

INTENDENTE O INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD¹
SUPERINTENDENCIA DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Intendente o Intendenta de Prestadores de Salud le corresponde gestionar los sistemas de evaluación y aseguramiento de la calidad asistencial, a través de la administración de los procesos de acreditación de prestadores institucionales, Registro de Prestadores Individuales de Salud y de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados, proceso de Fiscalización y sanciones en Calidad, Ley de Derechos y Deberes de las Personas y Ley de Condicionamiento de la Atención en Salud; conocer y resolver los reclamos sobre dichas materias, todo lo anterior con el fin de fortalecer la protección de los derechos en salud de las personas.

1. Liderar los procesos de fiscalización a los prestadores institucionales de salud públicos y privados, en el cumplimiento de leyes tales como: Ley N°20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, Ley 20.394 que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo y la Ley 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, entre otras que regulen la función de la Intendencia.
2. Liderar los procesos de fiscalización a entidades acreditadoras autorizadas en la normativa vigente del Sistema de Acreditación para los Prestadores institucionales de Salud y en todos los temas relacionados con su giro.
3. Asegurar la correcta y oportuna gestión de los procesos sancionatorios contra prestadores institucionales de salud, entidades acreditadoras, y otras personas fiscalizadas, de acuerdo a los lineamientos establecidos.
4. Asegurar la correcta y oportuna gestión de los procesos relacionados a la resolución de conflictos que se suscitan entre personas y prestadores de salud, respecto a cumplimiento de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas en Salud, condicionamiento de atención y mediación en salud con prestadores privados según lo establecido en la Ley N°19.966.
5. Gestionar e implementar los procesos relacionados con los sistemas de evaluación de la calidad en salud los prestadores institucionales de salud, con el propósito de contribuir a la seguridad en las atenciones, a través del cumplimiento de los estándares nacionales de acreditación; registro de prestadores institucionales acreditados; registro de prestadores individuales de salud y la participación activa en proyectos y convenios de colaboración en materia de calidad.

**1.2 ÁMBITO DE
RESPONSABILIDAD**

N° Personas que dependen directamente del cargo	6
N° Personas que dependen indirectamente del cargo	57
Presupuesto que administra	No tiene

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 24-06-2025
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Solange Garreaud.

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el/la Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer la efectividad de la fiscalización a las entidades reguladas, resguardando los derechos en salud de las personas, promoviendo una supervisión oportuna, equitativa y con enfoque preventivo.	1.1 Evaluar la efectividad del plan de fiscalización para mitigar el incumplimiento a la normativa. 1.2 Implementar mejoras a los procesos de fiscalización de acuerdo a los resultados de la evaluación. 1.3 Potenciar el impacto de la fiscalización en el resguardo de los derechos de la salud, mediante acciones oportunas, focalizadas y articuladas con otros actores del sistema.
2. Contribuir al fortalecimiento del sistema de salud, mediante la mejora continua del proceso sancionatorio, asegurando su eficacia, oportunidad y vinculación con el resguardo de los derechos en salud.	2.1 Optimizar el proceso sancionatorio, con foco en la prevención de los incumplimientos normativos por parte de las entidades reguladas. 2.3 Promover la transparencia y coherencia del proceso sancionatorio, asegurando estándares claros
3. Mejorar la oportunidad, calidad y efectividad de la resolución de conflictos entre las personas y los prestadores de salud, orientándose a la satisfacción usuaria.	3.1 Optimizar los procesos de gestión de reclamos, reduciendo los tiempos de respuesta y fortaleciendo la efectividad de los mismos. 3.2 Evaluar a través de análisis de resultados y la verificación del cierre adecuado de los reclamos, el cumplimiento y la efectividad de las instrucciones impartidas.
4. Fortalecer el proceso de acreditación de prestadores institucionales para mejorar la calidad y seguridad de las atenciones de salud.	4.1 Optimizar la gestión del proceso de acreditación de prestadores institucionales de salud.
5. Liderar la consolidación y fortalecimiento del equipo de la Intendencia de Prestadores de Salud, promoviendo ambientes laborales saludables, motivadores e íntegros, que propicien tanto las buenas prácticas laborales en todas sus líneas como la transversalización de la equidad de género ³ y la no discriminación.	5.1 Implementar acciones que fomenten un clima laboral armónico y de respeto orientado a la mejorar el ejercicio de los derechos, la igualdad, la equidad de género y no discriminación dentro de las funciones de la Intendencia. 5.2 Promover la productividad y eficiencia del equipo con énfasis en el aprendizaje continuo, la coordinación institucional y la colaboración efectiva. 5.3 Fortalecer la integridad pública en todas sus líneas de trabajo, asegurando transparencia, ética y responsabilidad en el desempeño del equipo.

