años
	VIII par estudio examen cocleovestibular
	Pruebas posicionales con videooculografía
	Video impulso cefálico (V-HIT)
	Maniobras de reposición
	Rehabilitación vestibular
	Prueba de función tubaria
	Rehabilitación auditiva
	Rehabilitación de trastornos del lenguaje, habla y deglución
	Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspectos semánticos, sintácticos y fonológicos, etc. e informe)
	Evaluación clínica de la deglución
Educación familiar	
Fonoaudiólogo Fisiatría	Evaluación y diagnóstico de alteraciones del lenguaje, habla, voz, y deglución
	Tratamiento del lenguaje, habla y voz
	Tratamiento funciones motoras orales
	Estimulación cognitiva
	Evaluación de la disfagia
	Tratamiento de la disfagia
	Entrevista y educación a cuidadores
	Exploración sensoriomotora del estrabismo
	Tratamiento ortóptico y pleóptico
	Disploscopía cuantitativa
	Chequeo de glaucoma
	Biometría ocular
	Angiografía retinal (AFG)

Tecnólogo Oftalmología	Médico	Foto fondo de ojo
		Tonometría aplanática
		OCT (tomografía coherencia óptica)
		Biomicroscopía especular
		Topografía corneal
		Atención vicio refracción
		Curva tensión aplanática
		Campo visual computado
		Medición de lentes
		Toma de agudeza visual y prueba subjetiva
		Test de Schirmer
Kinesiólogo	Evaluación funcional	
	Evaluación kinésica	
	Fisioterapia	
	Espirometría basal c/broncodilatador	
	Masoterapia	
	Compresas húmedas	
	Ejercicios terapéuticos	
	Analgesia transcutánea	
	Técnicas de facilitación, técnica de inhibición	
	Entrenamiento protésico	
	Estimulación eléctrica	
	Onda corta	
	Punción seca	
	Turbión	
	Manipulación osteopática	
	Educación individual	
	Educación grupal	
	Educación familiar	
	Actividades terapéuticas	
	Entrenamiento cardiometabólico	
	Entrenamiento cardiorespiratorio	
	Prueba de esfuerzo (test de marcha)	
	Habilitación y rehabilitación educacional	
Manejo de actividad física paciente con diabetes		
Baño parafina		
Vendaje neuromuscular		
Psicólogo	Terapia individual-grupal	
	Psicodiagnóstico	
	Psicoterapia de pareja	
	Psicoeducación	
	Visita domiciliaria	
	Manejo de duelo	
	Intervención familiar	
Psicólogo Salud Mental	Psicoterapia individual	
	Psicoterapia grupal	
	Intervención psicosocial grupal	
	Psicoterapia familiar	
	Evaluación psicométrica	
	Psicodiagnóstico	
	Psicoeducación	
Intervención familiar		

Procedimientos de Especialidades Quirúrgicas Ambulatorias	Procedimientos Quirúrgicos
	Aplicación tópica de químicos y cáusticos (cantaridina, triple combinación y/o ácido tricloroacético)
	Aplicación tópica de inmunomoduladores (DNCB o Difenciprona)
	Crioterapia de lesiones cutáneas benignas

Dermatología y de Enfermedades Transmisión Sexual	Criocirugía de tumor maligno premalignas	
	Inyección intralesionales de medicamentos	
	Tratamiento abrasivo cutáneo químico (peeling)	
	Retiro de puntos por médico	
	Curación por médico	
Oftalmología	Exploración vitro retinal	
	Inyección retrocular	
	Biomicroscopía (bajo anestesia en niños)	
	Foto fondo de ojo	
	Extracción de puntos de catarata	
	Láser	
	Extracción cuerpo extraño adulto	
	Extracción cuerpo extraño niño	
	Ecografía ocular adultos	
	Test Schirmer	
Otorrinolaringología	Lavado de oídos	
	Nasofibroscoipía (incluye adulto y niños)	
	Nasofibroscoipía con evaluación de deglución	
	Electrocauterización vasos y/o cornetes (uni y bilateral)	
	Taponamiento nasal anterior	
	Taponamiento nasal posterior	
	Cuerpo extraño fosas nasales externas adulto	
	Cuerpo extraño fosas nasales externas niño	
	Biopsia oído	
	Biopsia bucofaríngea	
	Biopsia nasal	
	Biopsia lengua	
	Tratamiento quirúrgico absceso periamigdalino o flegmón	
	Fractura nasal reciente, cerrada o expuesta, reducción con yeso	
	Tratamiento quirúrgico pólipo nasal y/o coanal	
	Curación simple	
	Extracción cuerpo extraño del oído	
	Aseo y cambio de cánula de traqueostomía	
	Punción timpánica y colocación de tubos de ventilación	
	Inyección de toxina botulínica laríngeo	
	Inyección de ácido hialurónico laríngeo	
	Inyección intratimpánica de sustancias	
	Lesiones de oídos externo y/o medio, curaciones bajo microscopio	
	Punción aspirativa timpánica	
	Cauterización uni o bilateral de vasos en fosa nasal anterior	
	Retiro de tubos de ventilación timpánica, uni o bilateral	
	Evaluación y tratamiento de epistaxis	
	Indicación audífonos (sólo para menores de 65 años)	
	Indicación de audífonos (sólo para mayores de 65 años)	
	Traumatología	Retiro de yeso
		Retiro de agujas
Infiltración de medicamentos		
Retiro de osteosíntesis		
Tratamiento ortopédico fracturas mayores, medianas y menores		
Tratamiento funcional extremidad inferior		
Tratamiento funcional extremidad superior		
	Ecografía vesicoprostática abdominal	
	Ecografía peneana	

