



Subsecretaría de Previsión Social  
11 OCT 2019  
TOTALMENTE  
TRAMITADO

**APRUEBA CONVENIO DE  
COLABORACIÓN ENTRE LA  
SUBSECRETARÍA DE PREVISIÓN  
SOCIAL Y LA SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD.**

**RESOLUCIÓN EXENTA N° 123**

**SANTIAGO, 11 de octubre de 2019.-**

**VISTOS:**

Lo dispuesto en el D.F.L. N°1/19.653, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.575, Orgánica de Bases Generales de la Administración del Estado; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 25, de 1959, del Ministerio de Hacienda; en la Ley N°19.880 que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en el Artículo 42 de la Ley N°20.255, que Establece Reforma Previsional; en la Resolución N° 7 y en la Resolución N° 8, de 2019, sobre Exención de Trámite de Toma de Razón, de la Contraloría General de la República; en el Decreto Supremo N° 23 de 2018 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social; y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, el Ministerio del Trabajo y Previsión Social es el órgano superior de colaboración del Presidente de la República en material laborales y de previsión social, correspondiéndole proponer y evaluar las políticas y planes para el sector.
2. Que, la Ley N° 20.255 entregó a la Subsecretaría de Previsión Social, entre otras funciones, la de asesorar en la elaboración de políticas y planes correspondientes al ámbito de la previsión social, promover la elaboración de estudios e investigaciones en el mismo ámbito, y definir y coordinar la implementación de estrategias para dar a conocer a la población el sistema de previsión social y facilitarle el ejercicio de sus derechos.
3. Que, la Subsecretaría de Previsión Social ha definido como eje rector de su accionar, entregar la mejor calidad de atención a los usuarios, potenciando para ello el rol de coordinación, especialmente, en la solución de reclamos de los usuarios.

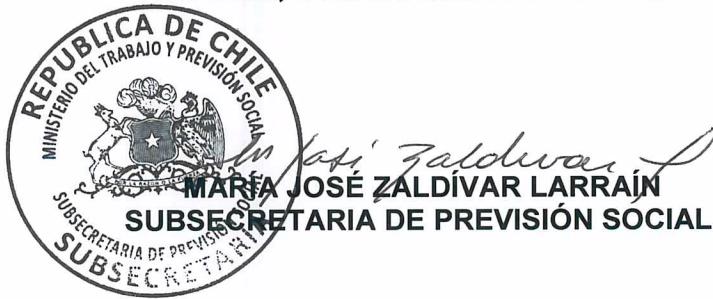


4. Que, por su parte y de acuerdo a lo establecido en el D.F.L N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud tiene por misión supervisar y controlar a las instituciones de salud previsional, en aquellas materias que digan relación con los derechos que tienen los beneficiarios en las modalidades de atención institucional.
5. Que, en consecuencia, con fecha 01 de agosto de 2019, las partes suscribieron un Convenio de Colaboración, atendido que tienen áreas de interés común en el ámbito de sus propios objetivos institucionales, y con el propósito de asegurar un proceso efectivo de derivación y/o gestión de consultas ciudadanas recibidas en ambas instituciones.

**RESUELVO:**

**APRUÉBASE** el Convenio de Colaboración, celebrado con fecha 01 de agosto de 2019, entre la Subsecretaría de Previsión Social y la Superintendencia de Salud, cuyo texto se adjunta y forma parte integrante de esta resolución.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE**







**APRUEBA CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA SUBSECRETARÍA DE PREVISIÓN SOCIAL Y LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD.**

**RESOLUCIÓN EXENTA N° 754**

**SANTIAGO, 08 OCT. 2019**

**VISTO:** Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979, y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Decreto con Fuerza de Ley N°1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N°19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; y la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República.

**CONSIDERANDO:**

1.- Que, con fecha 1 de agosto de 2019, entre la Superintendencia de Previsión Social y esta Superintendencia se ha celebrado un Convenio de Colaboración, atendido que tienen áreas de interés común en el ámbito de sus propios objetivos institucionales, y con el objetivo de asegurar un proceso efectivo de derivación y/o gestión de consultas ciudadanas recibidas en ambas instituciones.

