

**BALANCE DE GESTIÓN
INTEGRAL
AÑO 2012**

**MINISTERIO DEL TRABAJO Y
PREVISIÓN SOCIAL**

**SUPERINTENDENCIA DE
SEGURIDAD SOCIAL**

Huérfanos 1376 - Santiago, 6204500

www.suseso.cl

Índice

1. Carta Presentación de la Ministra del Trabajo y Previsión Social	3
2. Resumen Ejecutivo Servicio.....	5
3. Resultados de la Gestión año 2012	8
3.1.1 Resultados de la Gestión Institucional Asociados a Aspectos Relevantes de la Ley de Presupuestos 2012.....	8
3.1.2 Resultados de la Gestión Institucional Asociados a la Provisión de Bienes y Servicios.....	19
4. Desafíos para el año 2013	51
5. Anexos	56
Anexo 1: Identificación de la Institución	57
a) Definiciones Estratégicas	57
b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio	61
c) Principales Autoridades	61
Anexo 2: Recursos Humanos	62
Anexo 3: Recursos Financieros	69
Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2012	73
Anexo 5: Compromisos de Gobierno	78
Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2012.....	79
Anexo 7: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional.....	80

1. Carta Presentación de la Ministra del Trabajo y Previsión Social

La Superintendencia de Seguridad Social es un Organismo Fiscalizador del Estado, que se relaciona con S.E. el Presidente de la República a través del Ministerio a mi cargo. Esta institución durante el año 2012 desplegó relevantes acciones en los ámbitos de seguridad laboral y previsión social, todas ellas orientadas a resguardar los derechos de los trabajadores, pensionados y sus familias.

Este Gobierno, preocupado por el **endeudamiento excesivo de parte de algunos pensionados** y trabajadores, por esta razón, a través de la Superintendencia de Seguridad Social se adoptaron una serie de medidas relativas a los créditos sociales que entregan las CCAF. Se dictó una circular que fija límites más estrictos de los existentes, desincentiva las malas prácticas en el otorgamiento y en los procesos de renegociación de los créditos sociales y mandata a las Cajas de Compensación a **entregar conocimientos financieros básicos a los pensionados**.

En materia de Seguridad Laboral, se coordinaron las **Mesas Regionales de Seguridad y Salud Laboral**, instancias de carácter permanente, en el que participan los distintos actores del mundo del trabajo con el objeto de evaluar periódicamente las condiciones de seguridad y salud laboral en cada región, y presentar iniciativas tendientes a mejorarlas, considerando la realidad local, a fin de promover y crear una verdadera cultura de prevención de accidentes laborales, que permita anticipar y controlar riesgos.

Durante el 2012, , la Superintendencia coordinó el pago de más de 110 mil subsidios de la Ley 20.545, referida al **Permiso Postnatal Parental**, proporcionando asistencia técnica, verificando el correcto pago del mismo e implementando sistemas para la fiscalización en la entrega de este beneficio.

Asimismo, este Servicio ha liderado el proyecto de **Licencia Médica Electrónica**. En 2012 colaboró de manera directa en la implementación del sistema respecto de cotizantes FONASA, lo que permitió que sólo en la Región Metropolitana se emitieron más de 160 mil Licencias Médicas Electrónicas, asimismo se registró un alza relevante respecto de los cotizantes Isapre, que sobrepasaron las 400 mil Licencias Médicas Electrónicas.

Por otra parte, la Superintendencia cuenta con nuevas atribuciones gracias a la Ley 20.585 que la faculta para conocer, investigar y proponer las sanciones asociadas a las denuncias o reclamaciones destinadas a procurar el **correcto otorgamiento de la licencia médica**. Desde el año pasado un departamento especial fiscaliza en terreno que este beneficio llegue realmente a quienes lo necesiten.

También durante 2012 este Servicio avanzó en un plan de descentralización, al firmar un acuerdo con el Servicio Nacional del Consumidor y ChileAtiende para que los usuarios de regiones puedan realizar trámites vinculados a esta Superintendencia.

Finalmente, en el plano legislativo, se mantiene la tramitación del proyecto de Ley que crea en la estructura orgánica de este Servicio, la **Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo** que le otorga nuevas competencias que fortalecen su labor fiscalizadora y normativa. Asimismo, esta Superintendencia ha realizado un importante trabajo en el proceso de modificación de la Ley N° 16.744 y del Estatuto Orgánico de las Mutualidades de Empleadores, los cuales tienen como finalidad relevar la importancia de la Prevención de Riesgos Profesionales para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores.




EVELYN MATTHEI FORNET
MINISTRA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

2. Resumen Ejecutivo Servicio



La Superintendencia de Seguridad Social es un organismo fiscalizador autónomo del Estado, cuya misión es regular y fiscalizar el cumplimiento de la normativa de seguridad social y garantizar el respeto de los derechos de las personas, especialmente de los trabajadores, pensionados y sus familias, resolviendo con calidad y oportunidad sus consultas, denuncias y apelaciones, proponiendo las medidas tendientes al perfeccionamiento del Sistema Chileno de

Seguridad Social. Cuenta con una dotación de 258 funcionarios especializados en las diversas materias que como institución debe intervenir.

Uno de los principales avances del Servicio durante 2012 fue la ampliación de los canales de atención a lo largo del país. Para ello se firmaron convenios de Colaboración con el Instituto de Previsión Social, para la asistencia de usuarios a través las 148 sucursales que integran la Red ChileAtiende y con el SERNAC, para la atención preferente de usuarios que reclamen en contra de las Cajas de Compensación de Asignación Familiar por concepto de Créditos Sociales.

Uno de los ejes principales de acción en 2012 fue la promoción de tres reformas legislativas: Proyecto de Reforma de la Ley Orgánica de la Superintendencia, que crea la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo y la de Beneficios Sociales, estructura que fortalecerá su rol, además de actualizar sus atribuciones y funciones; Proyecto de Ley que modifica el Estatuto Orgánico de las Mutualidades de Empleadores, contenido en el D.S. N° 285, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, cuyo objetivo es poder hacer exigible a estas entidades mejores estándares de organización y gestión y el Anteproyecto que propone modificar el Seguro Social contra Riesgos por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, contenido en la Ley N° 16.744.

Además, a partir de agosto se realizó un análisis de los avances de las Mesas Regionales de Seguridad y Salud Laboral, las que efectuaron un diagnóstico de la situación local y acordaron centrar su trabajo en las actividades económicas de mayor accidentabilidad y aquellas que presentan una mayor problemática en materias de seguridad y salud laboral.

También en materia de prevención se realizó un importante trabajo de difusión sobre riesgos psicosociales en el trabajo, promoviendo el uso del Cuestionario SUSESO ISTAS 21 entre 58 instituciones a través de un acuerdo con la Dirección Nacional del Servicio Civil y su Estrategia para la Medición e Intervención de las Condiciones Laborales en los Servicios Públicos de la Administración Central del Estado. Asimismo, este instrumento será el que se recomiende en el Protocolo sobre Riesgos Psicosociales que en 2013 publicará el Ministerio de Salud y que obligará a todo tipo de organizaciones a hacer prevención en esta materia.

En investigación se ejecutaron dos estudios exploratorios, uno sobre la población de Buzos Profesionales que se desempeñan en la acuicultura y los Riesgos Laborales Asociados a esta actividad y otro sobre la Población de Trabajadores de Faenas Mineras en Altura Geográfica y Análisis de Riesgos Laborales Asociados a Altitud.

En el plano de los beneficios sociales, a diciembre de 2012 se han pagado más de 110 mil subsidios correspondientes al Permiso Postnatal Parental con un gasto fiscal de MM\$104.087, (ciento cuatro mil ochenta y siete millones de pesos). Ante la opción de tomar el subsidio en forma total o parcial, un 98% optó por jornada completa y 290 madres optaron por traspasar una o más semanas del permiso al padre.

En relación al Subsidio al Empleo Joven durante el año 2012 se alcanzó un promedio mensual de 56.340 subsidios a los trabajadores dependientes, lo que representa un incremento de un 16,7% respecto del promedio mensual de subsidios mensuales pagados en el año 2011 (48.262). Asimismo, se pagó un total de 127.753 subsidios anuales a los trabajadores dependientes, número superior en un 84,8% al número de subsidios anuales pagados en el año anterior (69.128). El gasto fiscal que involucró el pago de este beneficio alcanzó a MM\$38.861, (treinta y ocho mil ochocientos sesenta y un millones de pesos) en 2012.

En cuanto al Subsidio al Empleo de la Mujer que comenzó a pagarse en octubre de 2012, se pagó -en el último trimestre- un promedio mensual de 61.881 subsidios a trabajadoras dependientes, lo que representó un gasto fiscal de MM\$3.671 (Tres mil seiscientos setenta y un millones de pesos.)


Durante el año 2012, la Superintendencia además, generó el marco regulatorio que permitió la implementación del reglamento para la incorporación de los trabajadores independientes a las Cajas de Compensación de Asignación Familiar y para la incorporación al Seguro Social de la Ley N°16.744.

Por otra parte, se perfeccionó el sistema de Crédito Social, donde las principales modificaciones fueron: imposibilidad renegociar el crédito si esto ya se había hecho en los últimos 12 meses; las CCAF deben entregar educación financiera a sus afiliados y realizar publicidad responsable; se estableció como límite de endeudamiento 8 veces la remuneración, renta o pensión líquida; las tasas de interés cobradas a los pensionados deben ser menores a las aplicadas a los trabajadores, para las mismas condiciones; la renegociación y reprogramación de los créditos sociales sólo deben realizarse en las oficinas de la CCAF¹, entre otros.

Un hito importante fue la entrada en vigencia de la Ley 20.585, tendiente a asegurar el correcto otorgamiento y uso de las licencias médicas, además de una adecuada protección al cotizante de las Instituciones de Salud Previsional y del Fondo Nacional de Salud. Esta ley permitió la creación de la Unidad de Control de Licencias Médicas de la Superintendencia, a cargo de conocer, investigar y proponer las sanciones asociadas a las denuncias o reclamaciones destinadas a procurar el correcto otorgamiento y uso de la licencia médica.

Respecto a la Licencia Médica Electrónica en el año 2012 se evidenció un incremento: un tercio de las licencias médicas de los trabajadores afiliados a ISAPRES fueron de este tipo. Respecto de cotizantes de FONASA, sólo en la Región Metropolitana se entregaron más de 160 mil LME².

Algunos desafíos para el 2013 son: vigilar la correcta implementación del postnatal para la mujer temporera; la reforma de la Ley Orgánica de la Superintendencia; implementar e instruir todos los aspectos que deriven de las reformas legislativas ya mencionadas y la puesta en producción del Sistema de Información de Expedientes Electrónicos de Asignación Familiar.



MARÍA JOSÉ ZALDÍVAR LARRAÍN
SUPERINTENDENTA DE SEGURIDAD SOCIAL

1 Cajas de Compensación de Asignación Familiar
2 Licencia Médica Electrónica

3. Resultados de la Gestión año 2012

3.1 Resultados de la Gestión Institucional Asociados a Aspectos Relevantes de la Ley de Presupuestos 2012

La Superintendencia de Seguridad Social, sin perjuicio de las actividades que constituyen su continuidad operativa, definió para el año 2012 una serie de compromisos cuyo financiamiento fue autorizado por la Ley de Presupuestos, y que se traducen en los siguientes proyectos:

3.1.1 Aspectos Institucionales

Presencia de la Superintendencia.

Teniendo presente que la Superintendencia tiene su sede central en la Región Metropolitana, y considerando que sólo dispone de tres agencias regionales en Antofagasta, Concepción y Puerto Montt, se desplegaron durante el año 2012, importantes acciones orientadas a incrementar su presencia en regiones, como son: a) la presentación para el proceso de formulación presupuestaria año 2013, de un proyecto de expansión trienal destinado a ampliar la red de agencias regionales de la Superintendencia a todas las regiones del país, con el objeto de efectuar fiscalizaciones en entidades que tienen asiento regional y efectuar asistencia y orientación de usuarios en la formulación de presentaciones, apelaciones y reclamos; b) se suscribió un Convenio de Colaboración entre la Superintendencia de Seguridad Social y el Instituto de Previsión Social, para la asistencia de usuarios, a través las 148 sucursales que integran la Red de Multiservicios Chile Atiende en todo el territorio nacional, lo que permitirá a los trabajadores, pensionados y sus familias acceder a los servicios que presta la Superintendencia en oficinas ubicadas en sus propias localidades, simplificando considerablemente el trámite que deben realizar, dificultado por las distancias geográficas; y c) se suscribió un Convenio de colaboración entre la Superintendencia de Seguridad Social y el SERNAC³, para la atención preferente de usuarios que reclamen en contra de las Cajas de Compensación de Asignación Familiar por concepto de Créditos Sociales, lo anterior con el objeto que el Servicio Nacional del Consumidor atienda -en primera instancia- reclamaciones de afiliados al Sistema CCAF⁴, a través del mecanismo de la "mediación", y posteriormente en

3 Servicio Nacional del Consumidor

4 Cajas de Compensación de Asignación Familiar

segunda instancia, y en la medida que el interesado no quede conforme, el caso sea sometido a estudio y dictamen de la Superintendencia.

Inserción de la Superintendencia en el Programa Chile sin Papeleo.

Durante el año 2012, y en virtud de Instructivo Presidencial 002, de 17 de agosto de 2012, del Presidente de la República, la Superintendencia elaboró nuevo formulario digital actualmente habilitado en su Página WEB para formalizar recursos de apelación en contra de resoluciones de rechazo o modificación de licencias médicas. A través de dicha funcionalidad los usuarios que han sido objeto de este tipo de resoluciones por parte de COMPIN⁵ pueden presentar sus escritos de apelación en forma electrónica, para cuyo efecto sólo deben cumplir con determinados requisitos de admisibilidad, entre ellos cédula nacional de identidad, resolución que se impugna, licencia médica reclamada -si es de aquéllas extendidas en formato papel-, y antecedentes probatorios, según la causal de rechazo invocada.

