

**BASES BECAS FORMACIÓN DE EVALUADORES PARA EL SISTEMA DE ACREDITACIÓN
DE PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD
COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SÓTERO DEL RÍO
CONVOCATORIA Y EJECUCIÓN AÑO 2026**

I. OBJETIVO

Las Becas de Formación de Evaluadores para el Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud buscan fortalecer el capital humano del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río mediante la capacitación de funcionarios en los procesos de acreditación sanitaria. Esta formación permite desarrollar competencias para interpretar y aplicar estándares de calidad, seguridad clínica, gestión de riesgos y mejora continua, contribuyendo al fortalecimiento institucional.

La incorporación de evaluadores capacitados favorece el cumplimiento de los requisitos de acreditación, mejora la eficiencia de los procesos asistenciales y administrativos, y promueve una cultura organizacional orientada a la excelencia. Asimismo, facilita la transferencia de conocimientos a los equipos de trabajo, generando un impacto sostenible en la calidad de la atención y en el logro de los objetivos estratégicos del establecimiento.

II. DETALLES DEL LA ACTIVIDAD

El curso-taller “Formación de Evaluadores del Sistema Nacional de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud”, impartido por GCA Salud, tiene como propósito fortalecer las competencias de profesionales vinculados al sector salud en materias de calidad, seguridad del paciente y acreditación institucional. La actividad se enmarca en la implementación de la garantía explícita de calidad establecida en la Ley N.º 19.966, que promueve la evaluación periódica de los prestadores de salud para verificar el cumplimiento de estándares orientados a la seguridad y calidad de la atención.

El curso tiene una duración de 130 horas pedagógicas en total y se realizará en modalidad b-learning.

- Clases sincrónicas 85 horas pedagógicas.
- Clases asincrónicas 25 horas pedagógicas.
- Trabajo en terreno de evaluación en campo clínico. 20 horas pedagógicas.
- Talleres online guiados por tutores.

Este curso se desarrollará los días martes, jueves y sábados a contar del día viernes 02 y finalizará el jueves 29 de octubre del 2026.

- El trabajo en terreno se realizará los días miércoles 28 y jueves 29 de octubre del 2026.
- Campo Clínico. Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río. Santiago.

III. COMISIÓN DE SELECCION

El proceso de concurso será realizado por la **Comisión de Selección de Becas** del curso de Formación De Evaluadores Para El Sistema De Acreditación De Prestadores Institucionales De Salud de nuestro Establecimiento. La Comisión de Selección está conformada por:

N°	Integrantes de la Comisión
1	Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas
2	Subdirector/a de Gestión del Cuidado
3	Subdirector/a Unidades de Apoyo
4	Subdirector/a de Gestión Administrativa y Financiera
5	Jefa Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
6	Jefe Departamento Jurídico
7	Jefe de Departamento de Desarrollo de las Personas
8	Encargada Unidad de Capacitación y Formación

**Si un integrante de la comisión postula a este beneficio se inhabilitará del proceso de evaluación y selección de postulantes.*

**Si un integrante de la Comisión de Becas de Cursos no puede asistir a reunión, debe ser reemplazado por su subrogante oficial.*

IV. REQUISITOS DE POSTULACIÓN

Los postulantes a la **Becas Curso De Formación De Evaluadores Para El Sistema De Acreditación De Prestadores Institucionales De Salud** deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a. Ser funcionario titular o contrata del Hospital Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río
- b. Perteneciente a cualquiera de los estamentos Profesionales, Médicos, No Médicos y Administrativos del Hospital Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río
- c. La postulación deberá realizarse a través del siguiente enlace: <https://www.personashospitalsooterodelrio.cl/cursodeevaluadores> dentro de los plazos establecidos. Los antecedentes deberán enviarse **únicamente** por correo electrónico a la dirección becasrad@ssmso.cl, incluyendo obligatoriamente el **Anexo 1, 2 y 3 debidamente completado**. Las postulaciones que no se realicen a través del enlace indicado o cuyos antecedentes no se envíen según lo indicado serán **desestimadas por encontrarse fuera de bases**
- d. Poseer al 01 de enero del 2026, un contrato vigente por 22 hrs, 33 hrs o 44 hrs.
- e. Deberá tener al menos 1 año de antigüedad con contrato al momento de iniciar el concurso.