Urología	Dilatación uretral
	Estudio urodinámico (incluye cistometría, electromiografía perineal)
	Medición residuo vesical
	Perfil uretral
	Uroflujometría (proc. aut.)
	Vaciamiento vesical p/punción hipogástrica o cistostomía por punción, vaciamiento vesical por sonda uretral (proc. aut.)
	Cistoscopia y/o uretrocistoscopia y/o uretroscopia
	Cistometría (proc. aut.)
	Cistografía por sonda de relleno o por punción
	Cistoscopia con o sin sondeo de 1 o 2 uréteres c/s biopsia
Coloproctología	Anorrectosigmoidoscopia
	Colonoscopia rectal
	Dilatación ano rectal
	Ligaduras hemorroides
	Curación simple
	Rectoscopia rígida
	Rectoscopia flexible
	Pólipos rectales
Cirugías Ambulatorias	Cirugías
Dermatología	Extirpación o biopsia de piel y/o mucosa incisional o excisional por curetaje o sección tangencial
	Biopsia incisional de patología cutánea no tumoral, cuerpo complejo
	Extirpación, reparación o biopsia, incisional o excisional de tumores cutáneos benignos en resto de cuerpo
	Tratamiento quirúrgico de tumor maligno en cabeza, cuello o genitales
	Tratamiento quirúrgico de tumor maligno en resto del cuerpo
	Ampliación de márgenes quirúrgicos de tumor maligno extirpado previamente en cabeza, cuello o genitales
	Ampliación de márgenes quirúrgicos de tumor maligno extirpado previamente en resto del cuerpo
	Reparación de herida quirúrgica cabeza, cuello o genitales
	Reparación de herida quirúrgica en resto del cuerpo
	Extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste epidérmico y lipoma en cabeza, cuello o genitales
	Extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste epidérmico y lipoma en resto del cuerpo
	Vaciamiento y curetaje quirúrgico de lesiones quísticas o abscesos
	Onicectomía simple total o parcial
	Extirpación de tumor ungueal total o parcial
	Tratamiento quirúrgico ungueal por proceso inflamatorio
	Tratamiento quirúrgico de defecto congénito ungueal
	Colgajo simple (rotación, avance, deslizamiento o similar)
	Injerto de piel total
	Corrección quirúrgica de lóbulo auricular
Piel, resección de nevus	
Colecistectomía laparoscópica ambulatoria	
Herniorrafia incisional, crural, inguinal	

Cirugía Adulto	Cirugía de várices
	Fístula arteriovenosa
	Lipectomía
	Plastía de cicatrices
	Biopsia de ganglios
Cirugías Traumatológicas	Tunes del carpo, Dupuytren
	Quiste sinovial
	Dedo en resorte
	Tenorrrias tendones extensores y Aquiles
	Osteotomía y cirugía de ortijos menores
	Artroscopía rodilla
	Artroscopía hombro
	Cirugía ligamentos cruzados
	Prótesis de cadera y rodilla
	Hallux valgus/hallus rigidus
	Quiste de piel y tobillo
	Deformidades de los ortijos menores
	Dedos en gatillo, tratamiento quirúrgico
	Flegmón mano, tratamiento quirúrgico
	Luxofractura metacarpo falángica o interfalángica, tratamiento quirúrgico
	Osteosíntesis radio (cualquier técnica)
	Tendovaginitis de Quervain, tratamiento quirúrgico
	Luxofracturas (Monteggia-Galeazzi), reducción y osteosíntesis
	Osteosíntesis, fractura cerrada cúbito y/o radio (cualquier técnica)
	Osteosíntesis diafisaria (cualquier técnica)
	Osteosíntesis supra o intercondílea (cualquier técnica)
	Osteosíntesis metacarpianas o de falanges (cualquier técnica)
	Panadizo, tratamiento quirúrgico
	Artrotomía por cuerpos libres, osteocondritis
	Disfunción patelo-femoral, ralinamiento (cualquier técnica)
	Fractura astrálogo y/o calcáneo, osteosíntesis (cualquier técnica)
	Endoprótesis total (cualquier técnica)
	Fractura rótula: osteosíntesis o patelectomía parcial o total
	Fracturas condíleas o de platillos tibiales, reducción, osteosíntesis (cualquier técnica)
	Inestabilidad crónica de rodilla, reconstrucción cápsuloligamentosa (cualquier técnica)
	Menisectomía quirúrgica, interna y/o externa
Menisectomía u otras intervenciones por vía artroscópica (incluye artroscopía diagnóstica)	
Quiste poplíteo, tratamiento quirúrgico	
Osteosíntesis tibio-peroné (cualquier técnica)	
Cirugías Otorrinolaringología	Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral
	Punción timpánica
	Reducción de fractura nasal
	Timpanoplastía
	Septoplastía
	Sección y /o resección frenillos cavidad bucal
	Absceso y/o hematomas, tratamiento quirúrgico
	Cuerpo extraño en conducto auditivo externo, extracción de, por vía retroauricular
	Fístula preauricular complicada, tratamiento quirúrgico
	Tumor benigno, tratamiento quirúrgico
	Toma de injerto cartílago tragal