2.- Que para dar curso a la colaboración mutua entre ambas entidades públicas, es necesario aprobar el acto antes mencionado mediante el correspondiente acto administrativo, por lo que se dicta la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

**1.- APRUÉBASE** el Convenio de Cooperación entre la Subsecretaría de Previsión Social y la Superintendencia de Salud, cuyo texto íntegro es el siguiente:

**"CONVENIO DE COLABORACIÓN  
ENTRE**

**LA SUBSECRETARÍA DE PREVISIÓN SOCIAL  
Y  
LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

En Santiago de Chile, a 1 de agosto del año 2019, la **SUBSECRETARÍA DE PREVISIÓN SOCIAL**, en adelante "La Subsecretaría", RUT N°61.503.000-7, representada por la Subsecretaria de Previsión Social, doña **MARÍA JOSÉ ZALDÍVAR LARRAÍN**, ambas con domicilio en calle Huérfanos N°1273 piso 9°, Santiago; por una parte; y, por la otra, **LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD**, RUT N° 60.819.000-7, en adelante "La Superintendencia", representada por el Superintendente de Salud (S) don **PATRICIO FERNÁNDEZ PÉREZ**, ambos domiciliados para estos efectos en Avda. Libertador General Bernardo O'Higgins N°1449, Torre 2, comuna y ciudad de Santiago, han acordado suscribir el siguiente Convenio:

**PRIMERO:**

1. Que, el Ministerio del Trabajo y Previsión Social es el órgano superior de colaboración del Presidente de la República en materias laborales y de previsión social, correspondiéndole proponer y evaluar las políticas y planes para el sector.
2. Que, la Ley N°20.255 entregó a la Subsecretaría de Previsión Social, entre otras funciones, la de asesorar en la elaboración de políticas y planes correspondientes al ámbito de la previsión social, promover la elaboración de estudios e investigaciones en el mismo ámbito, y definir y coordinar la implementación de estrategias para dar a conocer a la población el sistema de previsión social y facilitarle el ejercicio de sus derechos.
3. Que, se ha definido como eje rector del accionar de la Subsecretaría de Previsión Social, entregar la mejor calidad de atención a los usuarios, potenciando para ello el rol de coordinación, especialmente, en la solución de reclamos de los usuarios.
4. Que, se les ha instruido a los servicios relacionados, las políticas y procedimientos para la respuesta de reclamos y casos, de modo de relevar la importancia que tiene una atención de público de calidad y una respuesta oportuna, completa y clara a los requerimientos que se reciban.
5. Que, la Superintendencia de Salud, entidad creada por el artículo 106, del Decreto con Fuerza de Ley N°1, del Ministerio de Salud, de 2005, tiene por misión proteger y promover los derechos en salud de las personas, con relación al Fonasa, isapres y prestadores de salud.
6. Que, las funciones de la Superintendencia de Salud son:
  - a. Supervigilar y controlar a las instituciones de salud previsional, en los términos que señale el Capítulo VII del Libro I y el Libro II del DFL 1/2005 y las demás disposiciones legales que sean aplicables, y velar por el cumplimiento de las obligaciones que les imponga la ley en relación a las Garantías Explícitas en Salud, los contratos de salud, las leyes y los reglamentos que las rigen;
  - b. Supervigilar y controlar al Fondo Nacional de Salud (Fonasa) en todas aquellas materias que digan estricta relación con los derechos que tienen los beneficiarios del Libro II del DFL 1/2005 en las modalidades de atención institucional, libre elección, lo que la Ley establezca como Garantías Explícitas en Salud y al Sistema Ley 20.850 de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo;
  - c. Fiscalizar a todos los prestadores de salud públicos y privados, sean estos personas naturales o jurídicas, respecto de su acreditación y certificación, así como la mantención del cumplimiento de los estándares establecidos en la acreditación; el cumplimiento de su obligación de notificar a los pacientes los problemas de salud GES y de publicar en la página web de la Superintendencia las urgencias vitales GES; el cumplimiento de las normas de la ley que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud y el cumplimiento

de las normas relativas a la atención de urgencia y a las garantías de pago por las atenciones de salud.

- d. Controlar y supervisar el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo. Para estos efectos, podrá regular, fiscalizar y resolver las controversias respecto de prestadores, seguros, fondos e instituciones que participen de todos los sistemas previsionales de salud, incluyendo los de las Fuerzas Armadas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y Gendarmería de Chile.

