

Programa de Becas de Especialidad 2019 Convocatoria N° 5

Dirigida a Médicos RedSalud.

1. Presentación:

RedSalud, consciente del déficit de médicos especialistas en Chile, fundamentalmente en regiones, reconocido por las autoridades del país y que se expresa a partir de las brechas existentes entre demanda y oferta de especialidades, ha decidido, a través de la Corporación Mejor Salud para Chile (CORMESACH), promover la formación de especialistas en Urgenciología destinados a fortalecer los servicios de urgencia de las clínicas de la red, especialmente en regiones.

El objetivo de este Plan de Formación, que se realizará mediante el Convenio Docente RedSalud - Universidad de Santiago (USACH), es mitigar la falencia de especialistas en regiones donde tiene presencia RedSalud, aportando a una mayor resolutivez bajo estándares de calidad.

Las becas estarán dirigidas a médicos residentes o staff RedSalud, prioritariamente con actividad en regiones. En caso de que el postulante se encuentre domiciliado en la Región Metropolitana deberá comprometerse a cumplir su periodo de devolución en las filiales regionales, donde existan Clínicas RedSalud. Las becas que otorgan forman parte del Plan de Formación USACH 2019.

2. Compromisos del postulante al finalizar la beca

Devolución: Una vez que egrese el profesional de su Programa de Formación, se obligará a ejercer funciones de médico residente de urgencia, a modo de devolución, en la clínica regional que RedSalud haya definido. El destino del profesional será convenido, previo a la entrega de la beca, con la Subdirección de Desarrollo Profesional de RedSalud.

Plazos: Los plazos de devolución serán del tiempo equivalente al doble de la duración de la especialización en jornada equivalente a un cargo de 28 horas semanales (por ejemplo, un turno de 24 horas cada 6 días). Dichas funciones serán remuneradas de la misma forma que los otros médicos residentes de urgencia de la clínica donde las desempeñe.

Conocimientos: El becado, una vez egrese de su formación, deberá participar de seminarios y capacitaciones que le sean solicitados por RedSalud con el objetivo de socializar los conocimientos adquiridos.

3. Requisitos para Postular a beca.

- Estar registrado en la Superintendencia de Salud como prestador individual de salud.
- Haber rendido y aprobado el Examen Único Nacional de Conocimiento de Medicinas (EUNACOM), según corresponda.
- Contar con una carta respaldo por parte de la Dirección Médica de la filial RedSalud que promueve su formación, expresando el aporte que realizara, el profesional, al proyecto RedSalud.
- Declarar el compromiso de realizar la devolución de la beca donde RedSalud lo determine, teniéndose especialmente en consideración para lo anterior, aquellas regiones que no correspondan a la Región Metropolitana, en donde RedSalud cuente con clínicas

4. Documentación requerida para postular:

- a. Completar Formulario de Postulación (anexo N° 1).
- b. Carta personal de solicitud de financiamiento que indique:
- c. Razones de su postulación,
- d. Contribución que estima de su formación al proyecto RedSalud,
- e. Compromiso de devolución, incluyendo lugar y región.
- f. Certificado de aprobación del EUNACOM.
- g. Fotocopia de su cédula de identidad.
- h. Foto tamaño carné (1)
- i. Currículum vitae actualizado.
- j. Fotocopia de los documentos que acrediten sus principales méritos académicos o profesionales.
- k. Carta de referencia original de la Dirección Médica de la filial RedSalud que patrocina su postulación, señalando el número de años de prestación de servicios en el trabajo en el establecimiento y las razones del por qué es necesario otorgarle esta beca.
- l. Documento que dé cuenta de la aprobación por parte del Departamento de Urgencia USACH para participar del Plan de Formación objeto de la beca.
- m. Documento que dé cuenta de la aprobación por parte del con Coordinador de Urgencia RedSalud para participar del Plan de Formación objeto de la beca
- n. Firma de un pagaré como respaldo de devolución ante notario

La documentación solicitada para la postulación debe remitirse íntegramente, según los plazos indicados en el numeral 5 del presente documento a:

- Mail: desarrollo.profesional@redsaud.cl
- Dirigido a: Comisión de Becas.
- Asunto: Postulación Beca 2019

NOTA:

En ningún caso se devolverá al postulante la documentación aportada.