- f. Carta de la jefatura directa que autorice la participación en el curso y fundamente su pertinencia. La Jefatura de la Unidad será responsable de justificar, a través del formulario correspondiente, ante la Comisión de Selección, la pertinencia de la capacitación del funcionario en relación con la Unidad en la que se desempeña, así como de autorizar los días y horarios de ausencia, cuando corresponda. Este es un **requisito obligatorio** (Anexo 1). En caso de considerarse no pertinente, el postulante quedará excluido del proceso
- g. Se deja expresa constancia de que, al tratarse de una capacitación de participación voluntaria, esta no genera derecho alguno a la devolución de horas compensatorias por parte del funcionario.
- h. No encontrarse con permiso sin goce de sueldo o Licencia Médica al momento de la postulación.
- i. Deberá tener finalizado y aprobado el curso de Integridad Pública, tendrá como plazo máximo para completar esta actividad el último día de presentación de antecedentes.

NO podrán ser beneficiarios:

- a. Quienes hayan sido sancionados en virtud de un sumario administrativo en periodo 01 de agosto de 2025 a la fecha de postulación. Este requisito será revisado en forma interna durante el proceso de selección, por lo que el/la postulante **no debe solicitar** documento en la Unidad de Asesoría Jurídica.

v. POSTULACIÓN AL CONCURSO

Respecto del proceso de postulación

- a. El postulante deberá utilizar las instrucciones contenidas en el presente documento, también disponible en el sitio web del Hospital en el siguiente enlace:

<https://www.personashospitalsoterodelrio.cl/cursodeevaluadores>

- b. Con el propósito de facilitar el acceso a la postulación, los siguientes documentos considerados obligatorios para este proceso **serán gestionados por la Unidad de Capacitación y Formación de las Personas**.

1. Información que acredita que el funcionario no ha sido sancionado en virtud de procesos administrativos en los últimos 12 meses, desde la publicación del proceso de postulación.
2. Certificado calificación de desempeño del funcionario del último período escala 1 a 7, para la ley 18834. Para la Ley 19664, se recibirán calificaciones con equivalencia escala 1 a 7. En el caso de honorarios el informe de calificación con escala 1 a 7 emitido por la jefatura (Información Proporcionada por Unidad de Desarrollo Organizacional)
3. Certificado de Relación de Servicio. Si cumplió funciones a honorarios en el CASR, certificado que lo acredite (Información proporcionada por Departamento de Gestión de las Personas)

- | |
|--|
| 4. Certificado de participación en los procesos de acreditación del CASR, emitido por la Unidad de Calidad, que acredite la participación efectiva y el período en que esta se desarrolló. |
| 5. Certificado de participación en los procesos de autoevaluación, emitido por la Unidad de Calidad, que acredite la participación del interesado y el período en que esta se desarrolló. |

c. **Documentos no obligatorios de Postulación.** Los siguientes documentos aportan puntaje a la postulación, sin embargo, su no presentación no es excluyente del proceso. **Estos documentos deben ser solicitados y presentados por el postulante.**

- | |
|--|
| 1. Curso de Calidad en Instituciones de Salud o Prestadores de Salud |
| 2. Diplomado de Calidad en Instituciones de Salud o Prestadores de Salud |

d. Será requisito **“Excluyente”**:

- El NO completar íntegramente el formulario de postulación disponible en el sitio: <https://www.personashospitalsoterodelrio.cl/cursodeevaluadores>
- El postulante deberá remitir al correo electrónico becasrad@ssmso.cl los Anexos N° 1, 2 y 3 (disponibles al final de las presentes bases), debidamente completados en su totalidad y validados mediante la firma y timbre de la jefatura correspondiente. Asimismo, en caso de acompañar antecedentes adicionales de carácter no obligatorio, estos deberán incorporarse conjuntamente con los referidos Anexos en un único archivo en formato PDF, el cual constituirá la presentación íntegra de la postulación y deberá ser enviado al mismo correo electrónico.

e. Los antecedentes deben enviarse **únicamente** por correo electrónico a la dirección becasrad@ssmso.cl dentro de los plazos establecidos (Presentación de antecedentes). Es obligatorio incluir el **Anexo 1, 2 y 3 debidamente completado**. Las postulaciones que no se envíen a través de esta casilla serán desestimadas, considerándose fuera de las bases del concurso.

f. Con los antecedentes de cada postulante, la Unidad de Capacitación y Formación asignará un puntaje que será notificado al correo electrónico de cada postulante.

g. Los postulantes podrán presentar apelaciones respecto de la asignación de puntaje ante la Comisión de Selección, dentro del plazo de dos días hábiles contados desde la notificación del puntaje al correo electrónico. La apelación deberá realizarse mediante escrito fundado dirigido al correo electrónico becasrad@ssmso.cl. No se aceptarán apelaciones enviadas en papel, a otra dirección electrónica o fuera del plazo señalado. No será admisible, por la vía de la apelación, subsanar la no presentación de documentos o antecedentes que debieron incorporarse dentro del plazo establecido; es decir, no se recibirán documentos nuevos.