7. Que, los objetivos de la Superintendencia son:

- a. Potenciar la información, comunicación y servicios ofrecidos a las personas en razón de la protección de sus derechos, mediante el mejoramiento de los canales de acceso, difusión, educación y uso de las tecnologías, para entregar respuestas dignas (en términos de respecto y de claridad para los reclamantes), oportunas y de calidad (respondiendo todo lo que se pregunta) e incrementar el conocimiento de las personas en el uso de su sistema de salud, y así contar con personas más protegidas, más conscientes de sus derechos, más dispuestos a ejercerlos y más responsables de sus obligaciones;
  - b. Fiscalizar y regular a los fondos y seguros privados de salud, ejerciendo efectivamente las atribuciones legales vigentes, para proteger los derechos de las personas en salud, y de este modo mejorar el desempeño del sistema de salud;
  - c. Estimular, orientar y contribuir al desarrollo progresivo de los sistemas de provisión de la calidad asistencial, ejerciendo efectivamente las atribuciones legales vigentes, a través de la fiscalización, normativa y registro, para garantizar a todas las personas usuarias del sistema, público y privado, una atención de salud con adecuados estándares de calidad y seguridad, y de resguardo de sus derechos derivando en mayores grados de satisfacción, eficiencia, equidad y seguridad del paciente;
  - d. Gestionar con liderazgo los recursos institucionales y las personas, implementando un modelo de gestión eficiente y transparente enfocado en los funcionarios, potenciando el capital humano, el trabajo en equipo y los recursos disponibles para contribuir al logro de los compromisos de la organización, y de esta forma cumplir la misión de la Superintendencia.
8. Que las partes vienen en manifestar que tienen áreas de interés común en el ámbito de sus propios objetivos institucionales y, especialmente, en la mutua colaboración con la finalidad de un mejor aprovechamiento de los recursos para un óptimo cumplimiento de los objetivos particulares de cada uno.

#### **SEGUNDO:**

El presente Convenio tiene por objetivo asegurar un proceso efectivo de derivación y/o gestión de consultas ciudadanas recibidas en ambas instituciones.

#### **TERCERO:**

La Superintendencia de Salud, en el marco de sus competencias establecidas en el Decreto con Fuerza de Ley N°1 del Ministerio de Salud, del año 2005, se compromete a tomar conocimiento de las derivaciones y efectuar la orientación correspondiente a los requirentes, según la zona geográfica de proveniencia. Además, se obliga a derivar a la Subsecretaría de Previsión Social, por correo electrónico, las presentaciones en que se aluda a temas de su competencia.

#### **CUARTO:**

La interrelación de las partes que concurren a este convenio, se realizará a través de una plataforma tecnológica denominada "NUWAC", la que permitirá una eficiente y oportuna derivación de las consultas que ingresen a la Subsecretaría de Previsión Social además de un adecuado control de éstas. La Unidad de Atención Ciudadana de dicha repartición será el responsable de esta herramienta informática.

La Superintendencia de Salud designa a la Unidad de Atención de Personas y Participación Ciudadana como contraparte receptora y de gestión de los casos derivados desde la Subsecretaría de Previsión Social.

#### **QUINTO:**

La mantención, mejora y/o cambios de versión, en caso que corresponda, será de responsabilidad de la Subsecretaría de Previsión Social. Del mismo modo, cualquier falla presentada en su funcionamiento, deberá ser reportada a la contraparte con el objeto que dicha repartición tome las medidas pertinentes en la solución, suspendiendo el plazo de gestión hasta que la incidencia sea superada.

#### **SEXTO:**

Las partes acuerdan un "Protocolo", documento que es parte integrante del presente acuerdo y que contiene:

- a) Plazos establecidos para la derivación y gestión de casos.
- b) Detalle de los funcionarios que harán uso de la plataforma tecnológica y sus datos de contacto.
- c) Materias que originen la derivación de casos hacia la Superintendencia de Salud.

#### **SÉPTIMO:**

El presente convenio regirá desde la fecha de su suscripción, sin perjuicio de los actos administrativos que corresponda dictar sobre la materia, y tendrá carácter de indefinido. Sin perjuicio de ello, cualquiera de las partes podrá ponerle término mediante aviso escrito por carta certificada, el que deberá ser despachado con una anticipación de, a lo menos, 60 días de la fecha propuesta para el término. El aviso deberá ser enviado al domicilio señalado por las partes en el presente convenio.

#### **OCTAVO:**

La Superintendencia de Salud y su personal, así como la Subsecretaría de Previsión Social y su personal, deberán guardar estricto control y reserva sobre la información y documentos a los que tenga acceso durante y con posterioridad al desarrollo de este convenio. Cualquier documento de propiedad de la Subsecretaría de Previsión Social o de la Superintendencia, al que hayan accedido directa o indirectamente, a propósito de la ejecución del convenio, deberán ser devueltos al término del mismo.

#### **NOVENO:**

Para efectos de coordinación y adecuada ejecución del presente Convenio, ambas partes designarán a una contraparte técnica.

