



**INFORME JURÍDICO RELATIVO A
CALIFICACIONES, ASIGNACIONES, CARRERA FUNCIONARIA,
ACREDITACIÓN Y RECERTIFICACIÓN DE LOS/AS MÉDICOS/AS-CIRUJANOS/AS
QUE SE DESEMPEÑAN EN EL SECTOR PÚBLICO**

**A : DR. CAMILO BASS DEL CAMPO
PRESIDENTE CONSEJO REGIONAL SANTIAGO**

**DE : FERNANDO URETA ICAZA
JEFE DEPARTAMENTO JURÍDICO CRS**

ANT: Solicitud de Mesa Directiva, sobre calificaciones, asignaciones, carrera funcionaria, acreditación y recertificación de los médicos-cirujanos.

MATERIA: Emite informe solicitado.

Se ha requerido a este Departamento Jurídico, por parte de la Mesa Directiva del H. Consejero Regional, en su sesión de fecha 13 de agosto de 2020, efectuar un informe relativo a calificaciones, asignaciones, carrera funcionaria, acreditación y recertificación de los/as médicos/as-cirujanos/as que se desempeñan en el sector público:

- I Régimen de calificaciones y su marco legal.**
- II Asignación médica relacionada al proceso calificadorio.**
- III Carrera Funcionaria y Acreditación.**
- IV Certificación y Recertificación médica.**



I Régimen de calificaciones y su marco legal:

Sobre el particular, se debe indicar, en primer término, que los artículos 18 al 21 de la ley N° 15.076, y 44 y siguientes del Decreto N° 110, de 1963, del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores, regulan los procesos calificadorios de los profesionales funcionarios afectos a esa ley. Asimismo, en virtud de que la ley 15.076 es supletoria de la 19.664, estas normas se aplican a los profesionales regidos por esta última.

En efecto, el artículo 44 del Decreto N° 110, de 1963, establece que los Servicios Públicos calificarán anualmente a sus profesionales funcionarios de acuerdo con las disposiciones establecidas en dicho Reglamento.

Supletoriamente, en aquellos aspectos que no estuviesen regulados, se aplica el Decreto N° 1825, del año 1998, que aprueba reglamento de calificaciones del personal afecto al estatuto administrativo.

Contraloría General de la República ha precisado que posee las atribuciones para revisar los procesos calificadorios cuando advierta en ellos la existencia de vicios que pudieran presentarse en las diferentes etapas del proceso, pero no puede pronunciarse sobre el mérito y desempeño de los funcionarios, asunto que es de competencia de las autoridades evaluadoras, razón por la cual no procede que se pronuncie respecto de las alegaciones formuladas relativas al quehacer laboral o competencias profesionales de los profesionales funcionarios.

Asimismo, el organismo fiscalizador ha manifestado que el vencimiento de los plazos que las leyes establecen a la autoridad administrativa para efectuar la calificación no vicia sus actuaciones realizadas con posterioridad a aquél.

A su vez Contraloría General ha dicho que procede retrotraer proceso evaluatorio de profesional funcionario, ya que la falta de notificación de su precalificación le impidió ejercer su derecho de acompañar antecedentes para obtener su modificación.



En relación con la exigencia de fundamentar la calificación, Contraloría expresa que los acuerdos de los órganos evaluadores deben enunciarse los motivos, razones, causas específicas y circunstancias precisas que se han considerado para asignar a un funcionario un determinado puntaje, con la finalidad de evitar su indefensión, posibilitándole el ejercicio efectivo de su derecho a defensa a través de la interposición de los recursos pertinentes, y servirle de orientación, además, para enmendar su desempeño laboral.

Por otra parte, es necesario señalar, que según el Dictamen de Contraloría General N° 12.246 de 2011, las normas aplicables para las calificaciones de los profesionales funcionarios, son las reglas especiales que se contienen en los artículos 18 al 21 de la ley N° 15.076, y en los artículos 44 a 75 de su reglamento, aprobado por el decreto N° 110, de 1963, del Ministerio de Salud, y no las disposiciones generales de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.

Situación de Pandemia

Mediante Oficio C31 N° 2416, de fecha 3 de agosto del presente año, la Subsecretaría de Redes Asistenciales ha enviado orientaciones a los Servicios de Salud del país para el proceso calificadorio del año 2020, señalando en síntesis:

Que a objeto de evitar eventuales perjuicios a los profesionales funcionarios, se deberá flexibilizar o ampliar los plazos legales del proceso de calificación fundado en razones de caso fortuito o fuerza mayor, como lo autoriza la legalidad vigente.