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altas/os Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

³ Perspectiva de género: forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no exista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitighen la desigualdad en las organizaciones.

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto Directivo Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

El cargo corresponde a un grado **2°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios Fiscalizadores, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **1%**. Incluye asignaciones y bonos de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$8.405.000.-** para un/a no funcionario/a, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin asignaciones y bonos de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con asignaciones y bonos de estímulo, cuyo detalle es el siguiente:

*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin asignaciones y bonos de estímulo (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$8.083.000.-**

Renta líquida promedio mensual referencial meses con asignaciones y bonos de estímulo (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$9.047.000.-

Las asignaciones y bonos de estímulo se perciben en su totalidad después de cumplir un año calendario completo de antigüedad en el servicio.

Se debe considerar que la concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrá significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES⁴

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa.

Título de una carrera de a lo menos 10 semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del Estado o reconocidos por éste, y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años.

Fuente: Artículo 2° del DFL N°3 de fecha 16 de diciembre de 2004 del Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos de dirección y/o jefatura en materias de fiscalización y/o regulación en salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo*.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en marco normativo sanitario, y/o derecho sancionatorio y/o gestión de procesos y riesgos**.

*Se considerará la experiencia laboral de los últimos 15 años. Es un criterio excluyente.

**No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.

⁴ Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, de la ley N° 20.955.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la etapa III que corresponde a la Evaluación por Competencias. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

COMPETENCIAS

C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, identificando oportunidades, evaluando su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.

C2. COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para generar un plan comunicacional en situaciones complejas o relevantes, consistentes y alineadas con la estrategia de la organización. Considera medios disponibles, audiencia, contexto e impacto del mensaje, desarrollando un relato claro y facilitando espacio para la escucha y diálogo constructivo.

C3. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS

Capacidad para alinear a los equipos con el propósito de la organización, promoviendo espacios de diálogo que faciliten el logro de acuerdos y desarrollo de iniciativas conjuntas. Gestiona activamente el desarrollo de talento, mapeando las capacidades dentro de su equipo, abordando los desafíos de desempeño con claridad y tomando decisiones complejas con convicción.

C5. MEJORA CONTINUA E INNOVACIÓN

Capacidad para identificar oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización. Implica promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	330
Presupuesto Anual	\$15.493.157.000

3.2
CONTEXTO
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS
SERVICIO

La Superintendencia de Salud es un organismo público, sucesor legal de la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional, que inicia sus operaciones el 1 de enero de 2005. Esta institución es un organismo funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que se relaciona con el presidente de la República a través del Ministerio de Salud.

Se relaciona con FONASA, ISAPRES, prestadores de salud públicos y privados, con las entidades acreditadoras, entidades certificadoras, y con universidades y sociedades científicas entre otras.

Misión de la Superintendencia

Velar, proteger y promover el cumplimiento igualitario de los derechos de las personas en salud con oportunidad, eficiencia, calidad y equidad a través de la supervigilancia y control de las entidades y personas que son parte del sistema de salud.

Objetivos Estratégicos

1. Mejorar el tiempo de respuesta de los requerimientos ciudadanos en razón de la protección de sus derechos, sin discriminación alguna, a través de la optimización y mejora continua de los procesos.
2. Perfeccionar el funcionamiento del sistema de salud mediante la ejecución de procesos de regulación, fiscalización, sanción y de producción de datos eficientes con una mirada preventiva, correctiva y sin discriminación.
3. Mejorar los niveles de calidad y seguridad asistencial a través de la implementación del Sistema Nacional de Acreditación y administración del Registro de Prestadores Individuales de Salud.
4. Contribuir en el diseño y seguimiento de la implementación de un Sistema Universal de Salud, a través de la coordinación con equipos internos y externos a la institución, que ponga en el centro a las personas.
5. Modernizar la gestión de los recursos institucionales y el desarrollo de las personas, implementando modelos eficientes, innovadores, transparentes, con equidad de género e inclusivo enfocado en los funcionarios y funcionarias.

