

## Formulario de Estimación de Impacto Regulatorio en Empresas de Menor Tamaño

### A. DATOS GENERALES

<b>1. Fecha de publicación del formulario en banner de Gobierno Transparente</b>		
Día: 06	Mes: 12	Año: 2010
<b>2. Denominación/título/nombre de la propuesta normativa</b>		
SOBRE EL USO DE LA FIRMA ELECTRÓNICA EN LAS ACTUACIONES, RESOLUCIONES Y NOTIFICACIONES QUE INDICA, DEL SISTEMA DE ACREDITACIÓN PARA PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD POR PARTE DE LA INTENDENCIA DE PRESTADORES DE SALUD		
<b>3. Tipo de Norma</b>		
Reglamento (DS reglamentario) <input type="checkbox"/>	Decreto (DS simple) <input type="checkbox"/>	
Resolución <input type="checkbox"/>	Circular <input checked="" type="checkbox"/>	
Norma técnica <input type="checkbox"/>	Oficio <input type="checkbox"/>	
Instrucción <input type="checkbox"/>	Orden <input type="checkbox"/>	
Acuerdo <input type="checkbox"/>	Otras normas (especificar en celda inferior) <input type="checkbox"/>	
<b>4. Efectos de la norma (respuesta múltiple)</b>		
Introduce nueva normativa <input checked="" type="checkbox"/>	Deroga normativa <input type="checkbox"/>	Modifica normativa existente <input type="checkbox"/>
<b>5. Organismo que dicta normativa</b>		
INTENDENCIA DE PRESTADORES DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD		
<b>6. Nombre del contacto</b>	<b>7. División/ Departamento/ Unidad</b>	
HUGO OCAMPO GARCÉS	SUBDEPARTAMENTO DE REGULACIÓN	
<b>8. Teléfono del contacto</b>	<b>9. Correo electrónico del contacto</b>	
8369375	hocampo@superdesalud.cl	

### B. ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

<b>10. Descripción del problema que motiva la elaboración de esta normativa</b> (máximo sugerido 12 líneas)	
Necesidad de adecuar los procedimientos de la Intendencia de Prestadores relacionados con el Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud a los estándares tecnológicos directrices del programa gubernamental sobre "Gobierno Electrónico", especialmente la inclusión de la Firma Electrónica Avanzada en la actuaciones, resoluciones y notificaciones de ese sistema	
10.A ¿Existen documentos disponibles que describan con mayor profundidad el problema que motiva la elaboración de esta propuesta normativa? En caso de estar disponible, adjuntar archivos en link habilitado en página de Gobierno Transparente ("enlace a mayor información").	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

<b>11. Objetivos de la propuesta normativa</b> (máximo sugerido 12 líneas)	
Introducir formalmente el uso de la Firma Electrónica Avanzada en la actuaciones y resoluciones que dicta la Intendencia de Prestadores en el marco de los procedimientos del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud, de modo de permitir también la notificación de las mismas por correo electrónico a las entidades y prestadores de salud interesados. Lo anterior, permitirá hacer más eficiente, diligente y oportuna la tramitación de tales procedimientos, redundando en una atención más oportuna y menos burocrática a los usuarios.	
<b>12. Descripción de la propuesta y efectos esperados</b> (máximo sugerido 12 líneas)	
Se precisan las actuaciones y resoluciones de los diversos procedimientos del Sistema de Acreditación que serán suscritos mediante el uso de firma electrónica avanzada, homologando su valor legal al de las actuaciones y resoluciones en soporte de papel. Asimismo, se establece la notificación vía correo electrónico de tales actuaciones y resoluciones a los usuarios interesados y un procedimiento de habilitación de los correos electrónicos de tales usuarios en el sistema informático del Sistema de Acreditación de la Intendencia de Prestadores vde la Superintendencia de Salud. Se espera hacer más eficiente, diligente y oportuna la tramitación de las solicitudes de los usuarios en tales procedimientos, redundando en una atención más oportuna y menos burocrática.	
12.A ¿Existen documentos disponibles que describan con mayor profundidad el contenido de la propuesta y sus efectos esperados (por ejemplo, última versión de la propuesta normativa)? En caso de estar disponible, adjuntar archivos en link habilitado en página de Gobierno Transparente ("enlace a mayor información").	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
<b>13. ¿Se consideraron alternativas regulatorias o no regulatorias, que luego fueron descartadas en favor de la propuesta actual?</b>	SI <input type="checkbox"/> pase a pregunta 13. A y luego a 13. B NO <input checked="" type="checkbox"/> pase a pregunta 14
13.A En caso de contestar (SI) en la pregunta 13, indique entre las opciones siguientes que tipo de alternativas fueron evaluadas (respuesta múltiple)	
Campañas de información pública para favorecer auto-regulación <input type="checkbox"/>	Mejora en procedimientos de fiscalización <input type="checkbox"/>
Regular a través de proyecto de Ley <input type="checkbox"/>	Otra alternativa (especificar en celda inferior) <input type="checkbox"/>
13.B Indique las razones para descartar las alternativas consideradas mencionadas en 13. A (máximo sugerido 12 líneas)	
<b>14. ¿Se consultaron los contenidos de la propuesta con otras entidades relevantes?</b>	SI <input checked="" type="checkbox"/> pase a pregunta 14. A NO <input type="checkbox"/> pase a pregunta 15
14.A En caso de contestar (SI) en la pregunta 14, seleccione entre las opciones siguientes cuales entidades fueron consultadas para afinar el contenido de la propuesta. Adjunte los resultados de las consultas y/o información relacionada con ellas en link habilitado en página de Gobierno Transparente("enlace a mayor información") (respuesta múltiple)	