En el caso de la Superintendencia de Salud se designa como responsable a la Jefatura de la Unidad de Atención de Personas y Participación Ciudadana (o quien le subrogue), quien velará por el cumplimiento del presente Convenio.

Por su parte, la Subsecretaría de Previsión Social, designa como contraparte técnica a la Jefatura de la Dirección de Coordinación Institucional, responsable del seguimiento y cumplimiento del presente convenio.

Las funciones básicas de ambas contrapartes serán:

- a) Coordinar la ejecución de todas las actividades definidas en el presente Convenio y proporcionar la asistencia técnica que se requiera en el nivel nacional y regional, según corresponda.

- b) Velar por el cumplimiento de las responsabilidades definidas en el presente Convenio.  
c) Evaluar en conjunto las actividades desarrolladas en el marco del presente Convenio.

El cambio de contraparte para los efectos del presente convenio podrá realizarse mediante comunicación escrita a los involucrados, vía correo electrónico y formalizado mediante oficio, a fin de tomar las medidas de resguardo pertinentes.

**DÉCIMO:**

Para todos los efectos legales que se deriven del presente Convenio, las partes fijan su domicilio en la comuna y ciudad de Santiago y se someterán a la competencia de sus tribunales de Justicia.

**DÉCIMO PRIMERO:**

El presente Convenio se firma en dos ejemplares de igual tenor, fecha y validez, quedando uno en poder de cada parte.

**DÉCIMO SEGUNDO:**

La personería de doña **MARÍA JOSÉ ZALDÍVAR LARRAÍN**, para representar a la Subsecretaría de Previsión Social, consta en el Decreto Supremo N°23, de octubre de 2018, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

En tanto, la personería del don **PATRICIO FERNÁNDEZ PÉREZ**, para representar a la Superintendencia de Salud, consta en Decreto Supremo N°64 de fecha 1 de octubre de 2018, del Ministerio de Salud."

**2.- DÉJASE** constancia que para todos los efectos legales, la personería del Sr. Patricio Fernández Pérez consta en el Decreto Exento N°39, de 4 de abril de 2019, del Minsal, y no en el D.S. N°64, como erróneamente se indicó en el Convenio que por esta resolución se aprueba.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE EN  
WWW.GOBIERNOTRASPARENTE.CL**



*MABL/BOU*

**DISTRIBUCIÓN:**

- Jefe Subdivisión Jurídica Subsecretaría de Previsión Social
  - Unidad de Atención de Personas y Participación Ciudadana Superintendencia de Salud
  - Fiscalía
  - Oficina de Partes
- JIRA RE-676





CONVENIO DE COLABORACIÓN  
ENTRE  
LA SUBSECRETARÍA DE PREVISIÓN SOCIAL  
Y  
LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

En Santiago de Chile, a 1 de agosto del año 2019, la **SUBSECRETARÍA DE PREVISIÓN SOCIAL**, en adelante “La Subsecretaría”, RUT N°61.503.000-7, representada por la Subsecretaría de Previsión Social, doña **MARÍA JOSÉ ZALDÍVAR LARRAÍN**, ambas con domicilio en calle Huérfanos N°1273 piso 9°, Santiago; por una parte; y, por la otra, **LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD**, RUT N° 60.819.000-7, en adelante “La Superintendencia”, representada por el Superintendente de Salud (S) don **PATRICIO FERNÁNDEZ PÉREZ**, ambos domiciliados para estos efectos en Avda. Libertador General Bernardo O’Higgins N°1449, Torre 2, comuna y ciudad de Santiago, han acordado suscribir el siguiente Convenio:

**PRIMERO:**

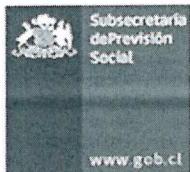
1. Que, el Ministerio del Trabajo y Previsión Social es el órgano superior de colaboración del Presidente de la República en materias laborales y de previsión social, correspondiéndole proponer y evaluar las políticas y planes para el sector.
2. Que, la Ley N°20.255 entregó a la Subsecretaría de Previsión Social, entre otras funciones, la de asesorar en la elaboración de políticas y planes correspondientes al ámbito de la previsión social, promover la elaboración de estudios e investigaciones en el mismo ámbito, y definir y coordinar la implementación de estrategias para dar a conocer a la población el sistema de previsión social y facilitarle el ejercicio de sus derechos.
3. Que, se ha definido como eje rector del accionar de la Subsecretaría de Previsión Social, entregar la mejor calidad de atención a los usuarios, potenciando para ello el rol de coordinación, especialmente, en la solución de reclamos de los usuarios.
4. Que, se les ha instruido a los servicios relacionados, las políticas y procedimientos para la respuesta de reclamos y casos, de modo de relevar la importancia que tiene una atención de público de calidad y una respuesta oportuna, completa y clara a los requerimientos que se reciban.