Productos Estratégicos (Bienes y/o Servicios)

1. Regulación: La regulación permite orientar e instruir medidas preventivas y correctivas a los organismos regulados, protegiendo los derechos de los usuarios, estimulando la eficiencia financiera y operacional, la innovación, promoviendo la competencia y corrigiendo las fallas de mercado derivadas de las asimetrías de información del sector.
2. Fiscalización: Se fiscaliza que las entidades fiscalizables cumplan con otorgar a sus beneficiarios y beneficiarias los derechos establecidos en la ley.
 - Se fiscaliza el cumplimiento de las normas, protocolos y reglamentos establecidos por la Ley N°20.584, que Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, y también, de la Ley N°20.394, que Prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo a los prestadores de salud del país.
 - Se fiscaliza, además el correcto cumplimiento del Régimen General de Garantías en Salud (RGGS) a que tienen derecho los beneficiarios y beneficiarias del Fonasa e Isapres; la aplicación del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo (Ley Ricarte Soto)

- y el acceso a sus beneficiarios y beneficiarias; y el cumplimiento de los indicadores legales e información financiera que reportan las isapres.
- La fiscalización a los Prestadores Institucionales de Salud, se enfoca en el resguardo y fortalecimiento del Sistema de Acreditación, cuidando la calidad, objetividad, imparcialidad y transparencia de éste, para dar debido cumplimiento a la garantía de calidad por parte de los Prestadores Institucionales de Salud, con el objetivo de garantizar que las prestaciones otorgadas por dichos prestadores alcancen la calidad requerida para la seguridad de sus pacientes y usuarios y usuarias. Para ello, se fiscaliza a las Entidades Acreditadoras y Prestadores Institucionales de Salud Acreditados.
3. Sanción: El objetivo es investigar eventuales irregularidades cometidas por las entidades o personas sujetas a fiscalización, con el fin de determinar si hubo una infracción a la normativa, vulnerando los derechos de las personas, que amerite la aplicación de una sanción.
 4. Gestión de reclamos: Consta de la resolución de los conflictos entre prestadores de salud y sus usuarios y usuarias, por eventuales vulneraciones a la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y ante el eventual condicionamiento de las atenciones de salud a la entrega de documentación financiera. Asimismo, se gestionan las solicitudes de mediación contra prestadores privados de salud, en cumplimiento de lo dispuesto en la ley 19.966. Por otro lado, la resolución de las controversias es un procedimiento de naturaleza judicial, en forma de juicio, donde el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, actuando en calidad de Juez Árbitro Arbitrador, resuelve las controversias que surjan entre instituciones de salud previsional o el Fondo Nacional de saludos afiliados y sus cotizantes o beneficiarios y beneficiarias
 5. Administración de los sistemas de Evaluación de la Calidad en Salud: La Acreditación es un proceso periódico de evaluación, al cual se someten los prestadores institucionales autorizados por la Autoridad Sanitaria, para verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud. Dicho proceso de evaluación es ejecutado por Entidades Acreditadoras, que son sometidas a un proceso de autorización por parte de la Superintendencia de Salud, para posteriormente ser inscritas en el Registro Público de Entidades Acreditadoras. Para apoyar este proceso y de acuerdo al mandato de la Ley N°19.966, se cuenta con tres registros de carácter público, debidamente actualizados, administrados por la Superintendencia y dispuestos en su página web:
 - 1) Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados;
 - 2) Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, permite consultar si una persona está legalmente habilitada para ejercer su profesión en el país;
 - 3) Registro de Entidades Acreditadoras.
 6. Gestión de consultas: Consiste en responder las inquietudes y solicitudes de los beneficiarios y beneficiarias del sistema de salud chileno por medio de los canales de atención disponibles.