Al mismo tiempo indica, que en cuanto a la etapa de precalificación y a la retroalimentación entre jefatura y funcionario, en la medida de lo posible se deberá realizar de manera presencial, de no ser factible se deberán potenciar mecanismos digitales o tecnológicos que permitan una efectiva comunicación entre ambas partes.



En cuanto al desempeño de los funcionarios deberá tenerse presente el estado de excepción constitucional vigente como la situación de alerta sanitaria decretada, lo que ha originado repercusiones en los servidores públicos.

En lo concerniente a la junta calificadora y sus sesiones, se entregan algunas sugerencias, entre otras, que de no ser posible elegir el representante de los funcionarios actuará el funcionario más antiguo, en cuanto a la fecha de su constitución deberá tenerse presente el plazo máximo para el término del proceso que se propone por la Subsecretaría, sesionar de manera presencial con los debidos resguardo sanitarios siempre cuando ello sea posible, sesionar de manera semipresencial cuando alguno de sus integrantes sean de grupo de riesgo, sesionar de manera remota cuando existan circunstancias que no permitan hacerlo de otra forma, que toda la documentación sea digitalizada y se distribuya entre los integrantes por medios electrónicos o telemáticos, se recomienda usar plataforma zoom, el secretario de la junta deberá proporcionar la asesoría técnica y llevar las actas y toda la documentación de rigor y ser ministro de fe y gestionar las firmas de los integrantes. Las anteriores recomendaciones son sin perjuicio de alguna alternativa distinta que puedan desarrollar los propios Servicios de Salud.

En lo relativo a la fecha máxima de término del proceso calificadorio de los profesionales funcionarios de las leyes médicas se sugiere que sea el 30 de noviembre de 2020, a fin de pagar el bono de desempeño individual en el mes de diciembre del presente año.

Finamente indica que las medidas extraordinarias propuestas por esa Subsecretaría y cualquier otra que se adopten por parte de los Servicios de Salud, en virtud de la alerta sanitaria, de acuerdo a su realidad local, deberán formalizarse mediante la dictación del correspondiente acto administrativo.



II Asignación médica relacionada al proceso calificadorio:

La Ley 19.664 establece dos tipos de remuneraciones para los profesionales funcionarios, a saber, **remuneraciones permanentes** (sueldo base, asignación de antigüedad, asignación de experiencia calificada, asignación de reforzamiento profesional diurno y asignación de permanencia especialistas y subespecialistas) y **remuneraciones transitorias** (asignación de responsabilidad, asignación de estímulo, bonificación por desempeño individual y bonificación por desempeño colectivo).

Dentro de las remuneraciones transitorias se contempla la bonificación por desempeño individual, la cual se encuentra estrechamente ligada al proceso de calificación.

Bonificación por desempeño individual

La ley 19.664 dispone que se ésta se otorgará anualmente a los profesionales mejor calificados de cada establecimiento.

Se pagará anualmente al 30% de los profesionales funcionarios de cada establecimiento mejor evaluados durante el año inmediatamente anterior a aquél en que se efectúe el pago, siempre que hayan sido calificados en Lista 1, de Distinción, o en Lista 2, Buena, y su monto se fijará de acuerdo a la siguiente distribución:

- a) 10% para el 15% de los profesionales mejor evaluados, y
- b) 5% para los profesionales que les sigan en orden descendente de evaluación, hasta completar el 30%.

La bonificación se pagará en dos cuotas a los profesionales en servicio a la fecha del pago, durante los meses de julio y diciembre de cada año, siguientes al término del proceso anual de evaluación.



Para los efectos de la determinación de los impuestos a que estará afecta esta bonificación, se distribuirá su monto en proporción a los meses que comprenda el período que corresponda y los cuocientes se sumarán a las respectivas remuneraciones mensuales. Los impuestos que les afecten se deducirán de las cuotas pertinentes.



III Carrera Funcionaria y Acreditación:

1) Antecedentes Generales

A quienes trabajan para el Estado los rigen una serie de normativas y aspectos legales específicos y diferentes del ámbito de desempeño en el sector privado o en el libre ejercicio de la profesión médica.

Cabe destacar que no existe en la actualidad una sola norma que defina el marco de desempeño de la función pública, sino que la regulación jurídica que rige a las diferentes y heterogéneas instituciones estatales y a los(as) funcionarios(as) públicos que en ellas se desempeñan se enmarcan dentro de lo que se denomina **Derecho Público**.

