

CONVENIO DE DESEMPEÑO

ALTA DIRECCIÓN PÚBLICA

I. Antecedentes Generales

Nombre	Víctor Marcelo Torres Jeldes
Cargo	Superintendente de Salud
Institución	Superintendencia de Salud
Fecha de nombramiento	22-04-2022
Dependencia directa del cargo	Ministra de Salud
Periodo de desempeño del cargo	22-04-2022 al 11-03-2026
Fecha de evaluación 1	22-04-2023
Fecha de evaluación 2	22-04-2024
Fecha de evaluación 3	22-04-2025
Fecha de evaluación 4	10-03-2026

II. Compromisos de desempeño

Periodo de gestión del 22-04-2022 al 11-03-2026

Objetivo 1: Resguardar los derechos y necesidades de las personas beneficiarias de los sistemas de salud mediante acciones de supervigilancia y control.

Ponderación año 1: 30%	Ponderación año 2: 20%	Ponderación año 3: 20%	Ponderación año 4: 20%
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Nombre del Indicador							
1.1 Tiempo promedio en días hábiles de resolución de reclamos, categorizados de acuerdo a complejidad, realizados por las personas en el año t.							
Fórmula de cálculo							
$\left(\frac{\text{Sumatoria de días hábiles de resolución de los reclamos categorizados en el año t}}{\text{Número total de reclamos categorizados resueltos en días hábiles en el año t}} \right)$							
Año 1		Año 2		Año 3		Año 4	
Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador
≤140 días hábiles	15%	≤180 días hábiles	20%	≤180 días hábiles	20%	≤180 días hábiles	20%
Medios de Verificación							
<ul style="list-style-type: none"> Información extraída del Sistema Único de Reclamos (SUR Digital). Los medios de verificación serán presentados según la norma establecida en la Ley 20.955. 							
Supuestos							
<ul style="list-style-type: none"> Que no se produzcan variaciones en el presupuesto en ítems relacionados con el cumplimiento de la meta establecida. Que el país no se vea enfrentado a hechos o circunstancias que afecten, impidan o disminuyan el normal desarrollo de las funciones habituales de la Superintendencia de Salud. Que la demanda de reclamos se mantenga constante, por ejemplo, un nuevo Decreto GES u otro cambio normativo que sea materia de reclamo en esta Superintendencia. 							
Nota del indicador							
<p>El indicador es anual, acumulado y el tiempo promedio se calcula sobre la base de reclamos resueltos en el año t (según periodo del convenio), en días hábiles en primera instancia, independiente del año de ingreso del reclamo. Según categorización de acuerdo a complejidad, se consideran las siguientes materias de reclamos: Plan Auge (GES), Cobertura y Bonificaciones, Cotizaciones de Salud, Licencia Médica – Subsidios por incapacidad Laboral, Modalidad Atención Institucional y Libre Elección, Plan Grupal, Suscripción y Modificación de Contratos, Terminación de Contrato, Otras materias, Examen de Medicina Preventiva.</p> <p>Los días hábiles de respuesta de los reclamos se contabilizan desde la fecha de ingreso del reclamo hasta la fecha de respuesta del reclamo (fecha de cierre estadístico).</p> <p>Se podrá dar cumplimiento total o parcial al indicador de acuerdo a la siguiente tabla:</p>							
Porcentaje de Cumplimiento				Promedio en días hábiles			
100%				$X \leq 180$			
75%				$190 \geq X > 180$			
50%				$200 \geq X > 190$			
25%				$210 \geq X > 200$			
0%				$X > 210$			

Objetivo 2: Impulsar el rol regulador y fiscalizador de la Superintendencia de Salud para proteger los derechos en salud de las personas en los sistemas de salud.

