



Comité de
**Calidad de Servicio y
Experiencia Usuaría**

Política

La misión de la Superintendencia de Salud es “*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*”.

Principios orientadores de la Política de Calidad de Servicio

- 1. Accesibilidad:** Garantizar la disponibilidad y utilización de los servicios por una amplia gama de personas usuarias, incluidos/as aquellos/as con discapacidades.
- 2. Eficiencia:** Optimización en el uso de los recursos para garantizar que los servicios se entreguen en el mejor tiempo y costo posible, sin comprometer la calidad.
- 3. Enfoque en la persona usuaria:** Priorizar las necesidades de manera oportuna y adecuada a las consultas y quejas, escuchando y respondiendo activamente.
- 4. Igualdad de trato y no discriminación:** Entregar los servicios bajo los principios de no discriminación y acceso igualitario ya sea por características personales, discapacidad, orientación sexual, etnia o nacionalidad, religión, género, edad, ubicación geográfica, situación socioeconómica, entre otros.
- 5. Innovación:** Potenciar la innovación que favorezca el desarrollo y la incorporación de tecnología en nuestros procesos y sistemas que impacte positivamente en la experiencia de las personas usuarias al interactuar con nuestros servicios.
- 6. Integridad:** La prestación de servicios debe asegurar que todas las acciones y decisiones se tomen con probidad y transparencia. Esto incluye el manejo honesto de los recursos, evitar los conflictos de interés, el tráfico de influencias y la implementación de un código de conducta claro para las personas funcionarias.
- 7. Mejora continua:** Evaluar y controlar regularmente los procesos para identificar áreas de mejora, implementando cambios basados en la retroalimentación de las personas usuarias y el análisis de datos.
- 8. Participación y Colaboración:** Incentivar y motivar la participación activa de las personas usuarias y de nuestras/os funcionarias y funcionarios en materias de Calidad de Servicio y experiencia usuaria.
- 9. Trato digno:** Fomentar entre los/las funcionarios/as y las personas usuarias un trato digno en todas las interacciones en un marco de respeto y profesionalismo.

Objetivos de la Política de Calidad de Servicio

Objetivo general

Proporcionar un servicio centrado en las necesidades de nuestras/os usuarias y usuarios, asegurando su satisfacción.

Objetivos específicos

1. Aumentar la satisfacción usuaria.
2. Desarrollar capacidades de las personas funcionarias para la mejora de la entrega de servicios.
3. Fomentar la coordinación entre organismos relacionados para mejorar la eficiencia y efectividad de los servicios que se ofrecen a las personas usuarias.
4. Generar las condiciones para que las/os funcionarias/os se desempeñen de manera eficiente y segura en un marco de protección institucional.
5. Involucrar a la ciudadanía en la toma de decisiones a través de la participación ciudadana.
6. Mejorar el acceso a los servicios considerando la accesibilidad universal, independiente de la capacidad, conocimientos y condición de las personas.
7. Perfeccionar los procesos relacionados a la entrega de servicios a las personas usuarias.
8. Promover la probidad, transparencia e integridad en las comunicaciones y acciones realizadas por la Institución.
9. Reducir la tasa de quejas, entregando servicios satisfactorios a las personas usuarias.

Relación con las definiciones estratégicas institucionales

Los principios orientadores y objetivos de la Política de Calidad de Servicios de la Superintendencia de Salud están vinculados de manera directa con las definiciones estratégicas institucionales especialmente con la misión y objetivos estratégicos.

- La misión institucional guía a proteger y promover el cumplimiento igualitario de los derechos de las personas en salud. La política se relaciona con ésta porque manda a los/as funcionarios/as a garantizar la entrega de servicios a las personas usuarias con la mayor eficiencia posible sin comprometer la calidad, priorizando sus necesidades, escuchando y respondiendo activamente.

Los objetivos de la política se relacionan al establecer a través de éstos mejoras el acceso a los servicios considerando la inclusión en sus diversas formas, promoviendo la probidad, la transparencia e integridad en las acciones realizadas y perfeccionando los procesos relacionados a la entrega de servicios a las personas usuarias.

- Uno de los objetivos estratégicos es “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”.