Esta rama del derecho se encarga de garantizar a la ciudadanía normas claras y precisas de actuación de los poderes e instituciones públicas para la promoción, respeto y garantía de sus derechos fundamentales.

En Chile el origen de toda reglamentación administrativa se origina, principalmente, en las siguientes normas:

- Constitución Política de la República
- Ley Orgánica Constitucional N°18.575, de Bases Generales de la Administración del Estado
- Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos
- Estatuto Administrativo

2) Leyes Médicas

Dentro de las leyes médicas podemos destacar las siguientes: Ley 15.076; Ley 19.664 y Ley 19.378.



Ley 19.664:

En octubre de 1997 se presentó en el Congreso el proyecto de ley denominado “normas especiales para los profesionales funcionarios que se desempeñan en los Servicios de Salud”. Su propósito central era lograr el otorgamiento de una mejor atención de salud para la población usuaria.

Cabe señalar que dicho proyecto de ley recogió los acuerdos alcanzados en la materia por el Gobierno, representado por el Ministerio de Salud, con los Colegios Profesionales involucrados en las materias de la Ley N° 15.076.

En el mensaje con que se remitió al congreso el proyecto de ley, se indicaba que en lo medular el proyecto pretendía lo siguiente:

“En efecto, entre los objetivos generales que se han tenido en consideración en este proyecto de ley, se encuentra propiciar una mejor atención de salud y satisfacer a la población usuaria de la red asistencial de los Servicios de Salud; perfeccionar los instrumentos de gestión local en materia de recursos humanos, de tal manera que las decisiones sean asumidas por los Servicios de Salud, fortaleciendo, de ese modo, la institución pública de salud en beneficio de los usuarios del sistema público. Otro objetivo de este proyecto es fortalecer y perfeccionar la carrera funcionaria consagrada en nuestro ordenamiento jurídico, a partir de la Constitución Política de la República y la Ley N°18.575 Orgánica Constitucional sobre Bases Generales de la Administración del Estado, como instrumento eficaz para el logro de una salud pública moderna, eficiente, solidaria y equitativa. Además, persigue generar incentivos pecuniarios y no pecuniarios que contribuyan a atraer y mantener en el sistema público de salud a los profesionales de mayor calificación, desempeño e idoneidad. Finalmente, tiene por propósito introducir reformas a la Ley N°15.076, que rige a los profesionales funcionarios, que puedan significar para éstos un real impulso a sus expectativas profesionales, mejorando su actual condición laboral y sus derechos remuneratorios, lo cual deberá ser un estímulo concreto para fortalecer su abnegada labor pública”.



Las especiales características y condiciones dentro de la cual se ejerce la medicina en el ámbito público implicaron que se cuente con normas especiales, que priman sobre las normas generales contempladas en el estatuto administrativo.

Cabe señalar que desde el año 1952 ya se contaba con normas especiales (ley 10.223). Posteriormente con fecha 1963 se publicó la ley 15.076. Con el paso del tiempo, esta ley requirió adecuaciones que permitieran reflejar de mejor forma las necesidades del trabajo médico dentro de los servicios de salud y una adecuada carrera funcionaria diurna.

Los principales cambios que se incorporaron con la ley 19.664 son los siguientes:

1 Creación de normas especiales para funcionarios que desempeñen cargos con jornadas diurnas de 11, 22, 33 y 44 horas semanales de trabajo en los establecimientos de los Servicios de Salud (dotación en horas semanales).

2 Dotación estructurada mediante resolución de los respectivos Directores de los Servicios de Salud, a partir de los Decretos con Fuerza de Ley correspondientes, en cargos de 11, 22, 33 o 44 horas semanales de trabajo.

3 Cargos titulares por concurso público, si se trata de cargos titulares.

4 Se creó un sistema de carrera funcionaria conformada por dos etapas. La primera denominada Etapa de Destinación y Formación; la segunda, Etapa de Planta Superior.



Etapa de Destinación y Formación:

Corresponde a los profesionales funcionarios que se encuentran en período de perfeccionamiento y desarrollo de sus competencias. A ella se ingresa mediante un proceso de selección de personal a nivel nacional, con criterios técnicos, objetivos e imparciales. Su permanencia se cumple en calidad de contratado y su duración no puede exceder de nueve años. A partir del sexto año, los profesionales pueden postular a cargos de la Etapa de Planta Superior.