Con otros organismos del Estado	<input checked="" type="checkbox"/>	Con entidades gremiales	<input type="checkbox"/>
Con centros de estudios	<input type="checkbox"/>	Otros (especificar en celda inferior)	<input type="checkbox"/>

### C. ESTIMACIÓN DEL IMPACTO DE LA PROPUESTA EN EMT

<b>15. Cobertura territorial de aplicación de la propuesta normativa (respuesta única)</b>			
Nacional	<input checked="" type="checkbox"/>	En caso de cobertura regional, especifique las regiones en la celda inferior	
Regional	<input type="checkbox"/>		
<b>16. Etapa del ciclo de vida de la empresa a la que se aplica la propuesta normativa (respuesta múltiple)</b>			
Creación de la empresa	<input checked="" type="checkbox"/>	Funcionamiento de la empresa	<input checked="" type="checkbox"/>
		Cierre de la empresa	<input type="checkbox"/>
<b>17. Actividades económicas a las que se aplica la norma (respuesta múltiple)</b>			
Todos los sectores	<input type="checkbox"/>	Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	<input type="checkbox"/>
		Pesca	<input type="checkbox"/>
		Explotación de minas y canteras	<input type="checkbox"/>
Industrias manufactureras	<input type="checkbox"/>	Electricidad gas y agua	<input type="checkbox"/>
		Construcción	<input type="checkbox"/>
		Comercio	<input type="checkbox"/>
Hoteles y restaurantes	<input type="checkbox"/>	Transporte, almacenamiento, comunicaciones	<input type="checkbox"/>
		Intermediación financiera	<input type="checkbox"/>
		Actividades inmobiliarias	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>	Servicios sociales y de salud	<input type="checkbox"/>
		<input checked="" type="checkbox"/> Servicios comunitarios y personales	<input type="checkbox"/>
		Organizaciones y órganos extraterritoriales	<input type="checkbox"/>
<b>18. ¿Esta propuesta considera una diferenciación y/o exención según tamaño de empresa en la aplicación de la norma?</b>			SI <input type="checkbox"/> pase a pregunta 18. A
			NO <input checked="" type="checkbox"/> pase a pregunta 19
18.A En caso de contestar (SI) en la pregunta 18, explique brevemente en que consiste la diferenciación y/o exención (máximo sugerido 12 líneas), identificando el segmento de empresa (micro, pequeña, mediana y/o grande) al que se aplica.			
<b>19. ¿La propuesta genera beneficios para las EMT?</b>			SI <input checked="" type="checkbox"/> pase a pregunta 19.A y 19.B
			NO <input type="checkbox"/> pase a pregunta 20
19.A En caso de contestar (SI) en la pregunta 19, seleccione entre las opciones siguientes el tipo de beneficio para EMT incorporado en la propuesta normativa (respuesta múltiple)			
Se eliminan/ simplifican trámites existentes	<input checked="" type="checkbox"/>	Mayores facilidades para comenzar/ formalizar empresa	<input checked="" type="checkbox"/>
		Mayores facilidades para el cierre de empresas	<input type="checkbox"/>
Se reduce costo monetario de realizar un trámite	<input checked="" type="checkbox"/>	Mejora en condiciones laborales	<input type="checkbox"/>
		Mejora el acceso a mercados	<input type="checkbox"/>
Mejora el acceso a financiamiento	<input type="checkbox"/>	Mejora el acceso a algún tipo de tecnologías	<input checked="" type="checkbox"/>
		Otros (especificar en celda inferior)	<input type="checkbox"/>