No se considerarán aquellas solicitudes que:

Estén incompletas, o no cumplan con todos y cada uno de los requisitos señalados en esta convocatoria

No se adjunten los documentos solicitados,

Sean enviados fuera del plazo establecido en esta convocatoria,

5. Plazos de postulación:

Inicio de postulaciones: **20 de diciembre 2018**

Termino de postulaciones: **30 de enero 2019.**

Los resultados serán informados al correo electrónico del postulante a partir del **28 de febrero 2019.**

6. Financiamiento considera:

Monto equivalente al valor de matrícula y arancel de la carrera por tres años consecutivos el cual será pagado por RedSalud a la universidad directamente.

Monto fijo mensual en concepto de mantención por \$ 500 000, durante todo el periodo de formación, con un tope máximo de 36 meses.

Adicionalmente, el becado podrá acceder, durante el periodo de formación, a un cargo de médico residente de urgencia de, a lo menos, 14 horas semanales, en alguna de las clínicas de RedSalud de la Región Metropolitana, labores que formarán parte de su formación como especialista.

El aporte al becado se mantendrá, considerando únicamente el estado de avance y el buen cumplimiento del pensum académico de la especialidad.

7. Proceso de selección:

- a. La información relacionada con la postulación se difundirá a través de:
 - Las Direcciones Medicas RedSalud,
 - Jefes de Servicios de Urgencia RedSalud,
 - Edición diciembre 2018 del newsletter + Cerca, área de beneficios.
- b. Se tendrán en cuenta para la selección y adjudicación:
 - Los resultados académicos del aspirante,
 - Méritos científicos,
 - Trayectoria en RedSalud
 - Experiencia profesional en la especialidad médica,
 - Prioridades de localización de RedSalud.
- c. Cerradas las postulaciones, el Comité de Becas evaluará y clasificará a los postulantes, y confeccionará una lista de aquellos que considere más adecuados para los fines asociados a este programa de beca, alineadas con las necesidades de la red.
- d. Los postulantes preseleccionados por el Comité de Becas podrán ser convocados, en su caso, a una entrevista personal en lugar y fecha previamente acordados.
- e. Una vez recibido el informe de la entrevista personal se formulará una propuesta definitiva. La decisión adoptada será inapelable.
- f. El Comité de Becas comunicará al postulante la concesión o denegación de la beca, indicándole, en el primer caso, el plazo máximo para confirmar la aceptación de esta y la forma de realizarlo.
- g. En el caso de resultar aceptada la solicitud de la beca, le será solicitada al ahora becario una Carta de Aceptación, cuyo formato le será remitido.
- h. Una vez recibida la aceptación formal de la beca en las condiciones establecidas por el Comité de Becas, esta será adjudicada, previa firma del Convenio para el Otorgamiento de Beca detallado en el numeral 9 del presente instrumento para luego dar materialización la beca solicitada.
- i. Los becarios cuya documentación no se reciba dentro de la fecha límite indicada en la comunicación de aceptación de la beca, perderán la misma.

8. Canales de Comunicación

Todas las comunicaciones del Comité de Becas se realizarán a través de correo electrónico a la dirección desarrollo.profesional@redsalud.cl. En este sentido, le recomendamos que revise periódicamente su correo personal tanto en la bandeja de entrada como en su bandeja de correo no deseado.

A fin de garantizar la correcta recepción de las comunicaciones del Comité de Becas será responsabilidad del postulante la actualización de sus datos personales, incluida su dirección de correo electrónico. Esta información es la única que el postulante puede modificar una vez finalizado el plazo de admisión de solicitudes.

9. Condiciones de la beca:

Para dar curso al otorgamiento de la beca, será requisito que el becario previo a ello suscriba por escritura pública ante notario un documento denominado Convenio para el Otorgamiento de Beca, el cual estipulará los derechos y obligaciones que contrae con razón del otorgamiento de la beca, estableciendo las sanciones asociados al incumplimiento de éste, las cuales serán equivalentes a la suma correspondiente al doble de los gastos originados con motivo de la ejecución del Plan de Formación y de los beneficios otorgados por Red Salud.

La Comisión de Becas confirmará regularmente con las instituciones académicas, la adecuada participación y progreso de los becarios, a fin de asegurar el nivel de asistencia y éxito esperado. En caso de que la institución académica emita un informe insatisfactorio acerca del becario, se procederá a lo establecido en el Reglamento N°1, "SOBRE ACCESO Y POSTULACIÓN A PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA SALUD".