- h. Las apelaciones serán resueltas por acuerdo de la Comisión de Selección y ejecutadas mediante correo de la Comisión.
- i. La respuesta definitiva de cada apelación de cada postulación será comunicada vía correo electrónico a cada postulante informando su situación final.
- j. Todos los resultados una vez adjudicada la beca (financiamiento), se entregará por correo electrónico la información para concretar la postulación.
- k. La beca cubre el 100% del arancel.
- l. El proceso de becas contará con **7 cupos** para el período correspondiente, los cuales serán asignados conforme a los criterios y procedimientos establecidos

VI. OBLIGACIONES ASOCIADAS AL OTORGAMIENTO DE UNA BECA

- a. Quien resulte seleccionado(a) deberá mantener disponibilidad para ser convocado(a) cuando la institución lo requiera y participar activamente en los procesos de autoevaluación y acreditación institucional, colaborando oportunamente en las actividades, requerimientos y acciones necesarias para el cumplimiento de los estándares y objetivos establecidos en dichos procesos.
- b. Según lo establece el Estatuto Administrativo, las personas seleccionadas tendrán la obligación de asistir a las actividades programadas en y los resultados obtenidos deberán considerarse en sus calificaciones.
- c. El funcionario beneficiado con la Beca deberá permanecer en la institución al menos el doble del tiempo de la duración del programa. El plazo de devolución comenzará a contar inmediatamente después de finalizada la capacitación.
- d. Una vez finalizado el curso, la persona seleccionada deberá entregar los documentos que den cuenta de su situación final en el programa. **El Establecimiento, además, podrá solicitar directamente estos antecedentes a la Otec.**
- e. Si el funcionario **reprueba, abandona, renuncia** o es **desvinculado(a)** antes de finalizar el curso, deberá **reembolsar a la institución el costo de formación.**
- f. Deberá mantener disponibilidad para ser convocado(a) cuando la institución lo requiera, participando de manera activa y comprometida en los procesos de autoevaluación y acreditación institucional. Asimismo, deberá colaborar en el desarrollo de las actividades asociadas, aportando antecedentes, información y apoyo técnico que contribuyan al cumplimiento de los estándares y objetivos establecidos en dichos procesos.

VII. CONVOCATORIA, PLAZOS Y DIFUSIÓN

Publicación de Bases	03 de septiembre de 2026
Presentación de antecedentes	Desde el 03 de septiembre hasta el 13 de septiembre de 2026 a las 16:00 hrs
Asignación de puntajes iniciales	Desde el 14 al 17 de septiembre de 2026
Publicación de puntajes iniciales (remisión de correo electrónico)	17 de septiembre de 2026
Presentación de apelaciones a puntajes	Desde el 17 al 21 de septiembre de 2026 hasta las 12:00
Revisión de apelaciones y revisión Pertinencia por la Comisión	Desde el 22 al 24 de septiembre de 2026
Publicación puntaje definitivo	25 de septiembre de 2026
Publicación de personas seleccionadas	25 de septiembre de 2026

VIII. ESCALAS CRITERIOS DE SELECCIÓN.

FACTOR	SUBFACTOR	CRITERIO	PUNTAJE SUBFACTOR	PONDERACION SUBFACTOR	PONDERACION TOTAL POR FACTOR
HOJA DE VIDA	Antigüedad en el CASR	3 o más años de antigüedad en el CASR	7	10%	20%
		menos de 3 años de antigüedad en el CASR	4		
		menos de un año	Excluido del proceso		
	Calificación de desempeño del último periodo evaluado en el CASR	7	7	5%	
		6.6 a 6.9	6		
		6.1 a 6.5	5		
		5.6 a 6.0	4		
		5.1 a 5.5	3		
		4.6 a 5.0	2		
		4.0 a 4.5	1		
		Menos de 4.0	0		
	Ausentismo durante año Desde el el 31/08/2025 hasta 31/08/2026	0 a 20 días	7	5%	
		21 a 30 días	6		
		31 a 40 días	5		
		41 a 50 días	4		
51 a 60 días		3			
61 a 70 días		2			
71 a 80 días		1			
Más de 80 días		0			