Ponderación año 1: 30%	Ponderación año 2: 30%	Ponderación año 3: 30%	Ponderación año 4: 30%
------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

Nombre del Indicador							
2.1 Porcentaje de evaluaciones de normativas en el año t.							
Fórmula de cálculo							
$\left(\frac{\text{Número de evaluaciones de normativas en el año t}}{\text{Total de evaluaciones de normativas definidas a realizar en el año t}} \right) \times 100$							
Año 1		Año 2		Año 3		Año 4	
Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador
100%	15%	100%	15%	100%	15%	100%	15%
Medios de Verificación							
<ul style="list-style-type: none"> Plan de Trabajo anual del Departamento de Estudios y Desarrollo aprobado por el Superintendente de Salud a más tardar primer trimestre de cada año. Informes con el resultado de la evaluación de la Circular Los medios de verificación serán presentados según la norma establecida en la Ley 20.955. 							
Supuestos							
<ul style="list-style-type: none"> Que no exista impedimento para contar con los datos básicos y los recursos humanos y tecnológicos necesarios para la realización de los productos. Que no se produzcan cambios en el Plan de Trabajo derivados de contingencias. Que el país no se vea enfrentado a hechos o circunstancias que afecten, impidan o disminuyan el normal desenvolvimiento de las funciones de la Superintendencia de Salud que produzcan cambios en el Plan de Trabajo. Que la reforma de salud tenga algún impacto en la priorización de las actividades de la Superintendencia que afecte el logro del indicador. 							
Nota del indicador							
<p>La emisión de Circulares y/o Oficios Circulares emitidas por la Superintendencia de Salud, permite orientar e instruir medidas preventivas y correctivas a los organismos regulados, protegiendo los derechos de los usuarios/as. En el Plan de Trabajo anual del Departamento de Estudios y Desarrollo se definirá cuál será la o las normativas a evaluar. Transcurrido seis meses de ejecución, el Plan de trabajo es revisado, pudiendo ser actualizado de acuerdo a contingencias del sector salud. Para el primer año están comprometidas las siguientes evaluaciones: Evaluación del impacto en coberturas y precios de la Circular IF/N 396 del 08/11/2021 sobre Salud Mental; Evaluación del avance del cumplimiento parcial de las metas de cobertura del examen de medicina preventiva por las Isapres en el marco de la Circular IF N°406 del 29/06/2022, Informe del cumplimiento ANUAL de las metas de cobertura del examen de medicina preventiva por las Isapres en el marco de la Ley 21.350.</p>							

Nombre del Indicador							
2.2 Porcentaje de cumplimiento de fiscalizaciones regulares para proteger los derechos de las personas en salud.							
Fórmula de cálculo							
$\left(\frac{\text{Número de fiscalizaciones regulares realizadas en el año t}}{\text{Número total de fiscalizaciones regulares programadas en el año t}} \right) \times 100$							
Año 1		Año 2		Año 3		Año 4	
Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador
N/A	N/A	90%	15%	93%	15%	95%	15%
Medios de Verificación							
<ol style="list-style-type: none"> Plan de Fiscalización aprobado por el Superintendente de Salud a más tardar el 31 de marzo del año t, y su posterior reprogramación si se requiere. Para el tercer y cuarto año de gestión: Plan de Fiscalización aprobado por el Superintendente de Salud a más tardar el 31 de diciembre del año t-1, y su posterior reprogramación si se requiere. Base de datos con Fiscalizaciones Regulares finalizadas. Los medios de verificación serán presentados según la norma establecida en la Ley 20.955. 							
Supuestos							
<ul style="list-style-type: none"> Que no se produzcan variaciones en el presupuesto en ítems relacionados con el cumplimiento de la meta establecida. Que el país no se vea enfrentado a hechos o circunstancias que afecten, impidan o disminuyan el normal desarrollo de las funciones habituales de la Superintendencia de Salud. Que no se produzcan cambios en la dotación disponible para realizar las fiscalizaciones regulares. Que las Entidades Fiscalizadas no se vean enfrentadas a contingencias internas o externas que afecten el programa de fiscalización. 							
Nota del indicador							
<ul style="list-style-type: none"> El objetivo del Plan de Fiscalización de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud es ejercer efectivamente las atribuciones legales vigentes, para proteger los derechos en salud de las personas, eliminando las diferencias evitables en razón de su género y contra toda forma de discriminación para mejorar el desempeño del sistema de salud. Las fiscalización regular corresponde al conjunto de actividades de fiscalización destinadas a controlar que el otorgamiento de beneficios tales como; coberturas y prestaciones; tramitación de los procesos de suscripción, modificación y terminación de contratos; sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo, Ley Ricarte Soto, cumplimiento del Régimen General de Garantías en Salud (RGGGS), así como también la información financiera (indicadores legales e información financiera que reportan las isapres; cumplimiento de traspasos correspondientes al Fondo de Compensación solidario entre Isapres, deuda por cotizaciones de salud, entre otros, se ajusten a la normativa vigente, efectuando las correcciones pertinentes, a fin de resguardar los derechos de las personas beneficiarias. Las Entidades sujetas de fiscalización en el año t de acuerdo con el marco legal de la Superintendencia de Salud, son las siguientes: Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), Fondo Nacional de Salud (FONASA), Prestadores de Salud Públicos y Prestadores de Salud Privados. Anualmente en el plan de fiscalización se definirá la cantidad de fiscalizaciones regulares que se realizarán, según materia, submateria, entidad a Fiscalizar, de acuerdo a los lineamientos del Superintendente/a de Salud y de la Intendente/a de Fondos. Se evaluará el número de fiscalizaciones programadas y realizadas en el año t, en adición a las realizadas entre los meses enero y abril del año siguiente a la programación del año t. El plan será revisado anualmente y actualizado según los nuevos lineamientos que se puedan definir. 							