Modernización y Desarrollo Tecnológico

En los últimos años, la Superintendencia de Seguridad Social ha estado realizando un esfuerzo significativo de modernización, que se ha traducido en la implementación de diversos desarrollos tecnológicos, los que a su vez han permitido perfeccionar la gestión y fiscalización de los distintos regímenes de seguridad social respecto de los cuales tiene competencia. En la práctica, lo anterior ha implicado la modernización del rol fiscalizador de la Superintendencia, resultando en un mejoramiento de la interacción con las entidades con que se relaciona, la optimización de los procesos de control y supervigilancia, la automatización de procesos de gestión interna, la verificación y control del gasto público, cuando correspondiese, y el desarrollo de aplicaciones para fiscalización masiva, remota, ex antes y basada en riesgo. Esto se ha llevado a cabo introduciendo altos estándares tecnológicos que facilitan la interoperabilidad, seguridad, integridad, autenticidad, no repudio y confidencialidad.

En concreto, los diversos proyectos relacionados con el uso de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para el apoyo y mejoramiento de la gestión y de la fiscalización de los distintos regímenes de Seguridad Social son:

- a) Con respecto a los proyectos relacionados con el **Régimen de Licencias Médicas y Subsidio por Incapacidad Laboral**, la Superintendencia ha cumplido con su rol de regulador y de monitoreo de la Licencia Médica Electrónica, implementando un

5 Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez

“Panel de Monitoreo” en línea, que permite verificar el cumplimiento de los requisitos jurídicos y tecnológicos; además avanzó en el perfeccionamiento del Sistema de Información de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral, incorporó todos los ajustes necesarios al Sistema de Información para el Control y Fiscalización de los Subsidios Maternales que permitieran capturar la información de los nuevos subsidios maternales, y finalizó la puesta en producción del Sistema de Información de Subsidios por Incapacidad Laboral con Herramientas de Inteligencia Artificial que otorgan las C.C.A.F.⁶

- b) Con respecto a los proyectos relacionados con el **Régimen de Prestaciones Familiares y Subsidio Familiar**, se suma al Sistema de Información de Apoyo a la Gestión y Fiscalización de los Regímenes de Asignación Familiar y Subsidio Familiar implementado previamente, la puesta en producción del Sistema de Verificación del Gasto Mensual, y próximamente implementará el Sistema de Expedientes Electrónicos de Asignación Familiar.
- c) Con respecto a los proyectos relacionados con el **Régimen de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales**, ya se encuentra implementado el Sistema de Información de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, y próximamente se implementará, de manera incremental, el Sistema de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo. Con respecto al primer sistema mencionado, actualmente recibe en formato de documento electrónico, las Denuncias Individuales de Accidentes del Trabajo (DIAT), Denuncias Individuales de Enfermedades Profesionales (DIEP) y sus respectivas resoluciones de Calificación, así como de los demás documentos electrónicos asociados al Seguro contra riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, cuya integración a esta plataforma ha sido implementada bajo un esquema gradual. A la par, se diseña, desarrolla e integra a la misma plataforma el Registro de Accidentes Fatales y Graves, y el módulo de Infracciones cursadas por la Dirección del Trabajo, estando éstos desarrollos actualmente capacitados para recepcionar la información precedente y pasar a producción en tanto los organismos administradores y las entidades fiscalizadoras estén en condiciones de remitir los documentos electrónicos correspondientes.
- d) Relacionado con la **Supervigilancia y control de entidades sometidas a fiscalización integral**, asociado al Régimen de Crédito Social, se implementaron ajustes y actualizaciones a la Central de Riesgo Financiero de las CCAF de forma

6 Cajas de Compensación de Asignación Familiar

tal de adaptarse a los nuevos desafíos regulatorios y, próximamente, se implementará el Sistema de Gestión de Información de las CCAF y Entidades Administradoras de la Ley N° 16.744.

Seguridad Laboral

a) Avances y estado actual de reformas legislativas

Una de las definiciones estratégicas establecidas por el Ministerio del Trabajo y Previsión Social es reformar el Sistema de Seguridad en el Trabajo; para lo cual, se estableció como uno de sus ejes fundamentales el promover diversas reformas legislativas. Sobre el particular, se precisa a continuación cuáles son dichas reformas, con especificación de su objetivo, y se consigna su estado actual de tramitación: a) **Proyecto de Reforma de la Ley Orgánica de la Superintendencia.** Mediante este proyecto de Ley, se modifica la estructura interna de la Superintendencia de Seguridad Social, creándose una Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo y otra de Beneficios Sociales, fortaleciéndose su rol, además de actualizarse sus atribuciones y funciones. Actualmente, este Proyecto se encuentra en Segundo Trámite Constitucional ante el H. Senado (Boletín 7829-13); b) **Proyecto de Ley que modifica el Estatuto Orgánico de las Mutualidades de Empleadores, contenido en el D.S.⁷ N° 285, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social,** cuyo objetivo es poder hacer exigible a estas entidades, mejores estándares de organización y gestión; para lo cual se propone el fortalecimiento y modernización de su administración y, en especial, de sus Directorios; la regulación de los eventuales conflictos de interés, y una mayor transparencia en su funcionamiento y en la información que entreguen a los interesados. Actualmente, este Proyecto se encuentra en Primer Trámite Constitucional ante la H. Cámara de Diputados (Boletín 8573-13); y c) **Anteproyecto que propone modificar el Seguro Social contra Riesgos por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, contenido en la Ley N° 16.744,** considerando que se ha definido como prioritario perfeccionar e incorporar nuevas responsabilidades, instancias e instrumentos de prevención de riesgos, además de mejorar la regulación y fiscalización de la normativa de seguridad y salud en el trabajo, y de modernizar la administración del referido Seguro Social. En razón de lo anterior, esta Superintendencia ha colaborado activamente en proponer diversas modificaciones a efecto que puedan ser incorporadas en el referido Anteproyecto.

7 Decreto Supremo

b) **Mesas de trabajo en materia de seguridad laboral**

La Superintendencia de Seguridad Social difundió el Informe Final de las Mesas de Revisión Normativa de Seguridad y Salud en el Trabajo a las autoridades de los distintos Ministerios involucrados en las propuestas planteadas por dichas mesas. Por su parte, durante el segundo semestre del año 2012, se realizó un análisis de los avances, a través de la Comisión Técnica del Comité de Ministros para la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Asimismo, esta Superintendencia asumió la coordinación de las Mesas Regionales de Seguridad y Salud Laboral, las que habían iniciado su trabajo el año 2011. La importancia de estas Mesas de Trabajo radica en que son instancias de diálogo regional, compuestas por representantes de diversas entidades, dirigentes gremiales de trabajadores y empleadores, entre otros, cuyo trabajo se realiza habitualmente en comisiones. En el mismo contexto, se permitió que las regiones realizaran un diagnóstico de la situación regional y acordaron centrar su trabajo en las actividades económicas de mayor accidentabilidad y aquellas que presentan una mayor problemática en materias de seguridad y salud laboral.

c) **Estudios en materia de Seguridad Laboral**

Durante el año 2012, y se autorizó a esta Superintendencia un presupuesto de M\$60.000, (sesenta millones de pesos) para la contrataron de dos importantes estudios exploratorios en materia de Seguridad Laboral, cuya elaboración fue adjudicada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile referidos a: a) el **Estudio sobre la población de Buzos Profesionales que se desempeñan en la acuicultura y los Riesgos Laborales Asociados a esta actividad**, cuyo objetivo general es la caracterización de la población de buzos profesionales que se desempeñan en faenas de acuicultura en el país y, además, el análisis de los riesgos laborales asociados a esta actividad, con la finalidad de contar con información básica para la definición de políticas y facilitar la formulación de otros estudios en este sector; y, b) el **Estudio sobre la Población de Trabajadores de Faenas Mineras en Altura Geográfica y Análisis de Riesgos Laborales Asociados a Altitud**, cuyo objetivo general es la caracterización de la población de trabajadores de faenas mineras ubicadas a gran altitud y analizar los riesgos laborales asociados a esta actividad, con la finalidad de contar con información básica para la definición de políticas preventivas y facilitar la formulación de otros estudios en este sector.

A partir de lo anterior, la Superintendencia de Seguridad Social definirá la estrategia de aplicación de los resultados de los estudios por parte de los Organismos Administradores de la Ley N° 16.744; y en particular respecto del

Estudio de “Altura”, según sea la asignación presupuestaria extraordinaria que exista sobre la materia, definirá la estrategia de aplicación de los resultados del Estudio en el contexto de las Bases de Licitación generada a partir de la Comisión de Expertos en que se trabajó durante el año 2012.

Beneficios Sociales

a) Permiso Postnatal Parental y aumento de cobertura maternal

La extensión del subsidio por descanso postnatal a seis meses era una anhelada aspiración de las familias chilenas desde hace mucho tiempo, que pudo ser satisfecha recién a fines del año 2011 con la publicación de la Ley N° 20.545, que otorgó un permiso de 84 días inmediatamente a continuación del subsidio postnatal, con derecho al subsidio correspondiente. Esta importante iniciativa se encuentra en la actualidad implementada, habiéndose otorgado durante el año 2012 un total de 100.000 nuevos subsidios por permiso postnatal parental, con un gasto fiscal de MM\$ 104.087.

A fin de disminuir cualquier efecto adverso que este nuevo beneficio pudiese tener sobre la empleabilidad de la mujer, la Ley contempló la posibilidad que la trabajadora pudiese optar entre hacer uso del permiso y subsidio en la modalidad de jornada completa o de jornada parcial reincorporándose a su trabajo en media jornada. De acuerdo con la información disponible, en general en el año 2012 las mujeres optaron en un 98% por la modalidad del permiso en jornada completa. Asimismo, propendiendo al mayor apego del padre para con el menor, la ley estableció que a contar de la séptima semana del permiso postnatal parental, la madre pudiese traspasar una o más de las últimas semanas del permiso al padre, opción que en el año 2012 sólo fue ejercida por 287 madres.

La misma Ley N°20.545, publicada en octubre de 2011, creó un subsidio maternal especial, de cargo fiscal, de 210 días, en favor de las mujeres que trabajan con contratos a plazo fijo o por obra o faena determinada y que a la sexta semana anterior al parto no tengan un contrato de trabajo vigente, y que cumplan los requisitos que la citada ley estableció; beneficio que comenzó a regir a contar del 1 de enero de 2013. Acorde con ello, durante el año 2012 se impartieron las instrucciones necesarias para la aplicación de la nueva normativa y se efectuaron las coordinaciones necesarias con los organismos encargados del otorgamiento de este nuevo subsidio, de forma que actualmente se están recibiendo las solicitudes del beneficio y se han cursado los primeros pagos de éstos.

b) **Subsidio al Empleo Joven**

Durante el año 2012 se continuó aplicando una de las políticas públicas más importantes impulsadas por este Gobierno para incentivar el empleo de los jóvenes, como es el subsidio al empleo establecido por la Ley N°20.338, cuya regulación y fiscalización compete a la Superintendencia de Seguridad Social. Producto de ello, durante dicho año el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo pagó un promedio mensual de 56.340 subsidios a los trabajadores dependientes, lo que representa un incremento de un 16,7% respecto del promedio mensual de subsidios mensuales pagados en el año 2011 (48.262). Además, se pagó un total de 127.753 subsidios anuales a los trabajadores dependientes, número superior en un 84,8% al número de subsidios anuales pagados en el año 2011 (69.128). El gasto fiscal que involucró el pago de este beneficio a los jóvenes alcanzó a MM\$38.861 en el año 2012.

Menor impacto tuvo el subsidio al empleo a favor de los empleadores que contratan a jóvenes, establecido en la misma Ley, ya que en el año 2012 se pagaron mensualmente, en promedio, 9.559 subsidios con un gasto anual de MM\$1.180, lo que entre otras razones podría estar explicado por la menor necesidad de las empresas de solicitar el subsidio dada la mejor situación económica del país. Cabe agregar que los esfuerzos de esta Superintendencia en esta materia han estado dirigidos fundamentalmente a lograr que el SENCE^a mejore la calidad y oportunidad de la información que genera respecto de este beneficio, materia en la que se han obtenido significativos avances, disponiéndose actualmente de parte importante de la información actualizada a diciembre de 2012.

c) **Subsidio al Empleo de la Mujer**

En el contexto del Subsistema de Protección Social denominado “Seguridades y Oportunidades” establecido por la Ley N° 20.595, publicada en julio de 2012, se creó el subsidio al empleo de la mujer, de cargo fiscal, en favor de las trabajadoras dependientes y sus empleadores y de las independientes, de entre 25 y 60 años de edad y que pertenezcan al 40% más vulnerable de la población, cobertura que para el año 2012 debió alcanzar a sólo el 30 % más vulnerable y al 35% en el año 2013. Conforme a lo dispuesto en el artículo décimo transitorio de la referida ley, durante los años 2012 y 2013, ha correspondido al Servicio Nacional de Capacitación y Empleo el otorgamiento y administración del beneficio y a la Superintendencia de Seguridad Social su supervigilancia y fiscalización.

Conforme a lo anterior, durante el año 2012 se impartieron las instrucciones para la adecuada implementación del beneficio y para la generación de la información necesaria para la fiscalización de él. De esta forma, los primeros subsidios comenzaron a pagarse en octubre de 2012, habiéndose pagado en el último trimestre un promedio mensual de 61.881 subsidios mensuales a trabajadoras dependientes, lo que representó un gasto fiscal de MM\$3.671.

d) **Incorporación de trabajadores independientes al sistema previsional**

Tal como se ha informado en años anteriores, la Ley N° 20.255 estableció que los trabajadores a honorarios estarían obligados a realizar cotizaciones previsionales para pensiones, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y salud; obligación que se implementaría de manera gradual y comenzó el año 2012.

En función de lo anterior, correspondió a esta Superintendencia generar el marco regulatorio que permitiera la implementación de estas medidas, en lo referido a acceder a los beneficios del Sistema Único de Prestaciones Familiares, para la Afiliación a una Caja de Compensación de Asignación Familiar y para la incorporación al Seguro Social de la Ley N° 16.744.

e) **Perfeccionamiento del sistema de Crédito Social**

Con el fin de perfeccionar el sistema de Crédito Social, y en el contexto de estimular el endeudamiento responsable, por parte de esta Superintendencia se desencadenaron distintos procesos de fiscalización, normativos y desarrollos tecnológicos relacionados con la materia.