Cobertura Territorial

La Superintendencia de Salud tiene presencia en todo el país, a través de 15 agencias, ubicadas en cada una de las capitales regionales, fuera de la Metropolitana.

Información de Contexto

- Regulación: En el año 2024 la Intendencia de Prestadores emitió 8 instrucciones para Prestadores Institucionales y/o Entidades Acreditadoras. La Intendencia de Fondos emitió 35 instrucciones 28 fueron dirigidas a isapres, 9 corresponden a la materia Reajustabilidad Planes de Salud.
- Fiscalizaciones: A nivel Intendencia de Prestadores de Salud, finalizaron 2.415 fiscalizaciones. El 68% (1.639) corresponde a Entidades Acreditadoras, el 21% (518) Prestadores Institucionales de Salud Públicos, el 9% (225) a Prestadores Institucionales de Salud Privados y el 2% (33) a Otros Públicos. El 82% (1.979) se realizaron vía Back Office y 18% (436) en forma presencial. Con relación a las fiscalizaciones regulares, el 69% corresponden a Entidades Acreditadoras asociados a procesos de acreditación de prestadores institucionales de salud. El 31% corresponde Prestadores Institucionales de Salud, enfocados en la materia Ley 20.584 Derechos y Deberes del paciente. A nivel Intendencia de Fondos, el año 2024 finalizaron 1.113 fiscalizaciones. El 58% (649) de las fiscalizaciones se realizaron a Isapre, el 6% (63) al Fonasa, el 32% (356) a Prestadores Públicos de Salud, el 4% (45) a Prestadores Privados de Salud. El 75% (835) de las fiscalizaciones se realizaron vía Back Office y 25% (278) presencial. Según el ejecutor de la fiscalización el 81% (898) corresponde al Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios y el 19% (215) al Subdepartamento de Fiscalización Financiera. Con relación a las fiscalizaciones regulares, las siguientes materias cubren el 57% del total de fiscalizaciones terminadas: Garantía de Oportunidad 28%, Garantía de Acceso 11%, Beneficios 9% y Estados Financieros 9%.
- Sanción: A nivel Intendencia de Prestadores, se resolvieron 190 procesos, según el resultado en primera instancia: 1 es "Término probatorio", 3 "Absuelve", 1 "Reitera" y 185 "Sanciona". Se cursaron a Prestadores Privados 72 Multas por 29.350 UTM y 9 multas por 510 UF, a Prestadores Públicos de Salud 2 Multas por 850 UTM originadas por infracción a Ley N°20.394 que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo; 84 multas por 3.940 UF originadas por Ley 20.584 Derechos y Deberes del paciente. Se cursaron a Entidades Acreditadoras 13 Multas por 190 UF. A nivel Intendencia de Fondos, se resolvieron 18 procesos sobre personas jurídicas, según el resultado, 2 corresponden a "Absolución" y 16 a "Multas". Las materias son: GES general, Garantía de Oportunidad, Beneficios, Tramitación de reclamos e Indicadores Legales. Se resolvieron 412 procesos sancionatorios a personas naturales. Se concentran en las submaterias Antecedentes falsos o simulados y Entrega de información errónea (Afiliado /Isapre) con o sin verificación de perjuicios.
- Gestión de reclamos: A nivel Intendencia de Prestadores, en el año 2024 ingresaron 12.668 reclamos. El 97% corresponden a Ley de Derechos y Deberes, las tres materias más reclamadas son: Atención oportuna y sin discriminación con 37%, Sin competencia 18% e Información Financiera y Administrativa con 15%. El 3% corresponde a Ley 20.394 que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo, el 73% es sobre la materia "Atención de Urgencia o Emergencia". Ingresaron 2 reclamos por la Ley 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. Se resolvieron 12.693 reclamos que presenta un aumento de 12% comparado con el año anterior. Al 31 de diciembre de 2024 se registran 6.504 reclamos en tramitación. A nivel Intendencia de Fondos, el año 2024 se generaron 73.585 presentaciones de las personas usuarias, el 3% (2.226) correspondió a Derivaciones a otra entidad y el 97% (71.359) a reclamos. Ingresaron contra aseguradoras 72.657 reclamos a nivel nacional, lo que

representa un aumento de 14% comparado con igual periodo del año anterior. La materia “Reajustabilidad Planes de Salud” representa el 50% de los reclamos generados. Se resolvieron 217.842, según la submateria de los reclamos resueltos, el 61% corresponde a Reajuste precio GES, estos reclamos concentraron su ingreso entre los meses de octubre a diciembre de 2022 y se resolvieron entre enero y febrero de 2024, el 9% es sobre Adecuación Precio Base. El año finalizó con 20.855 reclamos en tramitación.