5. Que, la Superintendencia de Salud, entidad creada por el artículo 106, del Decreto con Fuerza de Ley N°1, del Ministerio de Salud, de 2005, tiene por misión proteger y promover los derechos en salud de las personas, con relación al Fonasa, isapres y prestadores de salud.
6. Que, las funciones de la Superintendencia de Salud son:
  - a. Supervigilar y controlar a las instituciones de salud previsional, en los términos que señale el Capítulo VII del Libro I y el Libro II del DFL 1/2005 y las demás disposiciones legales que sean aplicables, y velar por el cumplimiento de las obligaciones que les imponga la ley en relación a las Garantías Explícitas en Salud, los contratos de salud, las leyes y los reglamentos que las rigen;
  - b. Supervigilar y controlar al Fondo Nacional de Salud (Fonasa) en todas aquellas materias que digan estricta relación con los derechos que tienen los beneficiarios del Libro II del DFL 1/2005 en las modalidades de atención institucional, libre elección, lo que la Ley establezca como Garantías Explícitas en Salud y al Sistema Ley 20.850 de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo;
  - c. Fiscalizar a todos los prestadores de salud públicos y privados, sean estos personas naturales o jurídicas, respecto de su acreditación y certificación, así como la mantención del cumplimiento de los estándares establecidos en la acreditación; el cumplimiento de su obligación de notificar a los pacientes los problemas de salud GES y de publicar en la página web de la Superintendencia las urgencias vitales GES; el cumplimiento de las normas de la ley que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud y el cumplimiento de las normas relativas a la atención de urgencia y a las garantías de pago por las atenciones de salud.
  - d. Controlar y supervigilar el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo. Para estos efectos, podrá regular, fiscalizar y resolver las controversias respecto de prestadores, seguros, fondos e instituciones que participen de todos los sistemas previsionales de salud, incluyendo los de las Fuerzas Armadas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y Gendarmería de Chile.

7. Que, los objetivos de la Superintendencia son:

- a. Potenciar la información, comunicación y servicios ofrecidos a las personas en razón de la protección de sus derechos, mediante el mejoramiento de los canales de acceso, difusión, educación y uso de las tecnologías, para entregar respuestas dignas (en términos de respecto y de claridad para los reclamantes), oportunas y de calidad (respondiendo todo lo que se pregunta) e incrementar el conocimiento de las personas en el uso de su sistema de salud, y así contar con personas más protegidas, más conscientes de sus derechos, más dispuestos a ejercerlos y más responsables de sus obligaciones;
- b. Fiscalizar y regular a los fondos y seguros privados de salud, ejerciendo efectivamente las atribuciones legales vigentes, para proteger los derechos de las personas en salud, y de este modo mejorar el desempeño del sistema de salud;
- c. Estimular, orientar y contribuir al desarrollo progresivo de los sistemas de provisión de la calidad asistencial, ejerciendo efectivamente las atribuciones legales vigentes, a través de la fiscalización, normativa y registro, para garantizar a todas las personas usuarias del sistema, público y privado, una atención de salud con adecuados estándares de calidad y seguridad, y de resguardo de sus derechos derivando en mayores grados de satisfacción, eficiencia, equidad y seguridad del paciente;
- d. Gestionar con liderazgo los recursos institucionales y las personas, implementando un modelo de gestión eficiente y transparente enfocado en los funcionarios, potenciando el capital humano, el trabajo en equipo y los recursos disponibles para contribuir al logro de los compromisos de la organización, y de esta forma cumplir la misión de la Superintendencia.

8. Que las partes vienen en manifestar que tienen áreas de interés común en el ámbito de sus propios objetivos institucionales y, especialmente, en la mutua colaboración con la finalidad de un mejor aprovechamiento de los recursos para un óptimo cumplimiento de los objetivos particulares de cada uno.



## **SEGUNDO:**

El presente Convenio tiene por objetivo asegurar un proceso efectivo de derivación y/o gestión de consultas ciudadanas recibidas en ambas instituciones.

## **TERCERO:**

La Superintendencia de Salud, en el marco de sus competencias establecidas en el Decreto con Fuerza de Ley N°1 del Ministerio de Salud, del año 2005, se compromete a tomar conocimiento de las derivaciones y efectuar la orientación correspondiente a los requirentes, según la zona geográfica de proveniencia. Además, se obliga a derivar a la Subsecretaría de Previsión Social, por correo electrónico, las presentaciones en que se aluda a temas de su competencia.