Respecto de los aspectos regulatorios, se destaca la **Circular N° 2.824**, que establece medidas destinadas a velar por el correcto funcionamiento del Sistema, como son, que no se puede renegociar un crédito si éste ya ha sido renegociado en los últimos 12 meses; que Las CCAF deben educar y entregar información sobre educación financiera a sus afiliados y deben realizar publicidad responsable; que se establezca un límite de endeudamiento de 8 veces el ingreso líquido; que las tasas de interés cobradas a los pensionados, deben ser menores a las aplicadas a los trabajadores, para las mismas condiciones; que la renegociación y reprogramación de los créditos sociales debe ser en las oficinas de la CCAF; y que se establezcan límites asociados al endeudamiento máximo. También se destaca la **Circular N° 2.825**, que establece reglas respecto de las renegociaciones y segunda reprogramación; se reconoce el menor riesgo de crédito de los pensionados y, a partir de la modificación D.S. N° 91, por medio del D.S. N° 7, de 2012, se establece que el plazo máximo de restitución de créditos sociales es de 5 años; y la **Circular N° 2.882**, que establece la prohibición de preevaluación o

precalificación de pensionados destinada a obtener una posterior afiliación de éstos, y precisa que en lugares públicos, sólo se puede entregar información, y que en ningún caso se puede obtener consentimiento del pensionado, recabar información de ellos o direccionarlos a las oficinas de la CCAF. Con respecto a estas normativas, la Superintendencia ha fiscalizado el cumplimiento de las instrucciones impartidas en la materia y ha podido evidenciar los efectos positivos de las mencionadas Circulares en lo relativo a la protección de los afiliados y a velar por el correcto funcionamiento del Sistema de Crédito Social.

f) **Ley N° 20.585**

Con la entrada en vigencia de la Ley N° 20.585, publicada en el Diario Oficial el 11 de mayo de 2012, surgen nuevas atribuciones y facultades para esta Superintendencia. Dichas atribuciones se traducen, esencialmente, en la posibilidad de investigar y sancionar a profesionales que emiten licencias médicas con evidente ausencia de fundamento médico; y a contralores médicos de Instituciones de Salud Previsional que ordenen, bajo su firma, rechazar o modificar licencias médicas sin justificación o expresión de causa.

Para dar cumplimiento al mandato legal contenido en la Ley N° 20.585, esta Superintendencia, constituyó la “Unidad de Control de Licencias Médicas”, unidad especializada, formada por un equipo multidisciplinario de profesionales de alto nivel, encargados de conocer, investigar y proponer las sanciones asociadas a las denuncias o reclamaciones destinadas a procurar el correcto otorgamiento y uso de la licencia médica. De esta manera, se dio cumplimiento a un importante desafío para este Organismo Fiscalizador, considerando que en la normativa se contemplaron funciones y atribuciones que se tradujeron en desarrollar un rol completamente nuevo para la institución. Adicional a lo anterior, esta Superintendencia ha realizado múltiples acciones regulatorias, de difusión, de coordinación y de levantamiento de sistemas. La dictación de la Ley N° 20.585, sumada a la constitución de la UCLM⁹, ha permitido, en menos de un año desde la entrada en vigencia de la Ley, la aplicación de sanciones para algunos de los profesionales investigados, permitiendo, de esta manera, velar por el correcto otorgamiento y uso de las licencias médicas, dándose un estricto cumplimiento a los objetivos primordiales de la Ley, esto es, proteger los cotizantes y beneficiarios de las Instituciones de Salud Previsional y del Fondo Nacional de Salud; procurando de esta manera por el buen uso de esta importante herramienta.

9 Unidad de Control de Licencias Médicas

g) **Licencia Médica Electrónica**

El objetivo del proyecto sobre Licencia Médica Electrónica es, fundamentalmente, optimizar la tramitación de las licencias médicas, de forma que ésta se verifique de manera más eficiente, más rápida, menos costosa y más segura. Al respecto, desde el inicio de este proyecto, en el año 2007 respecto de trabajadores afiliados a ISAPRES¹⁰, se ha podido evidenciar un uso incremental de este instrumento, alcanzando el año 2012 una presencia muy relevante, que ha significado que un tercio de las licencias médicas de los trabajadores afiliados a ISAPRES sean electrónicas. Por otro lado, respecto de cotizantes de FONASA¹¹, la puesta en marcha del proyecto ha sido exitosa. En efecto, desde un punto de vista cuantitativo, y considerando que este proceso de puesta en producción ha sido gradual, incremental y segmentado, durante el año 2012, se evidencia una penetración importante de LME¹² respecto de cotizantes FONASA, considerando que se otorgaron, sólo en la Región Metropolitana, más de 160.000 LME. De esta manera, si consideramos el número de LME otorgadas durante el año 2012, se puede concluir que se superó el medio millón de licencias médicas electrónicas otorgadas, lo cual constituye todo un hito en la materia.

En consideración a la gran importancia asociada a este proyecto, esta Superintendencia realiza una labor de monitoreo constante del funcionamiento de los sistemas de información por medio de los cuales se otorgan, tramitan y pronuncian las licencias médicas electrónicas. Dicha función es realizada por medio de la implementación de un “Panel de Monitoreo”, que captura, registra y controla, en tiempo real, todos los procesos por los que pasa una LME, permitiendo de esta manera velar por el cumplimiento de los requisitos jurídicos y tecnológicos.

Al respecto, se debe considerar que, con la implementación de la LME se evidencian importantes beneficios para todos los actores que se ven involucrados en el proceso. En efecto, tomando en consideración el impacto social, relevancia y valor público de la Licencia Médica Electrónica, es necesario destacar el beneficio que genera este proyecto, en tanto, no solo se traduce en optimizar los procesos asociados al otorgamiento, tramitación, pronunciamiento de licencias médicas y pago del Subsidio por Incapacidad Laboral respectivo (lo que redundaría en menores costos, mayor eficiencia, celeridad y mejor calidad de servicio para la población), sino que además, es relevante desde la perspectiva de los diversos beneficios que

10 Instituciones de Salud Previsional

11 Fondo Nacional de Salud

12 Licencia Médica Electrónica

genera en materia de optimización de gestión, fiscalización del procedimiento, supervigilancia del régimen y perspectivas asociadas al control del gasto.

3.1.2 Resultados de la Gestión Institucional Asociados a la Provisión de Bienes y Servicios.

El ejercicio de las labores de superintendencia, control y orientación politécnica general, comprende, la fiscalización, control y auditoría contable y de gestión de los organismos administradores de los subsistemas de seguridad social que se encuentran dentro de su ámbito de competencia, así como la calificación de la legalidad y conveniencia de sus actuaciones en los casos y forma que determine la ley. En este contexto, durante el año 2012 este Organismo desplegó las siguientes acciones de fiscalización:

Fiscalización y Regulación

- a) **Fiscalizaciones en terreno.** Durante el año 2012, esta Superintendencia desplegó acciones de fiscalización planificadas en 51 entidades, lo que se plasmó en 104 cometidos de fiscalización, más 1.019 trabajos emergentes, referidos la mayoría a la atención de presentaciones sobre permisos de postnatal parental (se atendieron 130 casos más que los estimados), lo que da un total de 1.123 cometidos; todo ello significó un 98,25% de ejecución del Plan Anual de Fiscalización, cumpliendo por ende con los compromisos asumidos ante la División de Control de Gestión de la DIPRES¹³, en el Sistema de Planificación / Control de Gestión, para el indicador **“Porcentaje de cobertura de fiscalización a entidades”**. El Plan ejecutado contempló, entre otras actividades, fiscalizaciones a las Mutualidades de Empleadores, Instituto de Seguridad Laboral y Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, todos del seguro laboral a que se refiere la Ley N° 16.744; a las administradoras de los denominados Fondos Nacionales; a los Servicios de Bienestar del Sector Público, y a las Cajas de Compensación de Asignación Familiar.

- b) **Control de Accidentes Fatales.** Durante el período enero – diciembre de 2012, se efectuó el seguimiento de 589 casos de accidentes fatales notificados; de ellos, el 99,5% se encuentran debidamente calificados, garantizando con ello la percepción oportuna por parte de los trabajadores o sus familias, de los beneficios contemplados en la legislación. El 0.5% restante se encuentra actualmente en proceso de investigación.

13 Dirección de Presupuestos

c) **Emisión de Circulares y Oficios.** Asimismo, durante igual período, la Superintendencia emitió 96 circulares, por medio de las cuales impartió instrucciones -de diversa naturaleza- a entidades que fiscaliza en forma integral y parcial; y 84.612 oficios, que formalizan actuaciones de diversa naturaleza, tales como dictámenes, fiscalizaciones, opiniones técnicas, observaciones de acuerdos de directorios de entidades fiscalizadas, entre otros.

d) **Acciones para la Disminución de licencias médicas fraudulentas:** Esta Superintendencia durante el año 2012, realizó fiscalización con el objeto de verificar el cumplimiento de la Circular N° 2727, modificada por la Circular N° 2768, en la cual se instruyó a las COMPIN y las ISAPRE que de acuerdo a las facultades que les confiere el D.S. N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, frente a la presentación de una licencia médica tipo 4, con el diagnóstico de reflujo gastroesofágico, deben exigir siempre, que se acompañe fotocopia del cuaderno de control del niño sano, que incluya la curva pondoestatural o el carnet de control de niño sano, sin perjuicio de que se solicite a la madre o quien haga uso del derecho, que acompañe el original de tales documentos, según corresponda e informe del médico tratante que contenga los elementos señalados en la Circular N° 2768, de 2011.

De acuerdo con lo anterior, se puede informar que en el año 2012 se fiscalizaron, las licencias médicas Tipo 4 con diagnóstico de Reflujo Gastroesofágico en 6 ISAPRE y 2 COMPIN, con el siguiente resultado que se detalla en cuadro adjunto:

ISAPRES	TOTAL LIC. MED. REFLUJO	N° LIC. MED. RECHAZADAS	N° LIC. MED. REDUCIDAS	N° LIC. MED. AUTORIZADAS	% RECHAZO ISAPRE	LIC. MODIFICADAS	
						SUSESO	% DE MODIF.
BANMEDICA y VIDA TRES	8	5	0	3	63%	1	13%
MAS VIDA COLMENA	1	1	0	0	100%	0	0%
GOLDEN CROSS	3	0	0	3	0%	0	0%
CRUZ BLANCA	3	1	0	2	33%	2	67%
CONSALUD	0	0	0	0	0%	0	0%
MAS VIDA	3	0	0	3	0%	0	0%
TOTAL	18	7	0	11	39%	3	17%

COMPIN	TOTAL LIC. MED. REFLUJO	Nº LIC. MED. RECHAZADAS	Nº LIC. MED. REDUCIDAS	Nº LIC. MED. AUTORIZADAS	% RECHAZ O ISAPRE	LIC. MODIFICADAS	
						SUSESO	% DE MODIF.
						COMPIN REGION METROP.	20
COMPIN REGION BIOBIO	2	0	1	1	0%	0	0%
TOTAL	22	18	1	3	82%	2	10%

Como se puede observar, en el día de la fiscalización, las ISAPRE dictaminaron un total de 18 licencias con el diagnóstico de Reflujo Gastroesofágico, de las cuales 7 rechazaron y 11 autorizaron. Luego de la revisión efectuada por el Depto. Médico, del total de las licencias con dicho diagnóstico, sólo se solicitó a 2 ISAPRE que modificaran la resolución, en 3 de los casos inspeccionados.

En el caso de las COMPIN se encontraron 22 licencias con resolución, de las cuales 18 estaban rechazadas, 1 reducida en los días otorgados inicialmente y 3 licencias autorizadas. Del total de licencias fiscalizadas, una vez analizadas por el Depto. Médico, se requirió a una de las COMPIN que modificara 2 licencias.

Considerando el bajo número de licencias otorgadas por el diagnóstico de reflujo, no se estimó necesario realizar un número mayor de fiscalizaciones, durante el año 2012.

e) Control Económico – Financiero y de las Mutualidades de Empleadores de la Ley 16.744 de las Cajas de Compensación de Asignación Familiar.

Actividades de Regulación y Fiscalización de las Mutualidades de Empleadores de la Ley N°16.744

– Implementación de normas IFRS¹⁴.

Circular N° 2.801 de 11 de enero de 2012.

En el marco del proceso de convergencia desde los principios contables generalmente aceptados en el país hacia las normas internacionales de contabilidad y de información financiera, en el mes de enero de 2012 se emitió la **Circular N° 2.801** que contiene el Formato Único de Presentación de Estados Financieros bajo las Normas de Información Financiera de Chile (NIFCH), equivalentes a las normas IFRS.

¹⁴ Normas Internacionales de Contabilidad e Información Financiera

Lo anterior, por cuanto conforme a lo instruido en la Circular N° 2.695, de 12 de noviembre de 2010, de esta Superintendencia, las citadas normas comienzan a regir en esta industria a partir del 1° de enero de 2013 y, por consiguiente, el año 2012 se convirtió en el año de transición a dicha normativa. Es así que durante todo el año 2012, en esta materia, las Mutualidades se avocaron a la preparación de sus primeros estados financieros consolidados e individuales al 31 de diciembre de 2012, bajo las NIFCH¹⁵ y en modalidad proforma, vale decir, no comparativos con igual período del año anterior.

– Implementación de un modelo de Supervisión Basado en Riesgos.

En el marco del nuevo Sistema de Supervisión Basado en Riesgos que se estimó aplicar a las Mutualidades de Empleadores de la Ley N°16.744, durante el año 2012 se materializaron una serie de proyectos de Circulares que se venían preparando desde el año 2011 abordando esta materia. Las Circulares emitidas fueron las siguientes:

- Circular N° 2890, de 17 de diciembre de 2012, sobre Contratación de Auditores Externos y Servicios Mínimos que se deben desarrollar en la auditoría
- Circular N° 2891, de 17 de diciembre de 2012, sobre Publicación de los Estados Financieros y Confección de la Memoria Anual
- Circular N° 2892, de 17 de diciembre de 2012, Norma sobre Sistema de Control Interno.