El becario deberá remitir copia a la casilla desarrollo.profesional@redsalud.cl de todos los manuscritos o publicaciones que realice durante su formación. En los mismos, el becario debe hacer constar que han sido realizados debido al otorgamiento de una beca por RedSalud.

Una vez iniciado el proceso de formación y durante su devolución la relación entre el becario y RedSalud estará regida y regulada por el convenio firmado entre las partes, referido en el literal a del presente numeral.

10.Anexo:

Solicitud de Postulación.

ANEXO N° 1
SOLICITUD PARA POSTULACIÓN A BECAS REDSALUD

I. IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE			
Nombre completo			
RUT		Sexo	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Fecha de Nacimiento		Edad	
Dirección			
Teléfono	Móvil +56 9 <input type="text"/>	Fijo:	<input type="text"/>
Correo Electrónico			
Estado Civil			

II. INFORMACIÓN PROFESIONAL			
Profesión			
Certificado de Título	N° <input type="text"/>	N° Registro	<input type="text"/>
Universidad			
EUNACOM Rendido	Si ___ No ___	PUNTAJE	<input type="text"/>

III. DE LA AYUDA			
Área de la medicina	URGENCIA		
Marque con una X el tipo y ayuda que solicita. En observaciones detallar montos por conceptos			
Especialización	SI <input type="checkbox"/>	Matricula	X <input checked="" type="checkbox"/> Arancel <input type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/>
Postítulo	NO <input type="checkbox"/>		
Curso	NO <input type="checkbox"/>	Con postulación:	Aceptada <input checked="" type="checkbox"/> Pendiente <input type="checkbox"/>
Pasantía	NO <input type="checkbox"/>		
Seminario	NO <input type="checkbox"/>	Institución Académica	USACH
Otro	NO <input type="checkbox"/>		
Observaciones:.....			

IV. OTROS ANTECEDENTES	
Establecimiento (s) RedSalud en el que se desempeña actualmente	
Ocupa un cargo actualmente (¿cuál?)	

V. DE LA OBLIGACIÓN DE DESEMPEÑO	
Disposición a realizar obligación de desempeño	Si _____ NO _____

VI. DOCUMENTACIÓN ANEXA: Marque con X	
Formulario de postulación	<input type="checkbox"/>
Carta de solicitud de financiamiento que exprese: - razones para su postulación - Contribución que estima, de su formación a RedSalud. -Compromiso de devolución incluyendo lugar y región.	<input type="checkbox"/>
Certificado de aprobación del EUNACOM	<input type="checkbox"/>
Fotocopia de la cédula de identidad.	<input type="checkbox"/>
Fotografía tamaño carnet.	<input type="checkbox"/>
Currículo Vitae actualizado	<input type="checkbox"/>
Fotocopia de los documentos que acrediten los principales méritos académicos o profesionales	<input type="checkbox"/>
Carta de referencia de la Dirección Medica de la entidad RedSalud que patrocina su formación	<input type="checkbox"/>
Si tiene cargo en algún Hospital o Clínica Fotocopia legalizada de la Resolución que lo reconoce.	<input type="checkbox"/>
Resultados de la entrevista con el jefe de la especialidad	<input type="checkbox"/>

VII. DECLARACIÓN DEL POSTULANTE

- DECLARO que postulo y me someto voluntariamente a la Convocatoria de Becas N.º: 04-2019, del PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN PARA PROFESIONALES REDSALUD.
- DECLARO conocer y aceptar en todas sus partes todos los aspectos establecidos en esta convocatoria y sus documentos anexos y complementarios.
- DECLARO estar consciente que el hecho de postular no obliga al Comité de Becas a aceptar ni total ni parcialmente mi solicitud.
- DECLARO que aceptaré lo que determine en Comité de Becas respecto a mi postulación, y en caso de ser aceptada, me obligo a responder en los plazos que me fijen, o de lo contrario, entiendo que tal aceptación quede sin efecto, sin tener derecho a reclamar.
- DECLARO que estoy en antecedentes que la Corporación Mejor Salud para Chile podrá rechazar o aceptar una postulación, sin expresión de causa y que todos los antecedentes de este proceso son confidenciales.

.....
Nombre
Firma del postulante
RUT