## **CUARTO:**

La interrelación de las partes que concurren a este convenio, se realizará a través de una plataforma tecnológica denominada “NUWAC”, la que permitirá una eficiente y oportuna derivación de las consultas que ingresen a la Subsecretaría de Previsión Social además de un adecuado control de éstas. La Unidad de Atención Ciudadana de dicha repartición será el responsable de esta herramienta informática.

La Superintendencia de Salud designa a la Unidad de Atención de Personas y Participación Ciudadana como contraparte receptora y de gestión de los casos derivados desde la Subsecretaría de Previsión Social.

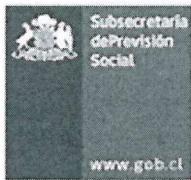
## **QUINTO:**

La mantención, mejora y/o cambios de versión, en caso que corresponda, será de responsabilidad de la Subsecretaría de Previsión Social. Del mismo modo, cualquier falla presentada en su funcionamiento, deberá ser reportada a la contraparte con el objeto que dicha repartición tome las medidas pertinentes en la solución, suspendiendo el plazo de gestión hasta que la incidencia sea superada.

## **SEXTO:**

Las partes acuerdan un “Protocolo”, documento que es parte integrante del presente acuerdo y que contiene:

- a) Plazos establecidos para la derivación y gestión de casos.



- b) Detalle de los funcionarios que harán uso de la plataforma tecnológica y sus datos de contacto.
- c) Materias que originen la derivación de casos hacia la Superintendencia de Salud.

**SÉPTIMO:**

El presente convenio regirá desde la fecha de su suscripción, sin perjuicio de los actos administrativos que corresponda dictar sobre la materia, y tendrá carácter de indefinido. Sin perjuicio de ello, cualquiera de las partes podrá ponerle término mediante aviso escrito por carta certificada, el que deberá ser despachado con una anticipación de, a lo menos, 60 días de la fecha propuesta para el término. El aviso deberá ser enviado al domicilio señalado por las partes en el presente convenio.

**OCTAVO:**

La Superintendencia de Salud y su personal, así como la Subsecretaría de Previsión Social y su personal, deberán guardar estricto control y reserva sobre la información y documentos a los que tenga acceso durante y con posterioridad al desarrollo de este convenio. Cualquier documento de propiedad de la Subsecretaría de Previsión Social o de la Superintendencia, al que hayan accedido directa o indirectamente, a propósito de la ejecución del convenio, deberán ser devueltos al término del mismo.

**NOVENO:**

Para efectos de coordinación y adecuada ejecución del presente Convenio, ambas partes designarán a una contraparte técnica.

En el caso de la Superintendencia de Salud se designa como responsable a la Jefatura de la Unidad de Atención de Personas y Participación Ciudadana (o quien le subrogue), quien velará por el cumplimiento del presente Convenio.

Por su parte, la Subsecretaría de Previsión Social, designa como contraparte técnica a la Jefatura de la Dirección de Coordinación Institucional, responsable del seguimiento y cumplimiento del presente convenio.

Las funciones básicas de ambas contrapartes serán:

- a) Coordinar la ejecución de todas las actividades definidas en el presente Convenio y proporcionar la asistencia técnica que se requiera en el nivel nacional y regional, según corresponda.

- b) Velar por el cumplimiento de las responsabilidades definidas en el presente Convenio.
- c) Evaluar en conjunto las actividades desarrolladas en el marco del presente Convenio.

El cambio de contraparte para los efectos del presente convenio podrá realizarse mediante comunicación escrita a los involucrados, vía correo electrónico y formalizado mediante oficio, a fin de tomar las medidas de resguardo pertinentes.

**DÉCIMO:**

Para todos los efectos legales que se deriven del presente Convenio, las partes fijan su domicilio en la comuna y ciudad de Santiago y se someterán a la competencia de sus tribunales de Justicia.

**DÉCIMO PRIMERO:**

El presente Convenio se firma en dos ejemplares de igual tenor, fecha y validez, quedando uno en poder de cada parte.

**DÉCIMO SEGUNDO:**

La personería de doña **MARÍA JOSÉ ZALDÍVAR LARRAÍN**, para representar a la Subsecretaría de Previsión Social, consta en el Decreto Supremo N°23, de fecha de octubre de 2018, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

En tanto, la personería del don **PATRICIO FERNÁNDEZ PÉREZ**, para representar a la Superintendencia de Salud, consta en Decreto Supremo N°64 de fecha 1 de octubre de 2018, del Ministerio de Salud.