Además, se avanzó sustantivamente en el Proyecto de Circular sobre Gestión de Riesgos en las Mutualidades, la cual se estima con un alto grado de certeza que debería emitirse en el segundo semestre del año 2013.

Fiscalización

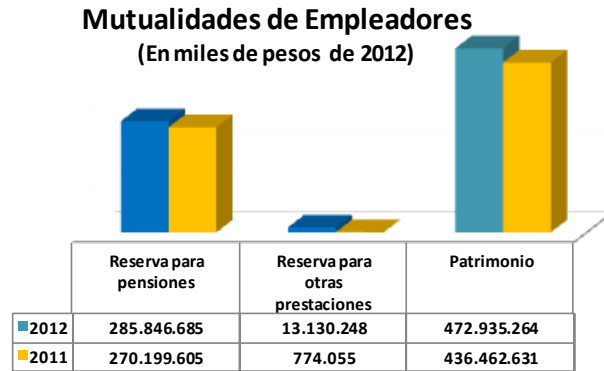
La fiscalización en el ámbito de las Mutualidades continuó desarrollándose fundamentalmente extra situ, la cual se realizó a los estados financieros que presentaron de modo de contar con mayor certeza que dichos estados reflejen lo más razonablemente posible la real situación patrimonial y financiera de las Mutualidades, con el objeto de poder garantizar el futuro pago de las prestaciones a la población protegida por estas Entidades.

Una forma de garantizar lo señalado consistió en verificar que las Mutuales cuenten con las reservas suficientes por las futuras prestaciones económicas que deban

15 Normas de Información Financiera de Chile

otorgar a los trabajadores de sus empresas adheridas y con el patrimonio adecuado para que puedan hacer frente a pérdidas inesperadas.

A modo de referencia, cabe hacer presente que las Mutualidades al término del año 2012 presentaban las reservas y el patrimonio que se presenta a continuación.

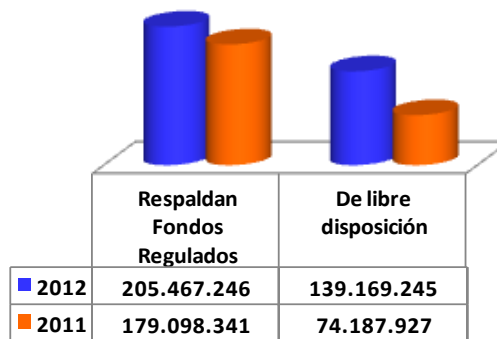


Fuente: Información estadística emanada del Subdepartamento Actuarial, de la Superintendencia de Seguridad Social

Permanentemente se lleva un control específico sobre la totalidad de las inversiones financieras que manejan las Mutualidades, sobre la base del Sistema de Valorización y Control de Inversiones que se tiene implementado.

A continuación se presenta el monto invertido por las Mutuales en instrumentos financieros, las que se separan en aquellos que son de libre disposición de estas entidades y los que respaldan reservas reguladas.

Inversiones Financieras de las Mutualidades
(En miles de pesos de 2011)



Fuente: Información estadística emanada del Subdepartamento de Actuarial, de la Superintendencia de Seguridad Social

Circular N° 2.896, de 31 de diciembre de 2012. Sistema de Gestión de Reportes e Información para la Supervisión.

Se imparten instrucciones respecto de este Sistema de Información encargado de proporcionar una plataforma tecnológica capaz de entregar un apoyo a la Unidad de Mutuales en las labores de supervisión, reportes y estudios, a través de un mecanismo de captura eficiente de datos, minimizando los tiempos de validación y procesamiento de la información.

f) Actividades de Regulación y Fiscalización de las Cajas de Compensación de Asignación Familiar

Regulación CCAF

Durante el año 2012, la Superintendencia de Seguridad Social implementó una serie de iniciativas tendientes a perfeccionar el Régimen de Crédito Social destinadas a disminuir el sobreendeudamiento de los afiliados, mitigar las malas prácticas en el proceso de otorgamiento de créditos e incrementar la información para que los deudores de crédito social puedan tomar sus decisiones de endeudamiento informada y responsablemente. De la misma forma, durante el año 2012, se fortaleció la regulación asociada a la gestión del riesgo de crédito a las que están sometidas las CCAF y se impartieron instrucciones para que las CCAF gestionen el riesgo operacional, completándose con esto la implementación del **Modelo de Supervisión basado en Riesgo**.

- Perfeccionamiento del Régimen de Crédito Social. El año 2012, mediante la emisión de la Circular N° 2.824 se regularon los siguientes aspectos de este Régimen:
 - a. La renegociación y reprogramación de los créditos sociales debe ser en las oficinas de la CCAF.
 - b. El otorgamiento de los créditos sociales para pensionados debe ser en las oficinas de las CCAF. Para el caso de trabajadores, este procedimiento puede realizarse en las dependencias de la Entidad Empleadora.
 - c. No se puede renegociar un crédito, si éste ya ha sido renegociado en los últimos 12 meses.
 - d. Se fijó un límite de endeudamiento de 8 veces el ingreso líquido.
 - e. Endeudamiento máximo de la remuneración, renta o pensión, líquidas:
 - 5% para ingreso menor o igual a la Pensión Básica Solidaria.
 - 15% para ingreso superior a Pensión Básica Solidaria e inferior o igual al Ingreso Mínimo para fines no remuneracionales.

- 20% para ingreso superior a Ingreso mínimo para fines no remuneracionales e inferior al Ingreso Mínimo para personas entre 18 y 65 años.
 - 25% para ingreso superior o igual al Ingreso mínimo.
 - 30% sólo casos excepcionales (salud, educación, vivienda)
 - 40% para pensionados, considerando dividendos de los créditos sociales de consumo, hipotecario y en conjunto.
 - 50% para trabajadores, considerando dividendos de los créditos sociales de consumo, hipotecario y en conjunto.
- f. Las tasas de interés cobradas a los pensionados, deben ser menores a las aplicadas a los trabajadores, para las mismas condiciones.
- Información, educación y publicidad responsable. El año 2012, mediante la emisión de la Circular N° 2.824, se impartió instrucciones a las CCAF en los siguientes aspectos:
- a. Las CCAF deben educar y entregar información sobre educación financiera a sus afiliados.
 - b. Las CCAF deben realizar publicidad responsable.
 - c. Dicha medida también se aplica para el personal de la CCAF que se relaciona con los pensionados.
- Perfeccionamiento constitución de provisiones CCAF. El año 2012, mediante la emisión de la Circular N° 2.825, se perfeccionó el sistema mediante la regulación en los siguientes términos:
- a. Periodo de cura de 12 meses para renegociaciones.
 - b. Periodo de cura de 12 meses desde la segunda reprogramación.
 - c. Se reconoce el menor riesgo de crédito de los pensionados y se disminuye a cero el factor de provisión por riesgo de crédito en categoría A, generando incentivos para disminuir las tasas de interés del segmento.
- Disminución de 7 a 5 años el plazo restitución del crédito social. Con la entrada en vigencia del Decreto N°7 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, a partir del primero de agosto de 2012, se establece un plazo máximo de 5 años para la reposición del dinero de los Créditos Sociales.
- Afiliación de Pensionados. El año 2012 entró en vigencia la Circular N° 2.882, que señala la prohibición de preevaluación o precalificación de pensionados,

destinada a obtener una posterior afiliación de estos en lugares públicos. Todo este proceso debe ser efectuado en las oficinas de la Caja. Por otra parte, se reguló que en lugares públicos, sólo se puede entregar información, y en ningún caso se puede obtener consentimiento del pensionado, recabar información de ellos o direccionarlos a las oficinas de la CCAF.

- Gestión del Riesgo Operacional Mediante la Circular N° 2.821, que regula la Gestión del Riesgo Operacional se impartió instrucciones a las CCAF para que gestionen el Riesgo Operacional. Con la normativa de Riesgo Operacional, la Superintendencia completó la implementación del Modelo de Supervisión Basado en Riesgo en las CCAF. La Normativa de Riesgo Operacional abarca transversalmente todos los procesos relevantes de las CCAF en los diferentes regímenes que administran, según se ilustra en el siguiente cuadro:

REGÍMENES LEGALES	Prestaciones Familiares Subsidio de Cesantía Subsidio de Incapacidad Laboral
REGÍMENES BIENESTAR SOCIAL	Crédito Social Prestaciones adicionales Prestaciones complementarias
OTROS SERVICIOS	Otros servicios prestados por las CCAF distintos a los anteriores. Proceso de Afiliación y Ahorro

Sistemas de información – Cajas de Compensación de Asignación Familiar

- Central de Riesgo Financiero
 Durante el año 2012, el proyecto “Central de Riesgo Financiero”, inició una etapa de integración con otros sistemas de la Superintendencia y aumento del volumen de explotación de la información normativa. Entre las actividad a destacar se encuentra el mejoramiento de las bases de datos internas (servidores locales con información normativa), generación de informes de situación de liquidez CCAF, informe de cumplimiento normativo CCAF, tanto a nivel de tasas de interés, como de límites de endeudamiento y carga financiera.

– Gestión de Reportes e Información de Supervisión (GRIS)

Durante el año 2012, se inició en producción el proyecto de “Gestión de Reportes e Información de Supervisión”, que se complementa al proyecto “Central de Riesgo Financiero”, abarcando información de riesgo de liquidez, riesgo de mercado, riesgo operacional, pagos en exceso y tasas de interés de crédito social, en línea con el modelo de supervisión basado en riesgos que se ha aplicado a las Cajas de Compensación.

Además del complemento indicado, el proyecto de “Gestión de Reportes e Información de Supervisión” incluyó un importante componente de cambios normativos, los que trascienden a la sola recepción de información normativa.

Finalmente, en términos tecnológicos, el proyecto “Gestión de Reportes e Información de Supervisión” fue desarrollado como una plataforma integradora de sistemas, de cara a las Cajas de Compensación.

Actividades de Fiscalización Extra Situ CCAF Año 2012

Adicionalmente, se realizó un seguimiento mensual de las principales variables relacionadas con la gestión de las CCAF, dando origen a las siguientes actividades de supervisión extra- situ:

Información	Periodicidad	Actividad Fiscalización	Total Documentos revisados
Crédito Social	Mensual	Revisión consistencia de información de crédito social	100% revisados. Aproximadamente 60.000 registros enviados modificados por las CCAF por inconsistencias.
	Quincenal	Seguimiento descálces máximos permitidos	350 documentos mensuales
Mercado	Semanal	Cumplimiento de límites de exposición	700 documentos semanales
Provisiones Crédito	Mensual	Reprocesamiento provisiones estándar, idiosincrática y sistémica	50 documentos mensuales
Estados Financieros	Mensual, Trimestral y Anual	Formulación de observaciones, análisis contable	30 documentos mensuales.

En relación a la fiscalización del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Circular N° 2.824, de 2012, que comenzaron a regir a partir del 01 de agosto de 2012, cabe señalar que esta Superintendencia revisó el nivel de cumplimiento de dichas disposiciones para la totalidad de los créditos otorgados en el mes de septiembre de 2012, cuya revisión se efectuó a partir de la información de la cartera de colocaciones que mensualmente remiten las Cajas de Compensación a través de la Central de Riesgo Financiero de esta Superintendencia.

Del análisis efectuado por esta Superintendencia respecto a los créditos sociales otorgados en el mes de septiembre de 2012, se constató que el 100% de los créditos nuevos entregados por las Cajas de Compensación en dicho período, no superaron el endeudamiento máximo de 8 veces en relación al monto de la pensión líquida, de acuerdo a lo establecido en la Circular N° 2.824, de 2012.

Asimismo, se verificó que el 100% de los créditos otorgados en el mes de septiembre de 2012, no excedió el monto máximo de descuento mensual en relación a la pensión líquida por concepto de crédito social, para cada uno de los tramos de descuento máximo fijados en la citada Circular. Al respecto, cabe señalar, que en una primera instancia se detectaron 16 casos que presentaron incumplimientos, los cuales fueron remitidos a las respectivas Cajas de Compensación, identificándose en todos ellos, errores en el envío de la información

En relación al plazo de los créditos sociales, mediante D.S. N° 7, de 2012, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, se modificó el D.S. N° 91, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, estableciendo que a excepción de los créditos educacionales y aquellos destinados para la adquisición de viviendas, el plazo de restitución de los créditos sociales no podrá exceder de cinco años.

Esta Superintendencia realizó una revisión de los créditos sociales informados por las Cajas de Compensación en el mes de septiembre de 2012, constatando que ningún crédito entregado a un afiliado pensionado en dicho mes superó los 60 meses de plazo.

Estudios e Investigaciones

En materia de estudios, durante el año 2012, esta Superintendencia desarrolló los siguientes informes:

Nombre del Estudio	Objetivo del Estudio	Validador
Informe Régimen SIL 2011	Analizar el comportamiento del gasto SIL desde un punto de vista cuantitativo y cualitativo.	Elaboración de informe.
Informe Gestión Comercial y Financiera CCAF año 2011	Analizar el desempeño económico y financiero de las CCAF a través del seguimiento de una serie de indicadores relevantes.	Elaboración de informe.
Informe Crédito Social 2011	Evaluar el comportamiento de las colocaciones del Régimen de Crédito Social, a partir del análisis de una serie de variables relevantes.	Elaboración de informe.
Informe Riesgo de Liquidez 2011	Evaluar la gestión integral del riesgo de liquidez de las CCAF con énfasis en la revisión de planes de contingencia, test de stress y seguimiento a descalces máximos permitidos.	Elaboración de informe.
Informe Riesgo de Mercado 2011	Evaluar la gestión integral del riesgo de mercado de las CCAF con énfasis en el seguimiento de límites y cumplimiento de las respectivas políticas.	Elaboración de informe.
Informe Anual Leasing 2011	Evaluar el comportamiento agregado de las cuentas individuales de leasing habitacional en el sistema CCAF, en cuanto a monto y número y con relación a su desempeño con respecto a otros actores que integran este mercado.	Elaboración de informe.
Informe Pagos de crédito social en Exceso 2011	Analizar el cumplimiento de las instrucciones de esta Superintendencia en el tratamiento de los pagos en exceso generados a partir de los créditos sociales.	Elaboración de informe.
Informe Prestaciones Adicionales 2011	Evaluar el número y monto de prestaciones adicionales que las CCAF otorgan a sus afiliados trabajadores y pensionados.	Elaboración de informe.