La política se relaciona con este objetivo en cuanto a que sus principios se orientan a trabajar eficientemente para garantizar que los servicios se entreguen en el mejor tiempo posible; que se potencie la innovación para impactar positivamente en la experiencia de las personas usuarias; que a través de la mejora continua se evalúe y controlen regularmente los procesos. Por otra parte, los objetivos de la Política se orientan a entregar los servicios sin discriminación y con acceso igualitario. También se vincula al fomentar la coordinación entre organismos relacionados para mejorar su efectividad lo que conlleva a la mejora en el tiempo de respuesta de los requerimientos ciudadanos y minimizar la generación de quejas en este sentido.

- Un segundo objetivo estratégico es “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”.

La política se relaciona con este objetivo en cuanto a que sus principios se orientan a evaluar y controlar regularmente dichos procesos para identificar áreas de mejora; que se potencie la innovación para la incorporación de tecnología en los procesos. Se enfatiza que la prestación de servicios debe asegurar que todas las acciones y decisiones se tomen con probidad y transparencia.

Por otra parte, los objetivos de la Política se relacionan en cuanto a la búsqueda de perfeccionamiento de los procesos de regulación, fiscalización, sanción y de producción de datos, los que apoyan la entrega de servicios a las personas.

- Otra relación se da con el objetivo estratégico “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”. En este la vinculación se da a través de los principios, dado que se orientan al manejo honesto de los recursos, a evitar los conflictos de interés y el tráfico de influencias; se potencia la utilización de la innovación para el desarrollo y la incorporación de tecnología en los procesos y sistemas; se fomenta entre los/las funcionarios/as y las personas usuarias un trato digno en todas las interacciones en un marco de respeto y profesionalismo.

Los objetivos de la política se relacionan en cuanto se define generar las condiciones para que las/os funcionarias/os se desempeñen de manera eficiente y segura en un marco de protección institucional y en el desarrollar capacidades de las personas funcionarias que permitirá mejorar la entrega de servicios.

Caracterización de usuarias y usuarios de los servicios

Potencialmente las personas usuarias de la Superintendencia de Salud son 19.960.889, segmentados en 16.229.898 beneficiarios/as al Fondo Nacional de Salud (Fonasa), 2.788.257 de Instituciones de Salud Previsional (Isapres) y 942.734 de Fuerzas Armadas y de Orden . Además, son receptores de productos y servicios, los prestadores institucionales de salud, las entidades acreditadoras, los mediadores, el Fonasa e Isapres.

De manera adicional, podemos mencionar como usuarios a los Organismos del Estado que requieran información sobre el sistema de salud. Dentro de ellos se mencionan: Área Social de la Presidencia de la República, Ministerio de Salud, Subsecretaría de Previsión Social, Chile Atiende, Superintendencia de Seguridad Social, Tribunales de Familia, entre otros.

Como perfil de las personas usuarias que han interactuado con la Superintendencia de Salud podemos indicar lo siguiente :

- En cuanto al sexo, un 60% corresponde a mujeres y un 40% a hombres. Respecto del tramo etario, el 60% se encuentra entre los 30 y 49 años. Luego, el 29% se ubica entre los 50 y 69 años.
- Referido al tipo de aseguradora a las que pertenecen las personas usuarias que acudieron a la institución a través de los canales de atención en Santiago y Agencias durante el año 2023, un 35% son de Fonasa, 15% de Cruz Blanca, 11% de Consalud, 11% de Banmédica, 9% de Colmena, 7% de Nueva Masvida y 2% de Vida Tres.
- Con relación a las personas que declaran tener algún tipo de discapacidad, es en un 66% de tipo auditivo, 13% físico, 8% visual, 8% psíquico y 4% intelectual.
- Respecto de la región de las personas que acuden a realizar trámites, en un 45% son

de la Región Metropolitana, en un 20% distribuidos entre las regiones de Antofagasta, Valparaíso, Bío Bío y Los Lagos, localidades en las que se ubican las Agencias Zonales de la institución.

- En cuanto a los trámites más demandados en la institución, el 48% son Atenciones a través de Canales de Contacto (Telefónico 52%, Presencial 32% y Consultas Web 15%), el 32% son Reclamos contra Aseguradoras (Fonasa e Isapres), el 14% son Solicitudes de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores (RNPI) y 5% son reclamos contra establecimientos de salud.
- Finalmente, relacionado al canal preferido por las personas usuarias, en un 59% optan por el digital, 25% telefónico y 16% Presencial.