MFR/MNO/ARM

## PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE CASOS ENTRE

**LA SUBSECRETARÍA DE PREVISIÓN SOCIAL**

Y

**LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

### **FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE LA RECEPCION Y SEGUIMIENTO DE LOS CASOS**

#### **Subsecretaría de Previsión Social:**

En la Subsecretaría de Previsión Social, la resolución de las consultas ciudadanas es de responsabilidad de los siguientes profesionales que integran la Unidad de Atención Ciudadana:

Nombre	Cargo	Rut
Carlos Salgado Sepúlveda	Jefe Dirección Coordinación Institucional	13.026.160-4
Alberto Rojas Aracena	Jefe de la Unidad de Atención Ciudadana	8.815234-4
Fernanda García Guerra	Profesional Analista	12.939.510-9
Nancy Tobar Manosalva	Profesional Analista	6.970.107-8
Romina Ibaceta Godoy	Profesional Analista	15.706.529-7

#### **Superintendencia de Salud:**

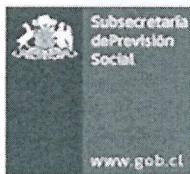
Para efectos del presente convenio, la contraparte en la derivación de casos se encuentra en los siguientes funcionarios de la Unidad de Atención de Personas y Participación Ciudadana:



Nombre	Cargo	Rut
Alejandro Ramírez Molina	Jefe Unidad de Atención de Personas y Participación Ciudadana	11.712.485-1
Adriana Urrutia Silva	Profesional	9.795.648-0
María Inés Rojas Oyaneder	Coordinadora de Plataforma	6.137.908-8

### PLAZOS ESTABLECIDOS PARA DERIVACIÓN Y GESTIÓN DE CASOS

- a) Desde el momento en que el funcionario/a de la Superintendencia de Salud, recibe la solicitud que ha sido derivada desde la Subsecretaría de Previsión Social en la bandeja de entrada de la plataforma informática "NUWAC", deberá comenzar su gestión dentro de las 48 horas hábiles siguientes.
- b) La Superintendencia de Salud, deberá elaborar una respuesta al recurrente dentro del plazo de 10 días hábiles, transcurrido desde que el funcionario/a contraparte recibió la consulta en su bandeja de entrada, remitiendo copia de dicha contestación a la Subsecretaría de Previsión Social.
- c) Transcurridos los 10 días hábiles sin que la Subsecretaría de Previsión Social haya recibido copia de la respuesta al recurrente, la derivación se encontrará en calidad de "pendiente fuera de plazo". Sin perjuicio del plazo límite señalado, se considerará como respuesta al recurrente la solicitud de informe que las instituciones fiscalizadoras remitan a sus instituciones fiscalizadas, en aquellas situaciones que requieran solicitar antecedentes complementarios para emitir una resolución final, gestión que también deberá ser comunicada tanto al recurrente como a la Subsecretaría de Previsión Social. El mismo criterio se utilizará para las instituciones en las que ciertas etapas de los trámites son de competencia de otras instituciones. En ambas situaciones, el caso se encontrará en estado "pendiente" para efectos de los registros de la Subsecretaría de Previsión Social, la que deberá reiterar la consulta hasta que el caso quede resuelto.
- d) Alternativamente, el funcionario/a de la Subsecretaría de Previsión Social podrá requerir al Servicio respectivo, antecedentes sobre el caso vía correo electrónico cuya respuesta deberá ser remitida a más tardar en 72 horas hábiles, a fin de dar respuesta directa al recurrente, si el caso lo permite. Transcurrido ese plazo sin haber recibido informe del Servicio recurrido, el caso deberá derivarse formalmente a más tardar en 24 horas hábiles.