Informe Gasto de Administración y Eficiencia 2011	Evaluar la evolución de los gastos de administración en las CCAF, su composición y niveles de eficiencia en relación a la existencia (inexistencia) de economías de escala.	Elaboración de informe
Informe Sistema de Afiliadores 2011	Detectar en forma oportuna la existencia de personal inhabilitado, desempeñando labores de afiliación de pensionados de acuerdo a lo instruido en la Circular N° 2.593.	Elaboración de informe.
Informe Gestión Anual Mutuales 2011	Analizar el desempeño económico y financiero de las Mutualidades de Empleadores a través del seguimiento de una serie de indicadores relevantes.	Elaboración de informe.
Informe Gestión Clínicas Regionales 2011	Analizar el desempeño financiero de las entidades que conforman el Proyecto Clínicas Regionales de las Mutuales (ACHS ¹⁶ y MUSEG ¹⁷)	Elaboración de informe.
Informe Revisión Reserva Pensiones Año 2011	Verificar la constitución de los capitales representativos de pensiones de acuerdo a la normativa aplicable a las Mutualidades de Empleadores	Elaboración de informe.
Informe Anual IST 2011	Monitorear la situación patrimonial del IST ¹⁸ bajo un esquema de seguimiento de variables relevantes económicas financieras.	Elaboración de informe.
Informe sobre Prórroga de la Cotización Extraordinaria y de Incrementar el Límite del Fondo de Contingencia	Analizar el impacto que produjo en los saldos de los Fondos de Contingencia de las Mutualidades las dos modificaciones introducidas a la Ley N° 19.578 por el artículo único de la Ley N° 20.532.	Elaboración de informe.

Fuente: Información estadística emanada del Subdepartamento Actuarial, de la Superintendencia de Seguridad Social

16 Asociación Chilena de Seguridad

17 Mutua de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción

18 Instituto de Seguridad del Trabajo

Sistema integral de atención ciudadana

La Superintendencia de Seguridad Social para ejercer las funciones relacionadas con el contencioso de la seguridad social cuenta con un modelo de gestión, que se describe en la gráfica adjunta, basado en eficientes metodologías de recepción y tramitación de reclamos y apelaciones.



Los resultados de la gestión para el año 2012 de esta especie de contencioso – administrativo son los siguientes:

Atención de usuarios por espacios de atención: Para dar aplicación al modelo de gestión señalado, la Superintendencia cuenta con diversos espacios de atención, tales como OIRS¹⁹, Agencias Zonales en la II, VIII y X Región, Presentación en Línea, Oficina de Partes, Call Center y Contacto web.

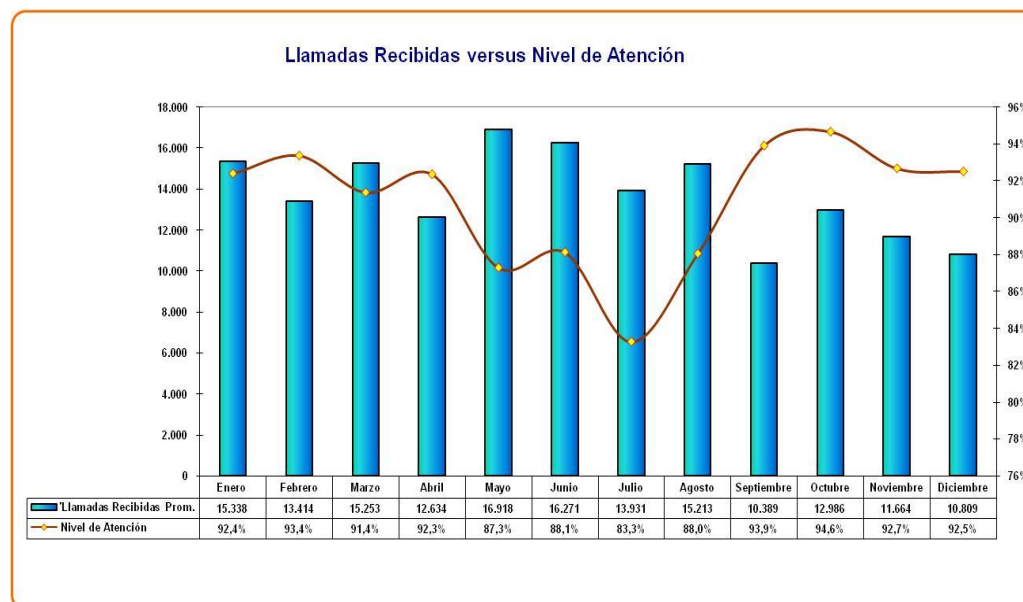
En el período 2012, la Superintendencia debió atender **107.493** usuarios a través de los diversos canales de atención, conforme de señala en el siguiente cuadro.

¹⁹ Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias

Canal de atención	N°
OIRS	61.608
Agencias Regionales	25.145
Presentación en línea	4.197
Contacto Web	16.543
TOTAL	107.493

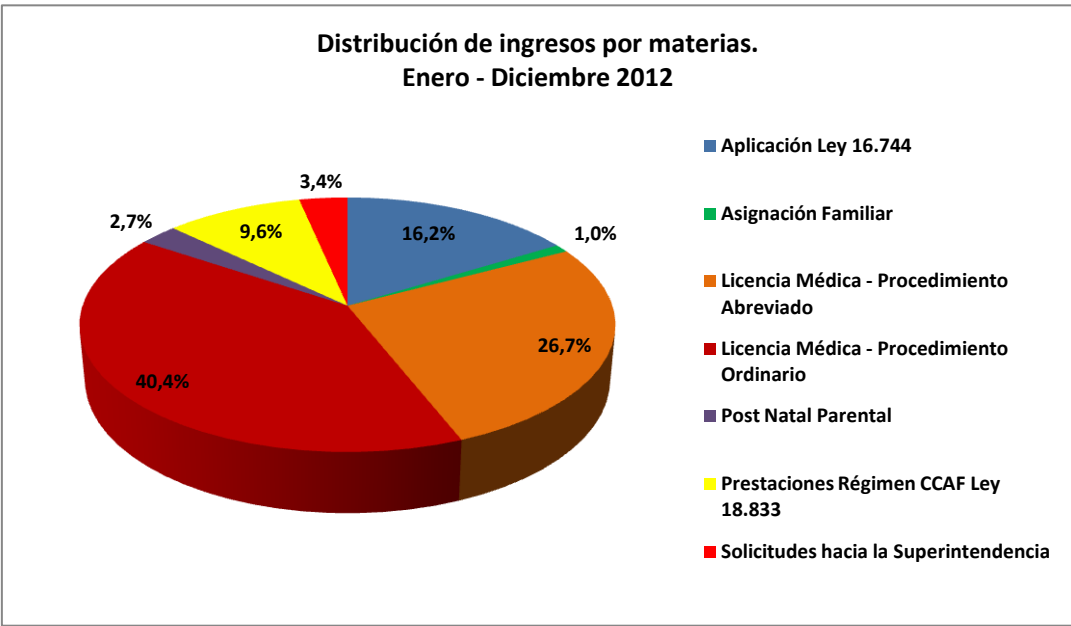
Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Atención a Usuarios, de la Superintendencia de Seguridad Social

Por otra parte, durante el período Enero - Diciembre del año 2012, el promedio de llamadas mensuales recibidas en esta Superintendencia asciende a 13.735, siendo el mes de mayo el que registra mayor tráfico de llamadas, con un total de 16.918 llamadas recibidas.



Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Control de Gestión, de la Superintendencia de Seguridad Social

Expedientes nuevos sujetos a tramitación. En el período enero – diciembre del año 2012, la Superintendencia de Seguridad Social efectuó la apertura de **54.016** expedientes, que corresponden a presentaciones de trabajadores que -en su mayoría- dicen relación con reclamos y recursos de apelación en contra de resoluciones emanadas de Organismos Administradores fiscalizados. El 67.1% de las reclamaciones ingresadas correspondieron a apelaciones por rechazos o modificaciones de licencias médicas, tanto en procedimiento ordinario como abreviado; un 16.2% a solicitudes y reclamos en contra de las Mutualidades de Empleadores de la Ley 16.744; y un 9.6% a reclamos en contra de alguna Caja de Compensación de Asignación Familiar.



Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Control de Gestión, de la Superintendencia de Seguridad Social

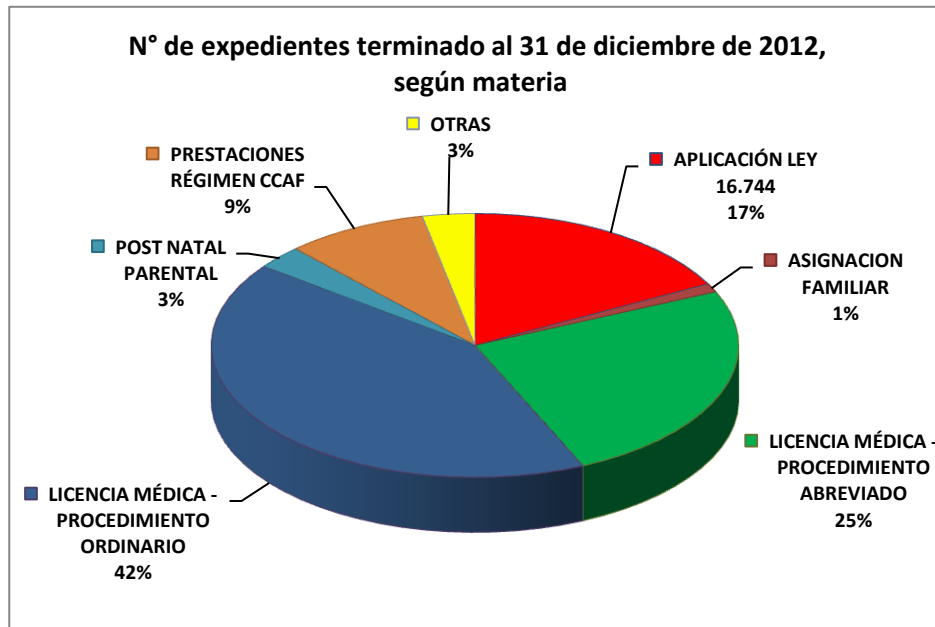
Resolución de contiendas: En el mismo período, la Superintendencia emitió 54.076 dictámenes, de los cuales 36.163 corresponden a resoluciones recaídas en rechazo o modificación de licencias médicas, significando un 67% del total de presentaciones ingresadas en el período. Por otra parte, del total de dictámenes emitidos por rechazo o reducción de licencias médicas, en el 46,3% de los casos el resultado ha sido adverso para las pretensiones de los reclamantes, lo que evidencia un leve progreso en la calidad de las resoluciones emanadas de las COMPIN respecto de años anteriores.



Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Control de Gestión, de la Superintendencia de Seguridad Social

Por otra parte, y en menor medida, 8.777 casos corresponden a reclamos y solicitudes en aplicación de la Ley 16.744, sobre seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, constituyendo un 17% del total de casos sometidos a estudio y decisión de este Organismo. Los reclamos en estas materias dicen relación con la calificación -laboral o común- de accidentes y de patologías.

En lo que sigue, se adjunta gráfica con la resolución de contiendas para el año 2012, según materia.

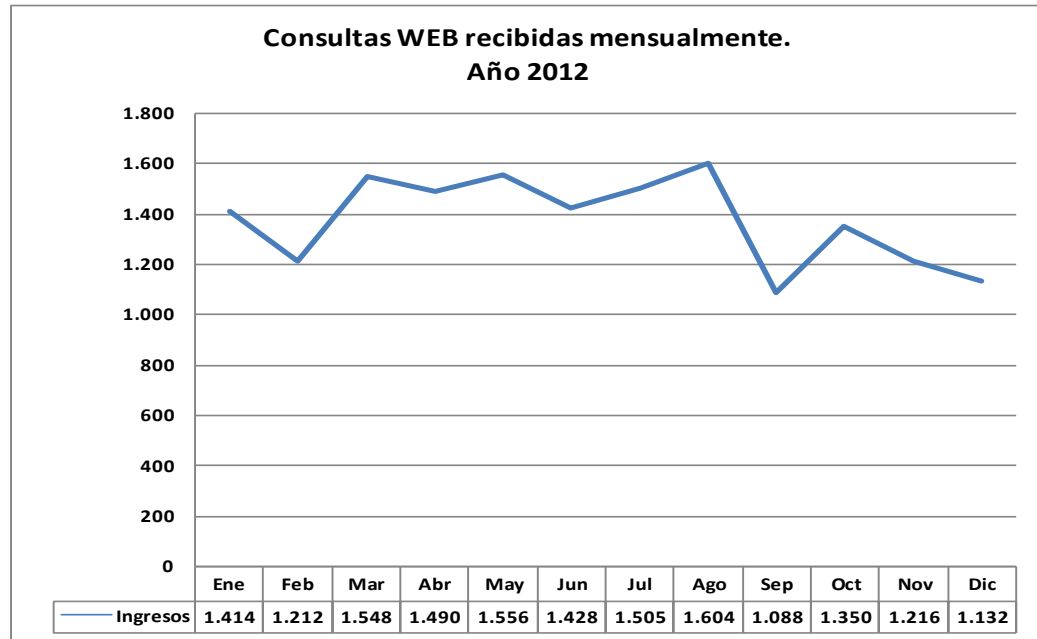


Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Control de Gestión, de la Superintendencia de Seguridad Social

Consultas Vía Plataforma WEB. Durante el año 2012, el Centro Integrado de Atención a Usuarios recibió 16.543 consultas de usuarios (personas naturales y jurídicas), a través de este espacio de atención, dando respuesta a 16.519 consultas al 31 de diciembre de 2012, logrando un 99% de cumplimiento. El diferencial corresponde al stock de consultas en proceso de revisión y elaboración de respuestas para los peticionarios. Cabe precisar que las consultas de rápido despacho se responden en un plazo no superior a 2 días hábiles, en tanto que aquellas de mayor complejidad se responden en un plazo de 5 días, salvo que requieran un análisis de mayor profundidad, en cuyo caso se someten al procedimiento ordinario de tramitación de presentaciones.