Durante la permanencia en esta Etapa, los profesionales gozarán de igualdad de oportunidades para optar a programas de perfeccionamiento o especialización, los que se cumplirán mediante comisiones de estudio.

Etapa de Planta Superior:

Estará integrada por profesionales funcionarios que posean una alta calificación técnica y competencia. Está constituida por el personal que le da continuidad e imprime calidad al funcionamiento de cada establecimiento y que puede llegar a desempeñar progresiva y selectivamente, en función de su excelencia, labores de coordinación, supervisión y formación.

Esta segunda etapa está conformada por tres niveles asociados a la percepción de la asignación de experiencia calificada.



Acreditación:

Para pasar del Nivel I al II y de éste al III, se establece un Sistema de Acreditación al que deben someterse los profesionales funcionarios en el o los cargos que sirvan, cada nueve años. El Sistema de Acreditación evaluará cualitativa y cuantitativamente los logros alcanzados durante el período por los profesionales funcionarios en el ejercicio de sus funciones, de tal manera de determinar la superación profesional y el aporte a la calidad de la atención. Así, el Sistema de Acreditación contendrá aspectos técnicos, clínicos, organizacionales y de logro de resultados en la mejoría de la atención de los usuarios, fundado en criterios objetivos, técnicos e imparciales. Durante el curso del noveno año de permanencia en un cargo de planta, en los Niveles I y II, dichos profesionales estarán obligados a presentar sus antecedentes para acreditación; si así no lo hicieren, incurrirán en una causal de cesación en el cargo, por la pérdida de requisitos para continuar ejerciendo la función.

Los profesionales funcionarios que aprueben la acreditación, accederán en el respectivo cargo al nivel inmediatamente siguiente, siempre que exista cupo financiero para ello, y percibirán la asignación de experiencia calificada en el porcentaje correspondiente a ese nivel. De no existir cupo, pasarán a integrar, por orden de precedencia, una nómina que llevará el Servicio de Salud en espera de cupo financiero, que, de producirse, permitirá el acceso de tal profesional funcionario al nivel siguiente.

A su vez, los profesionales funcionarios que no aprueben la acreditación a que deben someterse, quedarán en el nivel y cargo en que se encontraren, estando obligados a presentar anualmente sus antecedentes para nuevas acreditaciones en ese cargo.



IV **Certificación y Recertificación médica:**

En el año 2004, con la dictación de la Ley N°19.937, sobre Autoridad Sanitaria y Gestión, se asignó a la Cartera de Salud la función de “establecer un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud legalmente habilitados para ejercer sus respectivas profesiones”, así como a la Superintendencia de Salud la función de mantener registros públicos de los prestadores individuales de salud, de sus especialidades y de las entidades certificadoras. Todo lo anterior con el fin de entregar a la ciudadanía información auténtica y de forma oportuna para la toma de decisiones seguras en lo relativo a la satisfacción de sus necesidades de prestaciones de salud.

La señalada ley define la **certificación** como “el proceso por el que se reconoce que un prestador individual domina un cuerpo de conocimientos y experiencias relevantes en un determinado ámbito del trabajo asistencial, otorgando el correspondiente certificado”.

La finalidad del sistema de certificación de las especialidades de los prestadores individuales de salud, es garantizar la calidad de las acciones, atenciones o servicios de salud, entregando un sello distintivo a los profesionales que posean las competencias necesarias para otorgar prestaciones especializadas, a través de la aplicación por parte de Entidades Certificadoras Autónomas, de mecanismos y procedimientos homogéneos de evaluación de conocimientos teóricos y prácticos. Por su parte la **renovación de la certificación**, también denominada **recertificación**, tiene por objeto acreditar la continuidad de esas competencias para el correcto ejercicio de la especialidad y, por tanto, la mantención de la vigencia del reconocimiento a su calidad de especialista, tanto en sus conocimientos como en sus destrezas, prorrogándose, a su vez, su inscripción como tal en el Registro de Prestadores Individuales de Salud.

En este orden de ideas, el 14 de febrero de 2007 se dictó el Decreto Supremo N° 57, Reglamento de certificación de las especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud y de las entidades que la otorgan, siendo publicado en



el D.O. con fecha 6 de noviembre de 2008, el que entre otros aspectos, define especialidades y subespecialidades médicas, fija requisitos y procedimientos, señaló modalidades para otorgar la certificación, definió la vigencia de la certificación por un período entre cinco y diez años y creó un registro público de prestadores individuales.