Objetivo 3: Impulsar, mediante acciones de fiscalización y control, la entrega de una atención de salud con adecuados estándares de calidad y seguridad que resguarden los derechos de las personas tanto del sistema público como privado de salud.

Ponderación año 1: 20%	Ponderación año 2: 30%	Ponderación año 3: 30%	Ponderación año 4: 30%
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Nombre del Indicador							
3.1 Porcentaje de cumplimiento del Programa de Fiscalización en materias de derechos que afecten a las personas en sus atenciones de salud.							
Fórmula de cálculo							
$\left(\frac{\text{Número de fiscalizaciones en materias de derechos que afecten a las personas en sus atenciones de salud, efectuadas en el año t}}{\text{Número total de fiscalizaciones en materias de derechos que afecten a las personas en sus atenciones de salud, programadas en el año t}} \right) \times 100$							
Año 1		Año 2		Año 3		Año 4	
Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador
≥80%	10%	≥85%	10%	≥88%	10%	≥92%	10%
Medios de Verificación							
<ul style="list-style-type: none"> Programa de Fiscalización de la Intendencia de Prestadores de Salud aprobado por el Superintendente de Salud al 31 de marzo de cada año. Base de datos con Fiscalizaciones Regulares finalizadas en el año t. Muestra del 5% de los actos administrativos que dan término a las fiscalizaciones realizadas en el periodo de medición. Los medios de verificación serán presentados según la norma establecida en la Ley 20.955. 							
Supuestos							
<ul style="list-style-type: none"> Que no se produzcan variaciones en el presupuesto en ítems relacionados con el cumplimiento de la meta establecida. Que el país no se vea enfrentado a hechos o circunstancias que afecten, impidan o disminuyan el normal desarrollo de las funciones habituales de la Superintendencia de Salud. Que no produzca un aumento en la demanda de los procesos de acreditación, que signifique reasignar recursos de fiscalización. Que no se produzcan contingencias u otras alertas sanitarias, que signifique reasignar recursos de fiscalización. 							
Nota del indicador							
<p>La Intendencia de Prestadores de Salud fiscaliza de acuerdo a las normas legales y reglamentarias que la rigen, fiscaliza tanto a prestadores públicos como privados.</p> <p>Se incluyen en la medición todas las fiscalizaciones a realizar en materias relacionadas con derechos que afecten a las personas en sus atenciones de salud, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> Atención preferente para facilitar su acceso a las acciones de salud, en personas mayores de 60 años y personas con discapacidad. Acompañamiento digno de niños, niñas y adolescentes durante su hospitalización. Resguardo y promoción de derechos de la mujer o persona gestante, su bebé, el padre o persona significativa, durante la gestación, parto, postparto y aborto en las tres causales. Reporte, manejo y verificación de cumplimiento frente a eventos adversos y eventos centinelas. Reporte, manejo y verificación de cumplimiento en úlceras o lesiones por presión en pacientes hospitalizados. Derecho de las personas a recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia, durante las acciones vinculadas a su atención en salud. Otras materias que afecten directamente a las personas en sus atenciones de salud. 							