Tal como se advierte en la gráfica adjunta, el promedio de consultas procesadas asciende a 1.379 consultas mensuales, y las materias que motivan este tipo de

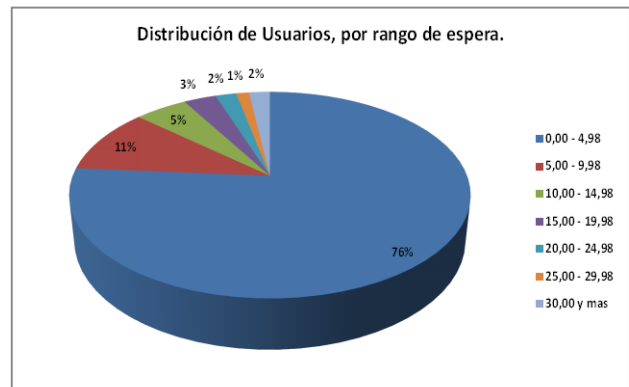
requerimientos son de diversa naturaleza, considerando los diferentes regímenes previsionales y de seguridad social que fiscaliza esta Superintendencia.



Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Control de Gestión, de la Superintendencia de Seguridad Social

Tiempos de espera para las atenciones presenciales Durante el año 2012, la Superintendencia experimentó una considerable disminución del tiempo respuesta a Usuarios, como resultado de la implementación a fines del año 2010 del Sistema Registral la Administración y Control de las Atenciones de Usuarios. Con ello se logró reducir significativamente los tiempos de espera tanto en la OIRS como en la Plataforma de Atención Personalizada. En efecto, durante el período la OIRS atendió 84.882 usuarios, con un tiempo promedio de espera de 5,3 minutos.

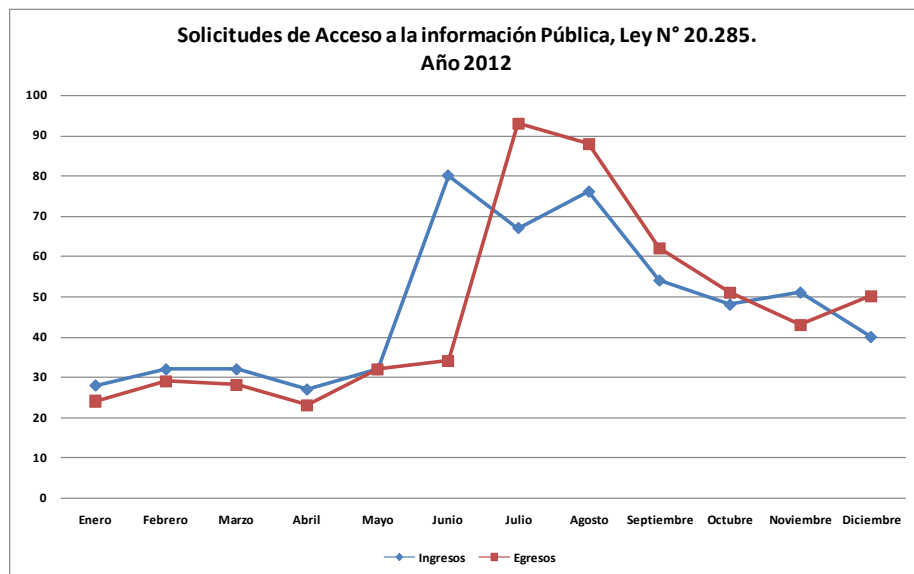
Resumen Tiempo promedio de espera por parte de un Usuario		
Rango Espera [min]	Clientes Atendidos	
	N°	%
0,00 - 4,98	64.714	76,24%
5,00 - 9,98	8.737	10,29%
10,00 - 14,98	4.304	5,07%
15,00 - 19,98	2.651	3,12%
20,00 - 24,98	1.721	2,03%
25,00 - 29,98	1.037	1,22%
30,00 y mas	1.718	2,02%
Totales	84.882	



Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Control de Gestión, de la Superintendencia de Seguridad Social

Del total de personas atendidas en la OIRS durante el año 2012, el 76% de ellas sólo debieron esperar menos de 5 minutos para ser atendidos. Si se suman los dos primeros rangos de espera -indicados en la gráfica- el 86% de los casos fueron atendidos en menos de 10 Minutos, para entregar una atención rápida y efectiva, si se considera que en no pocas oportunidades se debe proporcionar asistencia en la formulación de recursos de apelación y reclamaciones en general en contra de las entidades fiscalizadas.

Aplicación Ley N° 20.285, sobre Acceso a la información Pública: En el contexto de la aplicación de la ley de Acceso a la Información Pública, en este período la Superintendencia recibió 567 requerimientos de información, de los cuales el 100% fueron atendidos dentro del plazo legal prescrito en la norma.



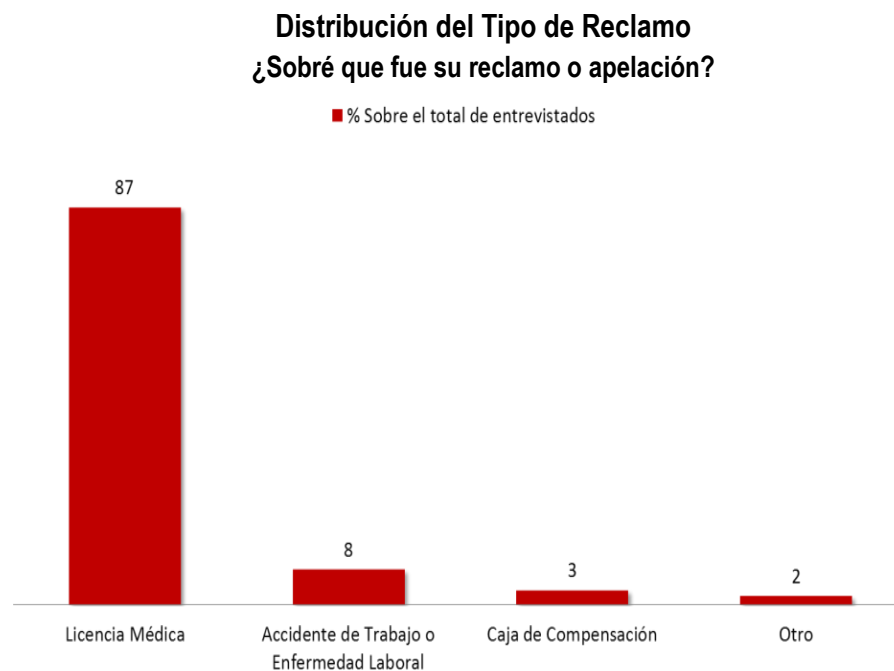
Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Control de Gestión, de la Superintendencia de Seguridad Social

Aplicación Encuesta de Satisfacción. Durante 2012, la Superintendencia desarrolló una medición de la percepción de los usuarios respecto de la calidad de servicio de sus procesos de atención, además de realizar el análisis de la evolución de la calidad de atención con respecto a los períodos anteriores. La medición contempló dos fases: una cualitativa a través de entrevistas en profundidad y una etapa cuantitativa que utilizó como herramienta un cuestionario aplicado con encuestas telefónicas. En ambas fases el grupo objetivo corresponde a los usuarios efectivos del Contencioso Administrativo de la Superintendencia, es decir, trabajadores, pensionados y afiliados en general de los distintos subsistemas de seguridad social, que hayan presentado reclamos o

apelaciones en contra de resoluciones emitidas por alguna entidad fiscalizada por la Superintendencia y cuyo caso haya sido cerrado.

En conjunto con los consultores²⁰ y el equipo a cargo de la Superintendencia se trabajó en un cambio de metodología en comparación a los procesos anteriores de medición, lo cual se ha caracterizado por el empleo de técnicas estadísticas avanzadas que permitieron un análisis más preciso del diagnóstico, lo que ha permitido evaluar mejoras futuras en el proceso de atención a los usuarios de la entidad.

Los principales resultados se presentan a continuación de manera gráfica.

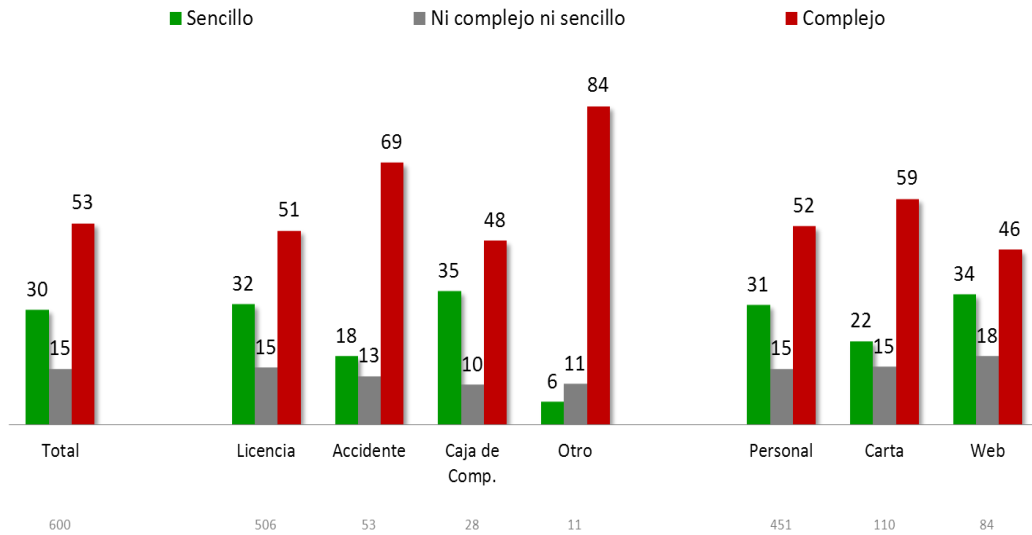


Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Planificación y Desarrollo, de la Superintendencia de Seguridad Social

El reclamo más recurrente es sobre las licencias médicas, seguido por Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral.

²⁰ El estudio estuvo a cargo de la empresa ICCOM de amplia experiencia en el mercado

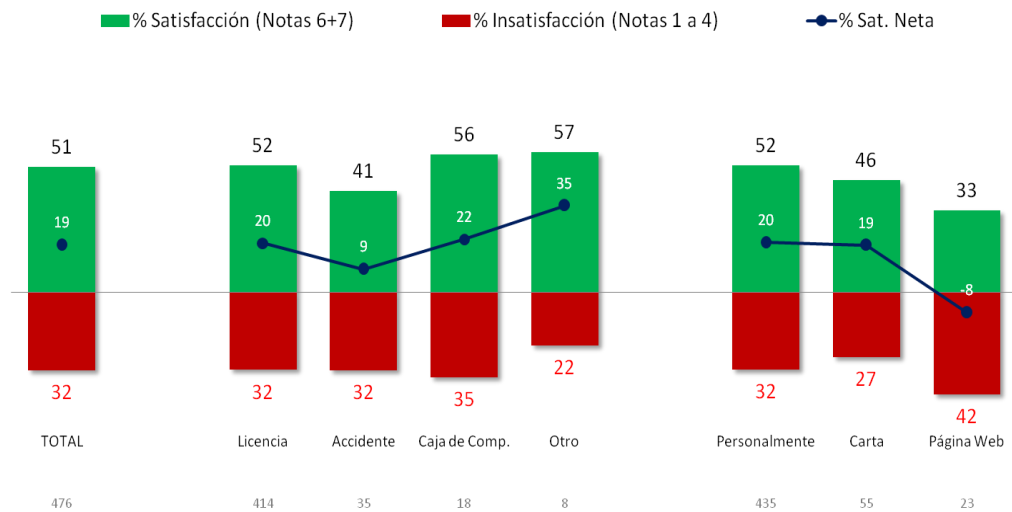
Complejidad del problema “Pensando específicamente en el problema por el cual realizó el reclamo”.



Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Planificación y Desarrollo, de la Superintendencia de Seguridad Social

La mayoría de los entrevistados describe su problema como «Complejo»; especialmente entre quienes reclaman por un accidente de trabajo.

Satisfacción con el proceso de presentación del reclamo ¿Qué nota de 1 a 7 le pondría a su experiencia con la Superintendencia

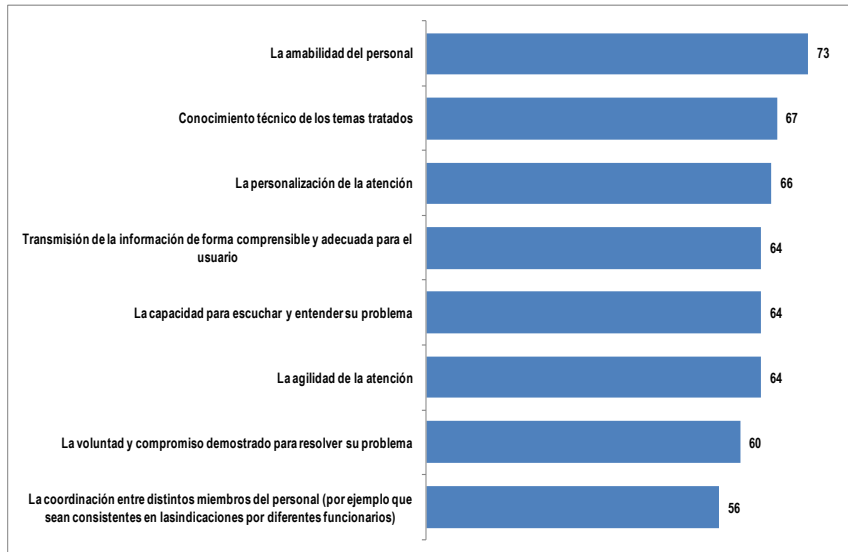


Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Planificación y Desarrollo, de la Superintendencia de Seguridad Social

La recordación y evaluación de las condiciones físicas y atención personal por parte del usuario, mejora la evaluación global que realiza de la experiencia con la Superintendencia.