- **Acreditación – Registro de Prestadores Individuales de Salud:** El 2024 ingresaron 195 solicitudes de acreditación de Prestadores Institucionales de Salud. Se acreditaron 206, según el tipo de prestador institucional, 107 son del sector público y 99 del sector Privado. Según estándar: 100 de Atención Cerrada, 63 de Atención Abierta, 17 de Diálisis, 14 de Laboratorio, 5 de Imagenología, 2 Servicios de Esterilización, 2 Atención Psiquiátrica, 1 Quimioterapia, 1 Anatomía Patológica y 1 SENDA. Al cerrar el año se registran en tramitación 306 solicitudes de acreditación y 874 Prestadores Institucionales Acreditados de los cuales 253 corresponden a 1° Acreditación, 485 a 2° Acreditación, 117 a 3° Acreditación y 19 a 4° acreditación. Como resultado del proceso de Registro de Prestadores individuales de Salud el año 2024 se resolvieron 82.616 solicitudes de las cuales: El 93% corresponde a títulos y 7% a especialidades; el 75% corresponden a solicitudes realizadas por mujeres y 25% por hombres; el 76% corresponden a solicitudes masivas y el 24% son solicitudes individuales. Al 31 de diciembre 2024 el Registro de Prestadores Individual de Salud presenta 934.856 inscripciones.
- **Gestión de Consultas:** El 2024 se resolvieron 123.747 consultas ingresadas a través de los canales presencial, telefónico, web, escrito y gestión de redes. Las cinco materias con mayor número de consultas son: Consulta Reclamo y Emisión Certificado, Cobertura y Bonificaciones, Ley de Derechos y Deberes, Sin competencia y Requerimientos de Tribunales.

3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS y EXTERNOS

En el ejercicio de su rol, el Intendente o la Intendente deberá relacionarse con:

Clientes Internos:

- Superintendente o Superintendente de Salud.
- Todas las unidades de la Superintendencia en las materias de su competencia, conforme a la ley y al marco normativo vigente.

Clientes Externos:

- Organismos reguladores y fiscalizadores: Ministerio de Salud, Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Seguridad Social, Instituto de Salud Pública.
- Poder legislativo.
- Poder Judicial.
- Usuarios y usuarias del sistema de salud
- Prestadores de salud individuales e institucionales.
- Mediadores (mediación por daños ocasionados en una atención de salud otorgada por prestadores de salud privados).
- Universidades y Sociedades Científicas.
- Organizaciones No Gubernamentales.
- Organismos internacionales.
- Medios de Comunicación.

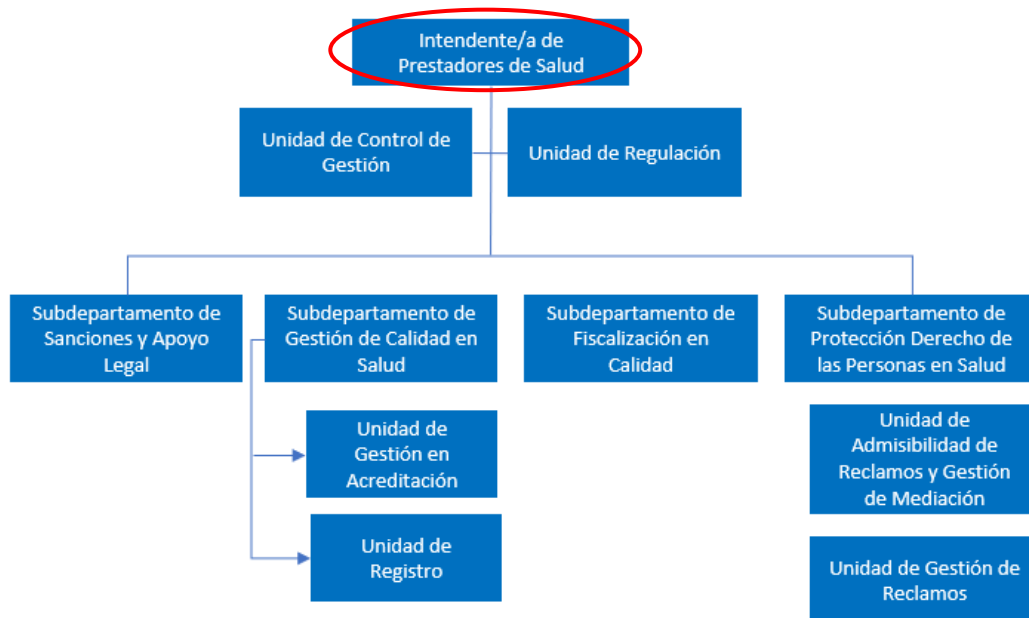
En la institución existe la Asociación de funcionarios y funcionarias de la Superintendencia de Salud (ANFUSIS).