Los resultados de las fiscalizaciones finalizadas serán informados tanto al prestador institucional fiscalizado, así como a la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA) y/o a la División de Atención Primaria (DIVAP), pertenecientes a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, en caso corresponda.

Nombre del Indicador							
3.2 Porcentaje de solicitudes de inscripción de títulos o habilitaciones profesionales y especialidades en el registro de prestadores individuales de salud, resueltas en el plazo de 15 días hábiles en el año.							
Fórmula de cálculo							
$\left(\frac{\text{Número de solicitudes de inscripción en el registro resueltas dentro de 15 días hábiles en el año } t}{\text{Número total de solicitudes de inscripción en el registro resueltas en el año } t} \right) \times 100$							
Año 1		Año 2		Año 3		Año 4	
Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador
≥80%	10%	≥85%	10%	≥88%	10%	≥92%	10%
Medios de Verificación							
<ul style="list-style-type: none"> • Base con datos del Sistema de Administración de Solicitudes (SIAS) y el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud. • Los medios de verificación serán presentados según la norma establecida en la Ley 20.955. 							
Supuestos							
<ul style="list-style-type: none"> • Que no se produzcan variaciones en el presupuesto en ítems relacionados con el cumplimiento de la meta establecida. • Que la demanda permanezca constante. • Que el país no se vea enfrentado a hechos o circunstancias que afecten, impidan o disminuyan el normal desarrollo de las funciones habituales de la Superintendencia de Salud. • Que no se produzcan cambios normativos que impacten en la gestión del RNPI, tales como, modificaciones al Código Sanitario, Introducción y/o modificación de nuevas Leyes y/o Decretos. 							
Nota del indicador							
<p>Se incluyen en la medición todas las solicitudes de inscripción individuales de títulos y especialidades que han sido resueltas (aprobadas y rechazadas), además de todas las solicitudes masivas (cargas masivas), enviadas por las entidades habilitantes y certificadoras.</p> <p>En el caso de las solicitudes aprobadas o que ordenan la inscripción, se considera como fecha de cierre estadístico la fecha de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud.</p> <p>Por otra parte, en el caso de las solicitudes de inscripción rechazadas, se considera como fecha de cierre estadístico la fecha de la resolución exenta (firmada por el/la Intendente/a de Prestadores de Salud), que resuelve rechazar la misma.</p> <p>Se excluye de la medición, el número de días cuya gestión depende de entidades externas o de aquellas generadas por los mismos solicitantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Días de espera de Respuesta de Fuentes con Convenio. • Días de espera Respuesta de Oficios de la Superintendencia. • Días de espera en la solicitud de más antecedentes. • Días de espera en trámite de titulación. • Días de espera de inscripción de título. 							