FACTOR	SUBFACTOR	CRITERIO	PUNTAJE SUBFACTOR	PONDERACION SUBFACTOR	PONDERACION TOTAL POR FACTOR
PARTICIPACION EN PROCESOS DE ACREDITACION Y FORMACION	Participación procesos de Acreditación en el CASR	0	0	10%	40%
		1 vez	4		
		2 veces	7		
	Participación procesos de Autoevaluación	0 vez	0	10%	
		1 a 3 veces	4		
		4 o mas	7		
	Curso de Calidad en Instituciones de Salud	No	0	10%	
		Si	7		
	Diplomado de Calidad en Instituciones de Salud	No	0	10%	
		Si	7		

* Debe adjuntar Resolución o Carta del jefe que acredite su participación tanto en procesos de Acreditación como de Autoevaluación, la no presentación de este documento deja sin puntuación en este ítem.

* Dede adjunta el Certificado de Diplomado o Curso de Calidad, la no presentación de este documento deja sin puntuación en este ítem.

ACTOR	SUBFACTOR	CRITERIO	PUNTAJE SUBFACTOR	PONDERACION SUBFACTOR	PONDERACION TOTAL POR FACTOR
PERTINENCIA	El Curso es pertinente con el puesto de trabajo de la persona	Jefatura argumenta estableciendo que es totalmente pertinente	7	15%	40%
		Jefatura argumenta estableciendo que es suficientemente pertinente	4		
		No es pertinente	Excluido del proceso		
	Pertinencia Evaluada por la Comisión de Selección	La Comisión establece que es totalmente pertinente	7	25%	
		La Comisión establece que es suficientemente pertinente	4		
		No es pertinente	Excluido del proceso		

Se entenderá que el curso es pertinente si el programa aborda temas donde ejerce funciones el postulante y/o responde a propósitos institucionales fundamentales. En este sentido la jefatura debe entregar una justificación concreta que permita entender el aporte del postulante capacitado a la organización en el Anexo

FACTOR	SUBFACTOR	CRITERIO	PUNTAJE SUBFACTOR
CONDUCTA	Registro de Anotaciones de Demérito (de contar con anotaciones de demérito, se descontarán puntos según se indica en tabla) Desde el 01/08/2025 hasta 01/08/2026	No registra anotaciones de demérito desde el 01/08/2025 hasta 01/08/2026	0
		Registra de una a dos anotaciones de demérito desde el 01/08/2025 hasta 01/08/2026	-2
		Registra tres o más anotaciones de demérito desde el 01/08/2025 hasta 01/08/2026	-4

En relación al Factor Conducta, será aplicado posterior a la suma de los Factores:

- Factor Hoja de Vida
- Factor Participación En Procesos de Acreditación y Formación
- Factor Pertinencia

En caso de empates, la Comisión considerará los distintos factores como criterio de desempate. Si con ello aún persiste el empate, la comisión tendrá atribuciones para decidir discrecionalmente, en base a los antecedentes presentados.

CONSULTAS

Estas pueden ser realizadas en horario hábil a Unidad de Capacitación y Formación del Hospital.

Anexos Luis Espinoza Díaz, Anexo 222547

Claudio Del Pino Torres, Anexo 262662

**ANEXO 1 DOCUMENTO OBLIGATORIO
BECAS FORMACIÓN DE EVALUADORES PARA EL SISTEMA DE ACREDITACIÓN DE
PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD**

1. Por el presente el jefe o jefa de Unidad/Servicio es el responsable de justificar ante la Comisión de Selección la pertinencia de la capacitación del funcionario en la Unidad en la que se desempeña y se compromete a entregar las facilidades necesarias para que la persona, en caso de ser seleccionada, pueda cumplir con las exigencias del programa.

Nombre de la Jefatura	
Unidad/Servicio	
Nombre funcionaria/o autorizado	
Curso	FORMACION DE EVALUADORES PARA EL SISTEMA DE ACREDITACIÓN DE PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD
Entidad que dicta la capacitación	GCA SALUD LTDA.
Curso de Integridad Publica	Aprobado ☐ Fecha de aprobación
Exponga brevemente la pertinencia de la capacitación de la persona autorizada, identificando los beneficios para la Unidad/Servicio y la Institución	

2. Respecto la pertinencia de la capacitación del funcionario en este programa en su Unidad, justificar (Responde jefe/a de Unidad/Servicio). **Se debe marcar una alternativa.**

Pertinencia del Curso	Nota	Marque con una X
La actividad es plenamente pertinente dado que las funciones que realiza la persona se relacionan directamente con los contenidos del Curso	7	
La actividad es medianamente pertinente dado que las funciones que realiza la persona no se relacionan directamente con los contenidos del Curso	4	
No es pertinente	0	

3. Dado que la participación en esta capacitación es voluntaria, no da derecho a devolución de horas compensatorias al funcionario.