- e) Si al cabo de 10 días hábiles de la derivación de un caso por parte del funcionario/a de la Subsecretaría de Previsión Social, no se tuviera registro de la respuesta directa del servicio al recurrente, se activará un aviso en el que se indicará el retraso a fin de reiterar la consulta al servicio respectivo. El funcionario/a de la Subsecretaría de Previsión Social responsable del caso enviará un correo electrónico recordando a la contraparte que está a punto de vencerse el plazo para dar respuesta al caso derivado.
- f) Con todo, la Superintendencia de Salud podrá solicitar una prórroga de 10 días hábiles adicionales en aquellos casos que se requiera, vía correo electrónico a la contraparte en la Subsecretaría.
- g) Vencido el plazo adicional sin haber recibido una copia de la respuesta al recurrente el servicio, el caso se entenderá pendiente fuera de plazo.
- h) En el caso de que la Subsecretaría de Previsión Social requiera de un pronunciamiento, ya sea a través de un informe, dictamen u otro, para la elaboración de una respuesta fundada y concluyente al recurrente, la contraparte deberá responder al requerimiento en un plazo no superior a 10 días hábiles, el cual se podrá ampliar hasta por 5 días en virtud a los artículos 24 y 26 de la Ley N°19.880.
- i) Para el caso que la Superintendencia requiera un pronunciamiento, ya sea a través de un informe, dictamen u otro para la elaboración de una respuesta fundada y concluyente a un recurrente sobre una materia de competencia de la Subsecretaría de Previsión Social, la contraparte deberá responder por correo electrónico, el requerimiento en un plazo no superior a 10 días hábiles, el cual se podrá ampliar hasta por 5 días en virtud a los artículos 24 y 26 de la Ley N°19.880
- j) Para efectos del presente Convenio, las partes señalan como plazos de días hábiles (definiéndose como días inhábiles los sábados, domingos y festivos).

## MATERIAS OBJETO DE DERIVACIÓN DE CASOS

Para efectos del presente convenio de cooperación, se considerarán las siguientes materias y submaterias objetos de derivación:

### MATERIAS DE COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Materia	Submateria
Arancel de Prestaciones	Cobertura a raíz de la codificación de una prestación.
CAEC	Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas CAEC en Isapres. Acceso, cálculo del deducible, anualidad, etc.
Cobertura del Plan de Salud	Bonificación (o negativa de ésta) aplicada por el seguro de salud a una determinada prestación.
Contrato de salud en isapres	Irregularidades en la suscripción o término del contrato de salud en isapres.
Excesos / Excedentes	Excesos o excedentes generados por la cotización de salud.
AUGE/GES	Vulneración a las garantías explícitas en salud AUGE/GES.
Garantías en caso de urgencia vital o riesgo de secuela funcional grave o, exigencia de cheque o dinero efectivo	Incumplimiento de la Ley N° 20394 por Condicionamiento de la Atención en Salud.
Ley de Derechos y Deberes	Incumplimiento de la Ley N° 20584, de Derechos y Deberes del Paciente en atenciones en salud.
Ley de Urgencia	Otorgamiento del financiamiento de prestaciones conforme a Ley de Urgencia en isapres y/o Fonasa.
Ley Ricarte Soto	Ley Ricarte Soto en Fonasa e Isapres.
Licencias Médicas	Licencias Médicas con dictamen favorable de la COMPIN (no rechazo o reducción, lo cual es materia de competencia de la SUSESO).
Negligencia Médica	Mediación con prestadores privados con ocasión de un presunto daño clínico.
Precio del Plan en Isapres	Adecuación del precio en un contrato con isapre.
Preeexistencia en isapres	Término del contrato de salud o negativa de cobertura por preeexistencia no declarada
Prestadores Individuales	Proceso de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud.
Prestadores Institucionales	Orientación respecto del proceso de Acreditación de Prestadores de Salud.
Tramites en Línea	Dudas en la realización de trámites en línea ante la Superintendencia de Salud (reclamos, consultas, inscripción en el registro de prestadores, obtención de certificados, etc.)

## MATERIAS DE COMPETENCIA DE LA SUBSECRETARÍA DE PREVISIÓN SOCIAL

Materia	Submateria
Cotización del 7% de salud	Eliminación de la cotización del 7% en pensionados por vejez del sistema de pensiones solidarias.
	Cotización obligatoria en trabajadores/as independientes que emiten boleta de honorarios
Cobertura de Salud para beneficiarios del Fondo de Cesantía Solidario.	Afiliados a FONASA
	Afiliados a ISAPRE
Licencias Médicas y Pago de Subsidio por Incapacidad Laboral	Salud Común (FONASA – ISAPRE)
	Salud Laboral (Mutuales Ley N°16.744)
Seguro para el Acompañamiento de Niños y Niñas que padecen enfermedades graves (LEY SANNA N°21.063)	Requisitos Contingencias Personas protegidas Beneficios Fiscalización
Licencia y Subsidio Maternal	Pre natal Post natal Post natal parental



**CARLOS SALGADO SEPÚLVEDA**  
Jefe de Dirección Coordinación Institucional  
Subsecretaría de Previsión Social



**ALEJANDRO RAMIREZ MOLINA**  
Jefe Unidad de Atención de Personas y Participación Ciudadana