Nombre del Indicador							
3.3 Porcentaje de procesos de acreditación terminados y fiscalizados en tres materias principales							
Fórmula de cálculo							
$\left(\frac{\text{Número de procesos de acreditación terminados y fiscalizados en tres materias principales en el año t}}{\text{Nº de procesos de acreditación terminados en el año t}} \right) \times 100$							
Año 1		Año 2		Año 3		Año 4	
Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador
N/A	N/A	≥90%	10%	≥93%	10%	≥95%	10%
Medios de Verificación							
<ol style="list-style-type: none"> 1) Base de datos con las fiscalizaciones finalizadas en el año t. 2) Selección aleatoria (5%) de Resoluciones para el caso de las fiscalizaciones de Cumplimiento de Plazos Normativos e Informe de Acreditación, o Actas para Cronograma de evaluación en terreno contenidas en el Sistema de Fiscalización. 3) Base de datos de procesos de acreditación terminados en el año t. 							
Supuestos							
<ol style="list-style-type: none"> 1) Que no se produzcan variaciones en el presupuesto en ítems relacionados con el cumplimiento de la meta establecida. 2) Que el país no se vea enfrentado a hechos o circunstancias que afecten, impidan o disminuyan el normal desarrollo de las funciones de la Superintendencia de Salud. 3) Que no se produzcan cambios en la demanda de los procesos de acreditación, que signifique reasignar recursos de fiscalización. 4) Que no se produzcan contingencias u otras alertas sanitarias que signifique reasignar recursos de fiscalización. 							
Nota del indicador							
<ol style="list-style-type: none"> 1) Para la evaluación del indicador de este convenio se considerarán los procesos de acreditación terminados entre el 22 de abril del año t al 22 abril del año t+1. 2) Los procesos de acreditación que se consideran son aquellos con Resolución de acreditados o no acreditados, excluyendo los declarados desiertos, los desistimientos y los planes de corrección. 3) Se excluye de la medición de este indicador los Procesos de Acreditación de Laboratorios Clínicos, por ser la fiscalización función del Instituto de Salud Pública. 4) Para definir las materias elegibles se consideró el proceso aprobado mediante Resolución Exenta SS/N°36 del 12 de enero de 2023 e incidencia en la continuidad de la acreditación a saber: <ol style="list-style-type: none"> a. Cumplimiento de Plazos Normativos b. Cronograma de evaluación en terreno c. Elaboración de Informe de Acreditación 5) En el caso de incumplimiento en la fiscalización "Cumplimiento de Plazos Normativos", el medio de verificación será el correo de traslado del expediente de fiscalización al Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal, para el inicio del proceso sancionatorio. 							



Objetivo 4: Liderar la gestión de las personas potenciando el desarrollo de las funcionarias y funcionarios, incorporando en la planificación estratégica institucional, pertinencia cultural, atención desde el enfoque de derechos humanos que otorgue un trato digno a las personas, todo lo anterior para contribuir al logro de los objetivos propuestos.

Ponderación año 1: 20%	Ponderación año 2: 20%	Ponderación año 3: 20%	Ponderación año 4: 20%
------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

Nombre del Indicador							
4.1 Porcentaje de cumplimiento del plan de implementación del Teletrabajo.							
Fórmula de cálculo							
$\left(\frac{\text{Número de etapas ejecutadas en el año } t}{\text{Número de etapas comprometidas en el año } t} \right) \times 100$							
Año 1		Año 2		Año 3		Año 4	
Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador	Meta	Ponderador
100%	20%	100%	20%	100%	20%	100%	20%
Medios de Verificación							
<ul style="list-style-type: none"> Plan de Trabajo "Implementación del Teletrabajo" elaborado a más tardar 15 días hábiles desde la fecha de suscripción del Convenio. Los medios de verificación de cada año están detallados en el plan. Los medios de verificación serán presentados según la norma establecida en la Ley 20.955. 							
Supuestos							
<ul style="list-style-type: none"> Que no se produzcan variaciones en el presupuesto en ítems relacionados con el cumplimiento de la meta establecida. Que el país no se vea enfrentado a hechos o circunstancias que afecten, impidan o disminuyan el normal desarrollo de las funciones habituales de la Superintendencia de Salud. 							
Nota del indicador							
<p>El objetivo del plan es generar un proceso integral de modernización de Teletrabajo para la Superintendencia de Salud. Se ejecutará una etapa por año según periodo del convenio: Etapa I año 1: Fase de postulación, Etapa II año 2: Fase Ejecución (1° etapa), Etapa III año 3: Fase Ejecución, (2° etapa); Etapa IV año 4: Medición de Impacto. En el plan se detallan las actividades que se desarrollarán en cada etapa. El plan será revisado anualmente y será actualizado sujeto a las disposiciones emanadas en el periodo por la Dirección de Presupuestos -DIPRES.</p>							



 Dra. Ximena Aguilera Sanhueza
 Ministra
 Ministerio de Salud



 Dr. Víctor Torres Jeldes
 Superintendente de Salud
 Superintendencia de Salud