Firma Postulante

Firma de Jefe/a de Unidad o Servicio
Timbre de la Unidad o Servicio

ANEXO 2 DOCUMENTO OBLIGATORIO
BECAS FORMACIÓN DE EVALUADORES PARA EL SISTEMA DE ACREDITACIÓN DE
PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD
COMPROMISO DEVOLUCIÓN POR BENEFICIO DE BECAS

Yo, _____, funcionario/a del Centro Asistencial Dr. Sótero del Río y actualmente desempeñando funciones en la unidad y/o servicio de _____, declaro lo siguiente:

1. Con fecha ____/____/____, he postulado y puedo quedar seleccionado/a para participar en el **Formación De Evaluadores Para El Sistema De Acreditación De Prestadores Institucionales De Salud**, impartido por la institución **GCA SALUD LTDA** con una duración comprendida entre **01/10/2026 y 29/10/2026**, en el marco del beneficio otorgado por el programa **Becas**, correspondiente al período 2026.
2. En conformidad con lo dispuesto en el artículo 31, inciso tercero, del Estatuto Administrativo, me comprometo a continuar prestando servicios en esta institución, sin solución de continuidad, por un período equivalente al **doblo de la duración del curso**, es decir, desde **30/10/2026**. Cualquier inasistencia por licencia médica u otra causa suspenderá temporalmente esta obligación.
3. Declaro que, en caso de **abandonar, reprobado el curso Formación De Evaluadores Para El Sistema De Acreditación De Prestadores Institucionales De Salud y/o no cumplir con el tiempo de permanencia estipulado**, ya sea por renuncia voluntaria o término anticipado de la relación laboral por causas de mi responsabilidad, me obligo a **reembolsar al Centro Asistencial Dr. Sótero del Río el total de los gastos incurridos por esta capacitación**, los cuales ascienden a \$ 550.000 (Quinientos cincuenta mil pesos)
4. De ser seleccionado(a) deberé mantener disponibilidad para ser convocado(a) cuando la institución lo requiera y participar activamente en los procesos de autoevaluación y acreditación institucional, colaborando oportunamente en las actividades, requerimientos y acciones necesarias para el cumplimiento de los estándares y objetivos establecidos en dichos procesos.
5. Manifiesto mi **aceptación plena de las condiciones** establecidas en este documento y de las bases por las cuales se me asignó el diplomado, firmando a continuación en señal de conformidad.

Firma del funcionario(a)				
Fecha				
RUT				
Fucionario	Titular		Contrata	

**ANEXO 3 DOCUMENTO OBLIGATORIO
CONVOCATORIA 2026
PODER SIMPLE**

Yo, _____, funcionario/a del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, cédula de identidad N° _____ actualmente desempeñando funciones en Unidad _____ del CR _____ y postulando al concurso **“Formación De Evaluadores Para El Sistema De Acreditación De Prestadores Institucionales De Salud”**, por medio del presente documento **otorgo mi autorización** para que la **Unidad de Capacitación y Formación del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río** pueda realizar la solicitud de mis **antecedentes académicos** (como notas, asistencia u otros pertinentes) ante la entidad educativa **GCA SALUD LTDA**, en el marco del **seguimiento y control del proceso de becas**.

Asimismo, declaro que **estoy plenamente informado/a** de que contar con un registro oportuno y adecuado de mi desempeño académico es **fundamental para mantener actualizada mi hoja de vida funcionaria**, lo cual impacta directamente en los procesos de **evaluación, desarrollo profesional y futuras postulaciones**.

Firma del funcionario(a)				
Fecha				
RUT				
Fucionario	Titular		Contrata	

CERTIFICADO DE PARTICIPACION EN PROCESOS DE ACREDITACION - AUTOACREDITACIÓN

La Unidad de Calidad del Hospital Dr. Sótero del Río, mediante el presente documento, certifica y acredita la participación de:

Nombre	
Rut	
Periodo de Participación en Acreditación	
Periodo de Participación en Autoacreditación	

La persona antes individualizada ha colaborado activamente en las distintas actividades vinculadas al proceso de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud, contribuyendo al cumplimiento y fortalecimiento de los estándares de calidad y seguridad de la atención establecidos por la Superintendencia de Salud.

Timbre y Firma
Unidad de Calidad