El resultado final global registra que un 51% evalúa satisfactoriamente el proceso de presentación del reclamo (condiciones físicas, atención del personal, tiempo de espera en la atención)

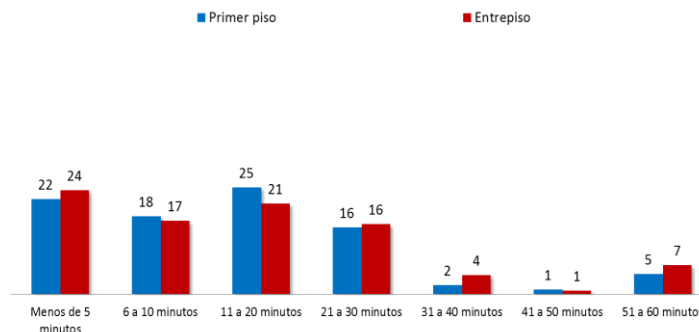
Evaluación de las características de la atención del Personal



Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Planificación y Desarrollo, de la Superintendencia de Seguridad Social

La **amabilidad del personal** es una de las características mejor evaluadas junto al conocimiento del personal de atención de público.

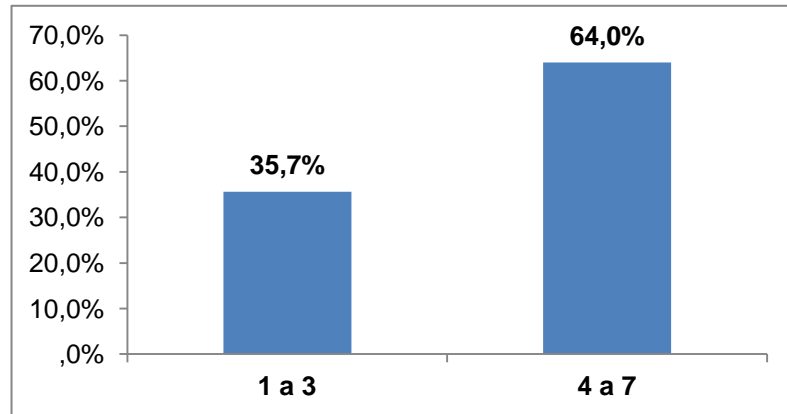
Tiempo de Atención



Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Planificación y Desarrollo, de la Superintendencia de Seguridad Social

Gran parte de los usuarios fueron atendidos antes de los 20 minutos; se observa un valor transversal para ambos pisos.

Satisfacción Global (Proceso Completo)
¿Qué nota le pondría a su experiencia con la Superintendencia?²¹



Fuente: Información estadística emanada de la Unidad de Planificación y Desarrollo, de la Superintendencia de Seguridad Social

Dentro de las principales conclusiones del Estudio de Satisfacción de Usuarios 2012 destacan las siguientes:

- La mayor parte de los usuarios (53%) percibe su problema como complejo.
- Los tiempos de atención son adecuados, la mayoría lo percibe como menor a 10 minutos, lo que consideran satisfactorio.
- Los aspectos mejor evaluados de la experiencia de servicio de atención del personal son: Amabilidad del Personal: 73% de satisfacción. Conocimiento Técnico del Personal de atención: 67% de satisfacción y la Personalización de la Atención 66%.
- Un 51% de los usuarios evalúa satisfactoriamente el proceso de presentación del reclamo en la Superintendencia de Seguridad Social (condiciones físicas, atención del personal, tiempo de espera en la atención).
- La aprobación Neta del Proceso de reclamación total alcanza un 28,3%²² (considerando a quienes evaluaron con nota 4 o superior, menos quienes evaluaron con nota 3 o inferior), no obstante, el grado de aprobación de todos los aspectos es de un 64%

21 La satisfacción Global considera el proceso completo de tramitación que incluye la presentación del reclamo, la atención presencial, la atención del personal, las condiciones físicas de atención (infraestructura de atención), el uso de otros canales de atención disponibles (página web y call center). El universo de la muestra incluye a los usuarios que evalúan después de haber recibido el resultado del reclamo, pudiendo ser este último, favorable o desfavorable.

22 Este indicador es el resultado de la diferencia entre el porcentaje de aprobación 64% (notas 4 a 7) y el de reprobación o insatisfacción 35,7% ($64\% - 35,7\% = 28,3\%$)

(considerando a quienes evaluaron con nota 4 o superior). El proceso considera un amplio número de etapas entre las cuales se encuentra la etapa de presentación del reclamo, la evaluación de la atención presencial que recibe el usuario, las condiciones físicas de las oficinas de atención (infraestructura), el uso de otros canales de atención no presencial (Call Center y Página Web), la tramitación del caso propiamente tal, los tiempos de espera asociados al pronunciamiento y el contenido de este.

Gestión Legislativa

Durante el año 2012 la Superintendencia ha participado activamente en la tramitación de los siguientes proyectos de ley:

- a) **Proyecto de ley que modifica la Ley 16.395** y que crea la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo, fortalece el rol de la Superintendencia de Seguridad Social, y actualiza sus atribuciones y funciones (boletín 7829-13). Este proyecto de ley ingreso al Congreso Nacional el 1° de agosto de 2011 y se encuentra en segundo trámite parlamentario en el H. Senado de la República.

Esta modificación legal se inserta en la Reforma al Sistema de Seguridad Laboral, y su objetivo es reforzar la institucionalidad de la Superintendencia de Seguridad Social, a fin de otorgarle nuevas competencias que le permitan desarrollar tareas que realcen la labor fiscalizadora y normativa en materias de Seguridad Laboral. Estas modificaciones permitirán también elevar los estándares con los cuales conoce y resuelve el resto de las materias sometidas a su fiscalización.

Con dicha finalidad, se plantearon reformas en las siguientes materias:

- Cambios en la estructura y Organización de la Superintendencia: creación Intendencia de Seguridad y salud en el Trabajo.
- Nuevas Funciones referidas directamente a la seguridad y salud en el trabajo.
- Modernización de sus facultades fiscalizadoras.
- Procedimiento de Sanciones que asegure las garantías constitucionales.
- Adecuación Normativa de la Ley Orgánica, vigente desde hace 44 años sin mayores modificaciones.

- b) **Anteproyecto que modifica el Seguro Social contra Riesgos por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, regulado por la Ley 16.744.**

Este anteproyecto de ley se inserta en la Reforma al Sistema de Seguridad Laboral, y tiene como finalidad principal relevar la importancia de la Prevención de Riesgos Profesionales como forma de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores.

Si bien el Seguro Social contra Riesgos por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales ha sido exitoso, su vigencia por más de 40 años exige realizar una adecuación general de sus disposiciones a las nuevas realidades de los lugares de trabajo y de nuestro sistema de seguridad social.

Durante todo el año 2012 se han realizado diversas reuniones con el objeto de poder ingresarlo a tramitación parlamentaria a la brevedad posible.

c) Proyecto de modificación del D.S. N° 285 sobre Estatuto Orgánico de las Mutualidades de Empleadores

El proyecto ingresó al Congreso Nacional el 6 de septiembre de 2012, y se encuentra en Primer Trámite Constitucional ante la H. Cámara de Diputados (Boletín 8573-13).

Esta modificación legal se inserta en la Reforma al Sistema de Seguridad Laboral, y su objetivo es hacer exigible a estas entidades mejores estándares de organización y gestión. De este modo, se propone fortalecer y modernizar su administración y, en especial, sus Directorios; regular los eventuales conflictos de interés, y asegurar mayor transparencia en su funcionamiento y en la información que entreguen a los interesados.

Al mismo tiempo, se ha estimado necesario regular otras materias que dicen relación con el funcionamiento de las Mutualidades, a saber: inversiones de sus fondos de reservas; fusión de dos o más corporaciones, y normas de intervención o disolución en caso que la autoridad lo estime conveniente.

d) Implementación de la Unidad de Control de Licencias Médicas, que emana de la Ley N° 20.585, que sanciona el fraude en materia de licencias médicas.

De acuerdo a la ley N° 20.585, publicada en el Diario Oficial de 11 de mayo de 2012, se perfecciona el sistema de licencias médicas, estableciendo medidas que aseguren su correcto otorgamiento y uso, a la Superintendencia de Seguridad Social le corresponden, entre otras, las siguientes nuevas funciones: a) Iniciar, de oficio o a petición de la Secretaría Regional Ministerial de Salud o de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) respectiva, del Fondo Nacional de Salud o de una Institución de Salud Previsional, una investigación en caso de que un profesional habilitado para otorgar licencias médicas, emita licencias sin fundamento médico, b) Conocer y resolver reclamaciones en contra de resoluciones de la COMPIN

conforme al artículo 2° de la ley; y c) En mérito de la investigación y de la audiencia antes indicada, proceder a la aplicación de las sanciones establecidas en la ley en el caso de la emisión de licencias médicas sin fundamento médico.

Además, el contralor médico de una Institución de Salud Previsional cuya función sea la autorización, modificación o rechazo de las licencias médicas, que ordene bajo su firma rechazar o modificar una licencia médica sin justificación que respalde su resolución, o sin expresión de causa, podrá ser denunciado por el afiliado afectado por la medida o por su representante ante la Superintendencia de Seguridad Social, a fin de que ésta realice una investigación de los hechos denunciados, debiendo tener a la vista los antecedentes, exámenes y evaluación presencial del paciente. En caso de acreditarse los hechos, el referido contralor será sancionado conforme al artículo 8° del referido texto legal.

Para el cumplimiento de las funciones antes indicadas, se ha constituido en la Superintendencia la Unidad de Control de Licencias Médicas (UCLM).

Administración y Control de los denominados Fondos Nacionales

La administración financiera de los Fondos Nacionales significó para esta Superintendencia controlar un gasto total equivalente a **M\$ 563.379.849** según lo que se desglosa a continuación:

FONDOS NACIONALES		GASTO año 2012, en M\$(*)	Nº DE BENEFICIOS
Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía		73.795.039	
	Asignaciones Familiares y Maternales	72.835.223	1.390.648
	Aportes para gastos de administración	959.816	
Sistema de Subsidios de Cesantía		6.919.022	
	Aportes para gastos de administración	106.789	
	Subsidios de Cesantía del D.F.L. N° 150	255.492	1.971
	Indemnizaciones del D.F.L. N° 243	6.556.741	2.750
Sistema de Subsidios Maternales		296.129.552	
	Subsidios por Permiso Postnatal Parental	106.953.196	87.144
	Subsidios por reposo Pre y Postnatal	167.945.559	177.532
	Subsidios por Enfermedad Grave del niño menor de un año	21.230.797	100.602
TOTAL FONDO ÚNICO		376.843.613	
FONDO NACIONAL DE SUBSIDIO FAMILIAR		186.536.236	2.066.743
TOTAL FONDOS NACIONALES		563.379.849	

Fte: Información contable de los Fondos Nacionales e información estadística elaborada por la Superintendencia de Seguridad Social sobre la base de la que entregan mensualmente las distintas entidades.

En el año 2012 los principales hitos en relación con la administración de los Fondos Nacionales son los siguientes:

a) Regulación

Se impartieron instrucciones mediante la Circular N°2.884, de 2012, para la aplicación del artículo 3° de la Ley N°20.545 que otorga un subsidio especial a la maternidad a las mujeres que no tengan contrato de trabajo vigente a la sexta semana anterior a la fecha probable de parto. Dicho subsidio comenzó a regir a contar del 1° de enero de 2013.

Estas instrucciones regulan el proceso completo de dichos subsidios, desde los requisitos para acceder a dicho subsidio hasta el procedimiento que las COMPIN, Unidades de Licencia Médica y Subsecretaría de Salud Pública deben utilizar para la autorización, cálculo y pago de estos beneficios.

b) Administración de los recursos fiscales

- Inicio de operación del Sistema de Verificación del Gasto Mensual:

Durante el año 2012 comenzó a operar el Sistema de Verificación del Gasto Mensual, cuyo objetivo es automatizar la captura de información sobre las rendiciones mensuales del gasto en asignaciones familiares y maternales y subsidios familiares, de las diferentes entidades administradoras, y relacionarla con la base nacional de beneficiarios y causantes reconocidos que contiene el SIAGF²³, lo que permitirá validar los pagos que realicen las entidades administradoras en función de los reconocimientos registrados en el SIAGF.

En una primera etapa, en el mes de junio se incorporaron a este nuevo sistema el Instituto de Previsión Social y las Cajas de Compensación de Asignación Familiar. El resto de las entidades administradoras se irán incorporando progresivamente en el transcurso del año 2013, por lo que mediante la Circular N°2.857, de 2012, se impartieron instrucciones a la Administradora de Fondos de Cesantía y a las entidades pagadoras de pensiones, excluido el instituto de Previsión Social, respecto la forma en que deben rendir los recursos que les traspasa el Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía en el marco del Sistema de Verificación del Gasto Mensual.

- Subsidios por permiso postnatal parental:

Durante el año 2012 se llevó un estricto control de la información entregada por las entidades pagadoras de subsidios relativa a los subsidios por permiso postnatal parental, capacitando a las entidades sobre la materia, logrando que las entidades perfeccionaran sus sistemas, de forma de alcanzar una calidad de información bastante buena.

- Sistema de Información de Expedientes Electrónicos de Asignación Familiar:

Durante el año 2012, esta Superintendencia trabajó en el diseño del Sistema de Información de Expedientes Electrónicos de Asignación Familiar, cuyo objetivo

23 Sistema de Información de Apoyo a la Gestión y Fiscalización de los Regímenes de Asignación Familiar y Subsidio Familiar

es disponer a las entidades administradoras de una herramienta que permita archivar electrónicamente toda la documentación que los beneficiarios presentan al reconocer a sus causantes, de manera tal cuando cambien de entidad administradora no tengan que solicitar, adquirir, trasladar y presentar nuevamente documentos que ya presentaron en las entidades de anterior afiliación.

Las distintas etapas desarrolladas comprendieron el diseño lógico y físico del sistema, lo que implicó la definición de la matriz de documentos, de la creación del expediente, de la carga, búsqueda y traspaso de documentos. Así también, se trabajó en la confección de los manuales de usuario y se publicó en la página web de la Superintendencia toda la información respecto al citado sistema.