3.4 ORGANIGRAMA

Organigrama de la Superintendencia de Salud



Organigrama de la Intendencia de Prestadores de Salud



Los cargos de la Superintendencia de Salud adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública son:

Primer Nivel Jerárquico:

1. Superintendente o Superintendente de Salud.

Segundo Nivel Jerárquico:

1. Intendente o Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.
2. Intendente o Intendente de Prestadores de Salud.
3. Fiscal.
4. Jefe o Jefa Departamento de Estudios y Desarrollo.
5. Jefe o Jefa Departamento Administración y Finanzas.
6. Jefe o Jefa Departamento Políticas Públicas en Salud.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

-Nombramiento

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

-Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

-Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente

Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

-Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios conservarán la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

-Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.

-Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

-Obligación de dedicación exclusiva y excepciones

Los/as altos/as directivos/as públicos/as deberán desempeñarse con "dedicación exclusiva", es decir, por regla general, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral remunerada, en el sector público o privado.

Conforme así lo dispone el inciso primero, del Artículo Sexagésimo Sexto, de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Es importante relevar que la compatibilidad de remuneraciones a la cual se alude en los párrafos que anteceden, en relación a la posibilidad de percibir dietas por integrar directorios y/o consejos de entidades del Estado, no resulta aplicable durante el año 2025, toda vez que el artículo 32, de la Ley N° 21.722, de Presupuesto del Sector Público correspondiente al Año 2025, publicada en el Diario Oficial el 13 de diciembre de 2024, establece, entre otras materias, que los Jefes y Jefas Superiores de los Servicios Públicos y otras autoridades y funcionarios/as regidos/as por el Título II de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se establece en el decreto con fuerza de ley N° 1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen la remuneración correspondiente.

Esta norma legal, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2026, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

- Por otro lado, los/as altos/as directivos/as públicos/as pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

"Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope."

Es importante relevar que la norma que se refiere a la compatibilidad entre el ejercicio de un cargo directivo y el desarrollo de actividades docentes, se refiere precisamente a "actividades docentes", lo que excluye a las actividades de capacitación.

-Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

-Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones.

En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Son incompatibles las actividades de las ex autoridades o ex funcionarios de una institución fiscalizadora que impliquen una relación laboral con entidades del sector privado sujetas a la fiscalización de ese

organismo. Esta incompatibilidad se mantendrá hasta seis meses después de haber expirado en funciones. En consecuencia, una vez que el funcionario o directivo de que se trate, adscrito a la Superintendencia de Salud, se desvincule de dicho servicio público, no podrá durante el lapso de seis meses contados desde la fecha de expiración de funciones, desarrollar actividades laborales dependientes o independientes, esporádicas o permanentes para personas, empresas o instituciones del sector privado sujetas a la fiscalización de la Superintendencia de Salud. (Inciso final del artículo 56, de la Ley O. C. de Bases G. de la Administración del Estado, N° 18.575).

El alto directivo que se desempeñe en el cargo, está sujeto al siguiente motivo de abstención, de acuerdo a lo señalado por la Ley N°19.880, Artículo 12, N°5: "Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar".

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.