	Toma de injerto fascia temporal
	Timpanoplastía funcional (cualquier tipo) c/s mastoidectomía
	Biopsia buco-faríngea
	Sección simple y/o resección frenillo sublingual
	Absceso o flegmón de tratamiento quirúrgico periamigdaliano
	Cálculos salivales, tratamiento quirúrgico
	Tumor benigno de la mucosa bucal, extirpación c/s biopsia bucofaríngea
	Absceso y/o hematomas del tabique nasal, tratamiento quirúrgico
	Turbinectomía o electrocauterización de cornetes
	Etmoidectomía endo o exonasal
	Perforación del tabique, tratamiento quirúrgico
	Pólipo nasal y/o coanal, tratamiento quirúrgico
	Rinoplastía y/o septoplastía (cualquier técnica)
	Seno maxilar, antrostomía c/s etmoidectomía (operación de Cadwell Luc y sim.)
	Sinequia nasal, tratamiento quirúrgico
	Cirugía endoscópica nasal
	Vaciamiento etmoidal por vía nasal c/s polipectomía
	Decorticación de cuerdas vocales c/microscopio
	Cuerdas vocales, tumores benignos, tratamiento quirúrgico vía endoscópica
	Papilomas laríngeos, tratamiento quirúrgico
	Parálisis de cuerdas vocales, tratamiento quirúrgico
Cirugía Urológica	Circuncisión
	Criptorquidea
	Orquidectomía
	Varicocele
	Flegmón urinoso. Drenaje y cistostomía
	Diverticulectomía por vía vaginal, perineal, peneoescrotal o quistectomía uretral
	Glándulas de Cowper, lesiones, tratamiento quirúrgico
	Hipospadia distal o plastía de la uretra
	Uretrectomía externa
	Meatotomía mujer
	Meatotomía quirúrgica c/s resección de pólipo o carúncula
	Meatotomía hombre y/o sección frenillo y/o incisión dorsal
	Descenso testicular c/s hernia, cualquier tiempo
	Descenso testículo inguinal c/s hernioplastía
	Plastía de escroto, procedimiento completo
	Hidatidectomía unilateral c/s eversion de la vagina
	Hidrocele y/o hematocele, incluye quistes cordón
	Orquidectomía un lado
	Orquidopexia un lado
	Varicocele unilateral, tratamiento quirúrgico
	Vasectomía bilateral
	Sondaje vía lagrimal en niños
	Puntos lagrimales, plastía
	Puntos lagrimales electrotermocoagulación
	Absceso, tratamiento quirúrgico
	Biopsia de párpado y/o anexos
	Blefarochalasis, plastía de
	Chalazión y otros tumores benignos (uno o más en el mismo ojo) tratamiento quirúrgico completo
	Ectropión, plastía de
	Entropión, plastía de
	Xantelasma, tratamiento quirúrgico

Cirugía Oftalmología	Dehiscencia de sutura de párpado, reparación
	Herida o dehiscencia, sutura de
	Pterigion o pseudopterigion o su recidiva, extirpación
	Simblefaron, resección de adherencias y plastía de
	Tumor benigno, extirpación de
	Cuerpo extraño, extracción quirúrgica de
	Facoerisis intracapsular o catarata secundaria o discusión
	Facoerisis extracapsular con implante de lente intraocular
	Implante secundario de lente intraocular
	Aspiración esferular c/s capsulotomía
	Extracción o corrección de desplazamiento de lente intraocular
	Discisión de cápsula posterior con yag laser
	Iridotomía con láser argón o yag laser
	Trabeculoplastia con láser