Con fecha 1° de Julio de 2013, se publicó en el D.O. el Decreto Supremo N° 8/2013, sobre certificación de especialidades médicas y odontológicas de los prestadores individuales y de las entidades que la otorgan, que contiene normas destinadas a definir el sistema permanente de certificación y normas transitorias orientadas a la implementación gradual y razonable de dicho sistema.

Posteriormente se dictó el Decreto Supremo N° 65/2015, publicado en el D.O. el 13 de agosto de 2015, que modifica el Decreto Supremo N° 8, de 2013, de los Ministerios de Salud y de Educación, que entre otros aspectos, dispuso que los reconocimientos de certificaciones de especialidades otorgados en virtud de las disposiciones transitorias contenidas en el Decreto Supremo N° 57, de 2007, de los Ministerios de Salud y de Educación, mantendrán su vigencia hasta el día 31 de diciembre de 2019.

Finalmente, el 1° de agosto del año 2019 se dictó el Decreto Supremo N°36/2019, que modificó el Decreto Supremo N°8 de 2013, prorrogando la vigencia de todas las certificaciones de especialidades hasta el 31 de diciembre de 2025. Además, incluye la posibilidad de que el Ministerio de Salud establezca la gradualidad y los plazos que sean necesarios para las certificaciones de especialidades que sean renovadas.

Para CONACEM, la **recertificación** tiene por objeto acreditar la continuidad en el ejercicio de la especialidad y la vigencia de la calidad de especialista del profesional, tanto en sus conocimientos como en sus destrezas propias de la especialidad correspondiente, siendo un proceso voluntario.



La recertificación en una especialidad médica significa, en esencia, refrendar la certificación existente, de modo que las constataciones de idoneidad de ese reconocimiento inicial, mantengan su valor y actualidad.

Según CONACEM la recertificación se realizará por acumulación de puntaje (créditos), durante el tiempo que dure la certificación original. En los casos en que este puntaje no sea suficiente, o el candidato lo solicite expresamente, el Directorio de CONACEM, a sugerencia del Comité de la Especialidad correspondiente podrá someter al candidato a una evaluación para su Recertificación. En casos especiales, a proposición del Comité de la Especialidad, el Directorio podrá otorgar una Recertificación automática.

El candidato a recertificarse, deberá llenar el formulario correspondiente, entregar el curriculum de los últimos 10 años resumido y documentar todas sus actividades profesionales susceptibles de creditaje, con los certificados correspondientes.

El registro de todas las actividades a considerar deben ser acompañados por los certificados de la autoridad correspondiente. Las publicaciones deben ser certificadas con una fotocopia de la primera página. El trabajo asistencial sólo en consulta privada, debe ser acreditado con una declaración jurada notarial. El trabajo asistencial exclusivo en práctica privada, para las especialidades quirúrgicas o que requieran procedimientos, deberá documentarse con el listado operatorio y/o el número de procedimientos efectuados en los últimos dos años, certificados por la autoridad del establecimiento correspondiente.

El análisis de los antecedentes de cada postulante será efectuado por el Comité de la Especialidad correspondiente, el que entregará su conclusión al Directorio de CONACEM para su aprobación final.

Para que los cursos de perfeccionamiento, los congresos nacionales y demás actividades de educación médica continua otorguen créditos, estos deben ser organizados, ejecutados y respaldados por alguna de las siguientes instituciones:



- a) Facultades de Medicina integrantes de ASOFAMECH
- b) Sociedades Científicas de la especialidad respectiva
- c) Departamento científico docente del Colegio Médico de Chile A.G.
- d) Ministerio de Salud o entidades relacionadas con él
- e) Prestadores Instituciones Nacionales de Salud de reconocido prestigio en la especialidad correspondiente.

Estos deberán contar con el patrocinio de CONACEM quien establecerá el puntaje a otorgar para cada uno de ellos.

Al igual que en el proceso de Certificación, en los casos que la Recertificación no sea aprobada por el Directorio de CONACEM, el postulante tendrá el derecho a una apelación, la que se regirá por las normas similares a las vigentes para la Certificación.

Saluda atentamente a usted,

FERNANDO URETA ICAZA
JEFE DEPARTAMENTO JURÍDICO

SANTIAGO, 19 de agosto de 2020.

FUI/DPR

Distribución:

- Presidencia Consejo Regional Santiago
- Departamento Jurídico