



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

www.gob.cl
supersalud.gob.cl

JJR / CUZ / TNA



Resolución Exenta SS N° 729

1. Modifica la Política y Filosofía de la Gestión de Riesgos de la Superintendencia de Salud
2. Deroga la Resolución Exenta SS N°1185 de 30 de septiembre de 2014.

Santiago, 29 MAYO 2015

VISTOS:

Estos antecedentes; lo dispuesto en el instructivo Presidencial GAB. PRES. N°369, de fecha 6 de marzo de 2015, que establece los Objetivos Gubernamentales de Auditoría para el período 2015-2018; el Documento Técnico N°70 del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, que entrega los lineamientos para el cumplimiento del objetivo Gubernamental N°2; el Decreto Supremo N° 31 de 2015, del Ministerio de Salud, y las facultades que me confiere el artículo 109 del DFL N°1, de 2005, de Salud; y

CONSIDERANDO:

1. Que el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno dispuso que los organismos gubernamentales debían establecer, o actualizar, la Política y Filosofía de Gestión de Riesgos.
2. Que dentro de los objetivos gubernamentales de Auditoría para el período 2014-2018, el Gobierno se ha propuesto como Objetivo N° 2 la "Mantenimiento, mejoramiento y aseguramiento del Proceso de Gestión de Riesgos".
3. La necesidad de actualizar el proceso de gestión de riesgos, mediante la aplicación sistemática de políticas, procedimientos y prácticas de gestión, en la tarea de identificar, analizar, evaluar y controlar los riesgos, que permitan implementar acciones preventivas o correctivas orientadas a neutralizar amenazas que puedan afectar el logro de los objetivos estratégicos de la institución.
4. Que con el propósito de dar cuenta de los nuevos lineamientos de la Superintendencia, se ha procedido a actualizar la Política y Filosofía de Gestión de Riesgos de esta institución.
5. Que en ejercicio de mis facultades legales y en mérito de las consideraciones expuestas anteriormente, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1º. **APRUÉBASE** la Política y Filosofía de Gestión de Riesgos de esta Superintendencia, que se indica a continuación.

Política y filosofía de la gestión de riesgos de la Superintendencia de Salud

Nuestra misión como Servicio consiste en "Proteger y promover los derechos en salud de las personas, con relación a Fonasa, Isapres y prestadores". Consistente con esta misión, la Superintendencia de Salud ha definido 4 objetivos estratégicos para su logro:

1. **Orientado a las personas:** 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, oportunas y de calidad 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.
2. **Orientado a los fondos y seguros privados de salud:** 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
3. **Orientado a los prestadores de salud:** 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.
4. **Orientado a la gestión interna:** 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

La política de la Superintendencia de Salud en materia de riesgos, asigna especial importancia a controlar y mitigar los riesgos, con el propósito de mejorar la gestión institucional, a fin de contribuir al cumplimiento de sus objetivos estratégicos y al logro de la misión.

Como elementos relevantes de la gestión de riesgos institucional se consideran:

- La aplicación de la metodología, indicaciones y recomendaciones contenidas en las Guías Técnicas proporcionadas por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.
- Las directrices y objetivos generales que, en relación con la calidad de sus procesos y la gestión de los recursos humanos, guían a la Superintendencia, las que se plasman en su Política de Calidad.
- La pertinencia, oportunidad y seguridad de la información.

El proceso de Gestión de Riesgos que realiza la Superintendencia de Salud permite la identificación, evaluación y gestión de los riesgos de sus procesos, posibilitando que todo el personal mejore la comprensión de ellos a través de un trabajo participativo, otorgando especial importancia a controlar y mitigar los riesgos. En esta línea, prevalece el enfoque preventivo y proactivo respecto de los riesgos identificados en los procesos de la Organización.

El proceso de Gestión de Riesgos institucional cumple con los siguientes aspectos:

- La existencia de un ambiente controlado de gestión de riesgos, definido por la Dirección, que establece estrategias corporativas y una estructura de supervisión adecuada que garantiza su operatividad.
- La determinación y documentación de la exposición al riesgo de los procesos de acuerdo con los criterios establecidos por el CAIGG.
- La cuantificación del impacto y probabilidad de ocurrencia para cada uno de los riesgos identificados.
- La evaluación y seguimiento permanente de eventos que pudieren generar perjuicios a la Entidad.

Consistente con la mejora continua de los procesos y el logro de una mayor coherencia para la entrega de productos y servicios de calidad a nuestros usuarios/os, la gestión de riesgos forma parte del Sistema de Gestión de Calidad de la Superintendencia de Salud, el que integra la Gestión con Enfoque de Procesos, las Metas de Eficiencia Institucional comprometidas con la DIPRES; y el Premio Anual de Excelencia Institucional.

Nuestro proceso de Gestión de Riesgos, considera procesos que desarrolla el Servicio, tanto aquellos de negocio, esto es, los que se relacionan directamente con el cumplimiento de su Misión, como los estratégicos y de soporte.

Para la administración de los riesgos evaluados se utiliza alguna de las siguientes estrategias genéricas, adecuándolas a la realidad del Servicio y naturaleza del riesgo:

- Evitar; consistente en salir de las actividades que generan los riesgos.
- Compartir; trasladando o distribuyendo las posibles consecuencias de los riesgos dentro de varios grupos.
- Reducir; aplicando técnicas apropiadas y principios administrativos tendientes a reducir la posibilidad de una ocurrencia o sus consecuencias, o ambas.
- Aceptar; reconociendo el riesgo que la institución está dispuesta a aceptar en la búsqueda de su valor.

La Superintendencia de Salud, a través de la jefatura del Departamento de Desarrollo Corporativo, se compromete a realizar una revisión periódica, y actualización de la Política de Riesgos aquí establecida, la que será presentada al Superintendente para su aprobación.

20. **DERÓGASE** la Resolución Exenta SS N°1185, de 30 de septiembre de 2014.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE EN EL PORTAL WEB
INSTITUCIONAL Y ARCHÍVESE**



The image shows an official stamp of the Superintendencia de Salud. The stamp is circular and contains the text "SUPERINTENDENCIA DE SALUD" at the top and "SUPERINTENDENTE DE SALUD (TP)" at the bottom. In the center, there is a coat of arms and the name "SEBASTIAN PAVLOVIC JELDRES". Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink.

Distribución

- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales
- Intendencia de Prestadores de Salud
- Fiscalía
- Departamento de Fiscalización
- Departamento de Estudios y Desarrollo
- Departamento de Administración y Finanzas
- Unidad de Asesoría Médica
- Departamento de Desarrollo Corporativo
- Unidad de Auditoría Interna
- Unidad de Coordinación Regional y Gestión de usuarios
- Oficina de Partes