Las principales necesidades y expectativas, extraídas del resultado de la Medición de Satisfacción Usuaria (MESU) 2023 son:

a) Oportunidad en la atención: El 50% evaluó con nota 6 y 7 este atributo, enfocado en el tiempo de respuesta de la institución desde que comenzó hasta que terminó el trámite. Las personas señalan que existen largos tiempos de espera para obtener respuestas y que eso genera incertidumbre.

b) Habilitación (información y expectativas): El 57% evaluó con nota 6 y 7 este atributo, enfocado en la facilidad con la que obtuvo información para hacer el trámite. Las personas indican que se requiere el uso de un lenguaje técnico para comprender el proceso.

c) Resolutividad: El 60% evaluó con nota 6 y 7 este atributo, enfocado en lo completa que fue la respuesta recibida sobre el resultado del trámite.

Actores y roles

a) Vinculados con la entrega de Servicios a la ciudadanía:

Unidad de Gestión Corporativa:

- **Área de Atención de Personas y Participación Ciudadana:** Administrar el Proceso de atención de usuarios/as nacional y atender de manera oportuna los requerimientos ciudadanos ingresados a través de los canales disponibles. Su jefatura es el/la Coordinador/a del Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria.
- **Área de Coordinación Regional:** Organizar, gestionar y controlar el funcionamiento global de las Agencias Regionales quienes entregan directamente los servicios a las personas usuarias de la región correspondiente.
- **Área de Transparencia, Protocolo, Lobby e Integridad:** Coordinar, gestionar y supervisar el cumplimiento de Ley N°20.285 (Ley de Transparencia), respecto a las respuestas de las solicitudes ciudadanas en los plazos establecidos.

Superintendente/a de Salud: Resguardar los derechos y necesidades de las personas beneficiarias de los sistemas de salud mediante acciones de supervigilancia y control. Coordinar la gestión y difusión de información y comunicación en materias concernientes a la institución.

- **Fiscalía:** Definir los criterios jurídicos que deba aplicar la institución en todas las materias de su competencia para los efectos de la regulación, fiscalización y resolución de controversias y reclamos en general.
- **Unidad de Comunicaciones:** Promover y educar a la población mediante estrategias de difusión digital (página web institucional y redes sociales) con contenido relativo a la institución y sobre políticas públicas del sector salud.
- **Departamento de Estudios y Desarrollo:** Crear y poner a disposición del público en general, herramientas interactivas con información estadística relevante, confiable y oportuna del sistema de salud que aporte conocimiento a la ciudadanía.
- **Unidad de Asesoría Médica:** Proporcionar elementos de juicio que permitan la resolución de los reclamos y recursos suscitadas entre el Fonasa, Isapres, prestadores institucionales y las personas.

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud:

- **Subdepartamento de Resolución de Conflictos de la Intendencia de Fondos:** Tramitar en coordinación con las Agencias Regionales las controversias, reclamos administrativos y recursos que surjan entre las instituciones de salud previsual o el Fondo Nacional de Salud y sus cotizantes o beneficiarios/as.
- **Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios de la Intendencia de Fondos:** Realizar pronunciamientos técnicos que permitan la resolución de los reclamos suscitados entre el Fonasa y las Isapres con sus afiliados y/o beneficiarios.
- **Subdepartamento de Presentaciones Ciudadanas y Verifica Cumplimiento de Reclamos de la Intendencia de Fondos:** Realizar la Admisibilidad de los reclamos en contra de Fonasa o Isapres ingresados en Santiago; tramitar las presentaciones que corresponde derivar; Gestionar y realizar el verifica cumplimiento de los reclamos.
- **Unidad de Gestión de Garantías en Salud de la Intendencia de Fondos:** Resolver los casos en materia de Garantías en Salud (GES) ingresados a la Superintendencia.

Intendencia de Prestadores de Salud:

- **Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud de la Intendencia de Prestadores:** Gestionar los procesos de solicitudes de acreditación de Prestadores Institucionales de Salud; Autorizar y gestionar las solicitudes de las Entidades Acreditadoras y sus evaluadores; Tramitar las solicitudes de inscripción de títulos y especialidades en el registro de Prestadores Individuales en Salud.

- **Subdepartamento de Protección Derecho de las Personas en Salud:** Gestionar los procesos relacionados a la resolución de conflictos que se suscitan entre personas y prestadores de salud.