19.B ¿Tiene una estimación cuantitativa de los beneficios mencionados en 19.A?		SI <input type="checkbox"/> pase a pregunta 19.C	
		NO <input checked="" type="checkbox"/> pase a pregunta 20	
19.C En caso de contestar (SI) en la pregunta 19.B, entregue una estimación cuantitativa de los beneficios identificados en 19.A (máximo sugerido 12 líneas):			
20. La propuesta normativa, ¿modifica trámites que actualmente deben cumplir las empresas de menor tamaño (cambio en requisitos, plazos, otros)?		SI <input checked="" type="checkbox"/> pase a pregunta 20. A	
		NO <input type="checkbox"/> pase a pregunta 21	
20.A En caso de contestar (SI) en la pregunta 20, seleccione el tipo de modificación que genera la propuesta, describiendo en la columna de la derecha la modificación introducida.			
<b>Tipo de modificación introducida por la propuesta normativa</b>		<b>Explique en que consiste la modificación introducida por la propuesta normativa</b>	
Cambia la cantidad de requisitos para cumplir con el trámite	<input type="checkbox"/>		
Cambia el/los plazos para cumplir con algún trámite o con pasos/ componentes del trámite	<input type="checkbox"/>		
Otra modificación (especificar abajo)	<input checked="" type="checkbox"/>	Facilita el uso de las tecnologías informáticas para agilizar los procedimientos, sustituyendo la notificación por carta certificada y permitiendo las notificaciones por correos electrónicos habilitados.	
21. La propuesta normativa ¿introduce trámites adicionales a los que actualmente realiza la empresa?		SI <input checked="" type="checkbox"/> pase a pregunta 21. A	
		NO <input type="checkbox"/> pase a pregunta 22	
21.A En caso de contestar (SI) en la pregunta 21, estime el costo (expresado en tiempo y frecuencia) que el/ los nuevos tramites tendrían para las EMT.			
Trámite	Requisitos exigidos	Tiempo estimado para cumplir con trámite	Periodicidad del trámite
Habilitar un correo electrónico para recibir las notificaciones.	Completar un formulario de habilitación de la persona autorizada y del correo que recibirá los correos electrónicos de notificación.	10 minutos	una sola vez y cada vez que se quiera modificar a la persona autorizada o el correo habilitado para recibir las notificaciones.

<b>22. La propuesta normativa ¿genera a la empresa gastos monetarios adicionales para cumplir con la norma?</b>		SI <input checked="" type="checkbox"/> pase a pregunta 22. A y 22. B
		NO <input type="checkbox"/> pase a pregunta 23
22.A En caso de contestar (SI) en la pregunta 22, entregue una estimación del costo que tendría que incurrir la empresa para cumplir con la regulación.		
<b>Categorías de costos</b>	<b>Costo estimado (por empresa)</b>	<b>Periodicidad</b>
<b>En términos de pagos para cumplir con procedimientos administrativos de la normativa:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pago de certificados, patentes, permisos, otros (monto a pagar).</li> </ul>		
<b>En términos de recursos humanos adicionales:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuevas contrataciones</li> <li>• Capacitación de trabajadores nuevos y/o actuales</li> </ul>		
<b>En términos de inversión física/ infraestructura:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inversión adicional</li> <li>• Mantención adicional</li> </ul>		
<b>En términos de modificaciones al proceso productivo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporar nueva tecnología</li> <li>• Otro (Acceso a internet y creación de un correo electrónico.)</li> </ul>	\$25.000	Mensual
<b>Otros costos (especificar en celdas inferiores):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> </ul>		
22.B: Entregue a continuación una descripción y/o comentarios respecto a los costos declarados, incluyendo método para calcularlos, supuestos y fuentes de datos utilizadas (máximo sugerido 20 líneas):		
Costo estimativo del promedio del valor actual de mercado para la contratación de Internet, gasto que, incluso, la empresa podría evitar abriendo sólo un correo electrónico.		
<b>23. ¿Ha identificado efectos indirectos y/o externalidades (positivas y/o negativas) que la propuesta pueda generar y que impacten a empresas de menor tamaño?</b>		SI <input checked="" type="checkbox"/> pase a pregunta 23. A
		NO <input type="checkbox"/> fin del cuestionario
23.A En caso de contestar (SI) en la pregunta 23, describa brevemente los eventuales efectos (positivos y/o negativos) y las condiciones necesarias para que estos se generen (máximo sugerido 12 líneas):		
Agiliza la tramitación de las solicitudes de autorización de Entidades Acreditadoras y de las solicitudes de acreditación de prestadores institucionales de salud.		