Departamento de Administración y Finanzas:

- **Subdepartamento de Tecnologías de la Información:** Mantener operativos los sistemas informáticos, de comunicaciones y herramientas que son utilizados en la entrega de servicios a la ciudadanía.

b) Vinculados con la gobernanza de la Política de Calidad de Servicio.

- **Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria:** Encargado de entregar lineamientos, opiniones técnicas y asesoría, velando por la adecuada implementación del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria. Le corresponde, aprobar la Política de Calidad de servicio y su actualización.
- **Consejo de la Sociedad Civil de la Superintendencia de Salud (COSOC):** Representar los intereses de las personas usuarias entregando opiniones sobre la Política de Calidad de servicio y su actualización.
- **Superintendente/a de Salud:** Le corresponde aprobar la Política de Calidad de servicio su actualización y aprobar el Plan Anual de Mejoramiento de la Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria.
- **Unidad de Planificación, Innovación y Control de Gestión:** Velar por la coherencia estratégica del quehacer institucional. En el Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria, su jefatura es el/la representante del Jefe/a de Servicio y un/a Analista es la Secretaria.

Departamento de Administración y Finanzas:

- **Subdepartamento de Gestión y Desarrollo de Personas:** Establecer orientaciones para la efectiva implementación de programas de capacitación a nivel nacional que estén alineados con los objetivos de la política de calidad.

c) Vinculados con el monitoreo y evaluación del plan de mejoramiento.

- **Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria:** Realizar el monitoreo y evaluación, aprobar el informe de implementación como el informe de evaluación del plan de mejoramiento.
- **Consejo de la Sociedad Civil de la Superintendencia de Salud (COSOC):** Entregar opiniones sobre el informe de implementación y el informe de evaluación del Plan Anual de Mejoramiento.
- **Unidad de Planificación, Innovación y Control de Gestión:** Realizar seguimiento a la ejecución del plan y entregar las alertas, cuando correspondan. Entregar asesoría para su planificación y ejecución.

Directrices y líneas de acción

1. Desarrollar mecanismos que permitan evaluar permanentemente la satisfacción usuaria identificando los puntos débiles y definiendo acciones de mejora.
2. Generar espacios de participación para que las/los funcionarias/os se involucren en la mejora de la satisfacción usuaria.
3. Establecer lineamientos claros y precisos que orienten el buen quehacer de nuestros/as funcionarias/os, hacia una buena experiencia en la atención de las personas usuarias.
4. Definir e implementar actividades de capacitación y concientización en materia de calidad de servicio y experiencia usuaria.
5. Desarrollar mecanismos de colaboración con instituciones relacionadas para mejorar la cobertura y acceso a trámites y servicios.
6. Definir e implementar actividades de difusión y capacitación sobre el Protocolo de prevención del acoso sexual, laboral y la violencia en el trabajo y el Programa de Calidad de Vida.
7. Implementar mecanismos de participación en los cuales las personas usuarias puedan contribuir en el diseño, ejecución y evaluación de los servicios que entrega la institución.
8. Perfeccionar el modelo de atención de la Superintendencia de Salud a nivel nacional considerando la accesibilidad universal y la Omnicanalidad.
9. Desarrollar actividades y/o herramientas que permitan aumentar el conocimiento de las personas usuarias sobre sus derechos en el sistema de salud.
10. Fomentar la entrega de servicios en un lenguaje claro y comprensible.
11. Impulsar la innovación para generar nuevos servicios o mejorar los actuales con foco en la experiencia de las personas usuarias.
12. Propender a la implementación de tecnologías eficientes para que las personas usuarias puedan realizar los trámites y servicios de manera ágil y oportuna.
13. Definir e implementar actividades de difusión y capacitación sobre el Código de ética y el Sistema de integridad.
14. Definir e implementar acciones para fomentar la escucha activa y la empatía para abordar eficazmente las inquietudes de las personas usuarias y brindar soluciones adecuadas y oportunas.

La Política de Calidad y Servicio de la Superintendencia de Salud es aplicable a todas las funcionarias y los funcionarios que interactúan directa o indirectamente con las personas usuarias a nivel nacional. La responsabilidad de su actualización, aprobación y difusión recae en el Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria quien velará por su revisión anual. Su aprobación es de responsabilidad de/la Superintendente/a de Salud. La presente Política se considera vigente a partir de la fecha en que se encuentre totalmente tramitada la resolución que la oficializa.