Por ello, mediante la Circular N°2.865, de septiembre de 2012, se informó al Instituto de Previsión Social y CCAF que se implementaría el Sistema de Información de Expedientes Electrónicos de Asignación Familiar, para lo cual esta Superintendencia efectuaría una capacitación con el objeto de darle a conocer sus atributos, modelo tecnológico y operativo, sus funcionalidades y la forma en que estas entidades deberán operar éste.

c) Otros

La Ley N°20.605 otorgó un bono solidario de alimentos a las personas y familias de menos ingresos, que correspondió administrar al Ministerio de Desarrollo Social, correspondiéndole a esta Superintendencia proporcionar las nóminas de beneficiarios del subsidio familiar de la Ley N°18.020, de la asignación familiar y asignación maternal, del DFL N°150, del Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Dichas nóminas sirvieron de base para que citado Ministerio determinara a los beneficiarios del bono.

Juicios

Durante el año 2012 la Superintendencia de Seguridad Social debió desplegar la siguiente gestión en materia judicial:

- a) **Causas Criminales.** En materia penal, se interpusieron tres querellas en las ciudades de Santiago, Rancagua y Talca por reiterados delitos de falsificación y uso malicioso de instrumento público, tipificados por la adulteración de dictámenes de esta Superintendencia que se pronuncian respecto de resoluciones sobre rechazo de licencias médicas de las Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez. Las investigaciones están vigentes a cargo de las Fiscalías Locales correspondientes del Ministerio Público. Además la Superintendencia ha seguido prestando colaboración en las investigaciones en curso relativas a las denuncias efectuadas en los años 2009 y 2010, en contra de médicos que extienden un número significativo de licencias médicas que hace sospechar acerca del legítimo ejercicio de esta facultad.

- b) **Acciones de Protección.** Durante este período, se interpusieron en contra de la Superintendencia, veintidós Recursos de Protección, de los cuales y a la fecha dos se han acogido, otros tres están pendientes y en actual tramitación y los restantes fueron rechazados por sentencia firme.

- c) **Causas Civiles.** En el ámbito de aplicación de la Ley N° 20.585, se presentó una demanda en contra de la Superintendencia en juicio ordinario declarativo civil ante el 15° Juzgado de Letras Civil de Santiago y ante la Corte de Apelaciones de Santiago un reclamo de una multa impuesta a un médico cirujano que está en actual tramitación. Por otra parte, se iniciaron dos juicios ejecutivos de cobro de costas a que recurrentes de dos acciones de protección fueron condenados en las respectivas causas. En el ámbito de la Ley N° 18.833, que norma las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, una de estas entidades de previsión presentó ante la Corte de Apelaciones de Santiago, dos reclamos por igual número de multas cursadas de acuerdo con el artículo 57 de la ley N° 16.395, orgánica y de funciones de esta Superintendencia, por incumplimiento de instrucciones impartidas en materia de afiliación de pensionados. Ambos reclamos están en actual tramitación.

d) Causas Laborales. En este período se interpusieron en contra de la Superintendencia siete demandas ante Juzgado de Letras del Trabajo de Santiago, de las cuales tres están terminadas por sentencia firme con resultado desfavorable para el actor y en dos se llegó a conciliación. Dos causas están vigentes y en tramitación, una pendiente de fallo en el Juzgado correspondiente y otra pendiente de fallo de un Recurso de Nulidad ante la Corte de Apelaciones de Santiago. Todos estos juicios dicen relación con materias de la Ley N° 16.744 (reclamos de calificación de accidentes y enfermedades). Por otra parte, se interpuso una demanda ejecutiva ante el Juzgado de Cobranza Laboral y Previsional de Santiago por concepto de cobro de costas a que fue condenada la contraparte.

Jurisprudencia y normativa

La Unidad de Gestión Documental durante el año 2012 desarrolló las siguientes actividades:

Difusión del sistema: Esta actividad se ha realizado a nivel institucional, capacitando monitores, para asistir al usuario interno, a fin de crear redes de apoyo en las diversas reparticiones del servicio, y a nivel externo, con el lanzamiento del producto base de datos de jurisprudencia y normativa, al que concurrió personal de las entidades fiscalizadas y otros usuarios, ocasión en la que se expuso el contenido y la forma de acceder a la herramienta. Además, y a fin de facilitar el uso del sistema, se han realizado capacitaciones especialmente dirigidas a los Servicios de Bienestar y CCAF.

Colaboración con publicaciones especializadas: En forma periódica, además, se colabora con selección de dictámenes y Circulares, para dos publicaciones especializadas en el área laboral.

- Boletín Oficial de la Dirección del Trabajo: Circulares del mes, y fichas de jurisprudencia que permiten su enlace directo con nuestra base de jurisprudencia y normativa.
- Revista Chilena de Derecho Laboral: la colaboración significa el envío de fichas documentales de jurisprudencia, sobre temas de interés.

Mantención de la base de jurisprudencia y normativa: Tanto a nivel web, como a nivel de uso interno, la base de jurisprudencia cuenta, a marzo de 2013 con 11.388 documentos para todo usuario y 17.896 documentos para usuarios internos, en tanto la Base normativa cuenta con un total de 2.762 documentos.

Mantención de la base de datos biblioteca digital: Esta aplicación está diseñada para el uso exclusivo del usuario interno, y cuenta con 24 fichas documentales que contienen más de 100 archivos relacionados.

Perfeccionamiento del Sistema de Información: Considerando que el producto Base de Jurisprudencia y Normativa ha generado aceptación tanto a nivel de usuario interno como a través de la generación de canales de cooperación con la Revista de la Dirección del Trabajo y la Revista Laboral Chilena, se obtuvo la aprobación de presupuesto institucional para desarrollar durante el año 2013 un mejoramiento del sistema, mediante una aplicación que permita proporcionar periódicamente un boletín de novedades, el que en líneas generales, contemplará una selección de la normativa y dictámenes destacados, así como el desarrollo de un tema de interés, en materias de competencia de esta Superintendencia.

4. Desafíos para el año 2013

Para esta Superintendencia se presentan relevantes y decisivos desafíos para este año 2013, que se traducen fundamentalmente en los siguientes ejes de trabajo:

- a) **Desde un punto de vista orgánico**, y dependiendo del avance en la tramitación del Proyecto de Ley respectivo, el crucial desafío para el año 2013 se presenta en la eventual implementación de la reforma de la Ley Orgánica de la Superintendencia, por medio de la cual se modifica la estructura interna de la Superintendencia de Seguridad Social, creándose una Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo y otra de Beneficios Sociales, fortaleciéndose su rol, además de actualizarse sus atribuciones y funciones.
- b) **En materia de desarrollo institucional**, continuar en la senda de la modernización y apoyo de tecnologías de la información en la optimización de la gestión y apoyo a la fiscalización de los diversos regímenes de seguridad social, fundamentalmente en el aprovechamiento y explotación de los Sistemas de Información ya implementados o en vías de pasar a producción; y, por su parte, adoptar como nuevo desafío el incorporar herramientas de inteligencia en el workflow interno por medio del cual se tramita el contencioso administrativo de la Superintendencia, y avanzar en la incorporación del trámite en línea, en el contexto de los compromisos asumidos en el programa "Chile sin Papeleo".
- c) **Desde el punto de vista de la atención de usuarios**, uno de los principales focos se centrará en fortalecer la presencia regional de la Superintendencia, para lo cual se elaboró y presentó un proyecto de extensión a la Dirección de Presupuesto, el cual fue adjudicado para el año 2013, y que tiene como objetivo ampliar la red de agencias regionales de la Superintendencia a todas las regiones del país. En dicho contexto, durante el año 2013 se constituirán cuatro nuevas agencias regionales en las ciudades de Arica, Copiapó, Talca y Coihaique, para cuyo efecto se han consultado los recursos en la Ley de Presupuesto para el año 2013.
- d) **En materia de Seguridad Laboral**, se presenta como uno de los desafíos más relevantes para el año 2013, el implementar e instruir todos los aspectos que deriven de las reformas legislativas existentes; es decir, que emanen de aprobación del Proyecto de Ley que modifica el Estatuto Orgánico de las Mutualidades de Empleadores; y de lo que se resuelva en relación al anteproyecto que propone

modificar el Seguro Social contra Riesgos por Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, contenido en la Ley N° 16.744.

- e) **En materia de Beneficios Sociales**, se plantea como necesario el fortalecer la coordinación con la COMPIN, fundamentalmente con el fin de optimizar los procesos en que exista interrelación entre ambas entidades (por ejemplo, en materia de licencia médica electrónica, en todo lo relativo a las reclamaciones de licencias médicas, y la aplicación de sanciones en el contexto de la Ley N° 20.585, etc.). Por su parte, **con respecto a la aplicación de la Ley 20.585**, se presenta como un desafío relevante para el año 2013 el fortalecer la acción de la Unidad de Control de Licencias Médicas, la cual, luego de un periodo de constitución, podrá reforzar y potenciar su acción investigativa, fiscalizadora y sancionatoria; de forma tal de seguir velando por el correcto uso de la licencia médica.

- f) **En lo relacionado a la fiscalización basada en riesgo de las CCAF**. Considerando el trabajo de regulación, fiscalización y coordinación que se ha realizado en la materia en los años precedentes, en el 2013 se desencadenarán relevantes procesos destinados a velar por la implementación exitosa de las exigencias relativas a la gestión del Riesgo Operacional en las CCAF, verificar el cumplimiento de los planes de implementación que presentaron las CCAF en este ámbito y efectuar controles de cumplimiento trimestrales para evaluar el correcto avance de las actividades comprometidas por las mencionadas entidades.

- g) **Puesta en producción del Sistema de Información de Expedientes Electrónicos de Asignación Familiar**. Si bien el Sistema de Información está terminado desde el punto de vista de sus funcionalidades, aún no ha sido puesto en producción, considerando que se encuentra pendiente que las entidades administradoras puedan desarrollar su capacidad de digitalizar información y administrarla de manera eficiente, además de lograr integrarse de manera adecuada al Sistema de Información de Expedientes Electrónicos de Asignación Familiar, lo cual se constituye en uno de los principales desafíos para el año 2013.

Finalmente, cabe hacer presente que durante el año 2012 esta Superintendencia desarrollará los siguientes proyectos especiales, los que cuentan con financiamiento mediante Presupuesto de Expansión aprobado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda.:

a) Constitución de Agencias Regionales de Arica, Copiapó, Talca y Coyhaique

Objetivo: Es un proyecto trienal conjunto entre las Superintendencia de Pensiones y de Seguridad Social, orientado a crear 11 agencias regionales en un plazo de tres años, correspondiendo durante el año 2013, la constitución de las primeras cuatro Agencias en las ciudades de Arica, Copiapó, Talca y Coyhaique.

Estas instancias regionales, nos son resolutivas y tienen por objeto efectuar, por una parte, asistir a los usuarios en la formulación de presentaciones, reclamos y apelaciones y coadyuvar en el proceso de fiscalización en regiones.

Inversión autorizada: M\$ 126.462.-

b) Ajuste de Remuneraciones

Objetivo: Este proyecto tiene por objeto la contratación de cuatro profesionales médicos con jornadas de 44 horas semanales, a efectos de que se integren a los planes de fiscalización en materia de calificación de patologías y prestaciones médicas de las Mutualidades y Administradores Delegados de la Ley N° 16.744.

Inversión autorizada: M\$ 139.900.-

c) Fortalecimiento del proceso de fiscalización de las entidades administradoras del seguro social de la Ley N° 16.744.

Objetivo: Es un proyecto bienal, orientado al mejoramiento de las remuneraciones del 33% del personal de la Superintendencia, teniendo a la vista el mérito funcionario y los aportes a los diferentes centros de responsabilidad del Servicio.

En la definición de los funcionarios que se harán merecedores del aumento de un grado, participarán los directivos superiores del Servicio, los jefes de departamento y unidades, la Asociación de Empleados y la Unidad de Desarrollo de las Personas.

Inversión autorizada: M\$ 115.502.-

d) Implementación Riesgo Operacional CCAF

Objetivo: El Objetivo de este Programa es lograr la implementación de la supervisión del riesgo operacional, la cual abarca no sólo al Régimen de Crédito Social sino que también a los Regímenes de Prestaciones Legales, Adicionales y Complementarias.

Originalmente se solicitó a DIPRES cupos para la contratación de 3 especialistas que presten soporte a varias unidades y/o departamentos en la fiscalización de procesos y

riesgos, los cuales enfrentan distintas lógicas de negocio en las CCAF, no obstante la DIPRES aprobó sólo uno de los cupos solicitados, al menos en esta primera etapa.

Inversión autorizada: M\$ 32.242.-

e) **Gestión de Reclamos Superintendencia - Servicio Nacional del Consumidor.**

Objetivo: La finalidad de esta iniciativa es mantener y mejorar los estándares de tiempo de respuesta debido al incremento en reclamos dirigidos a las Cajas de Compensación en materia de Crédito Social.

En mérito de lo anterior, se solicitó a la DIPRES incrementar la dotación en un profesional para hacer frente al aumento de reclamos producto del convenio con SERNAC.

Inversión autorizada: M\$ 22.226.-

f) **Estudio sobre la Eficiencia en la Gestión de las Mutualidades de Empleadores.**

Objetivo: El presente proyecto tiene por objeto contar con una herramienta para evaluar la eficiencia y la calidad de gestión que realizan las Mutuales, a partir de la comparación de sus respectivos desempeños reales con una "Mutual Eficiente".

Asimismo, se pretende evaluar si la gestión desarrollada por las Mutualidades de Empleadores en la administración del Seguro de la Ley N°16.744 ha sido o no eficiente, en términos de su desempeño operacional y/o financiero, así como también mediante el uso de indicadores económicos tales como la eficiencia técnica o frontera eficiente, utilizando para ello un análisis comparativo con empresas similares de la industria aseguradora (Compañías de Seguros e ISAPRES).

Inversión autorizada: M\$ 30.870.-

g) **Estudio sobre las Carteras de Inversiones Financieras de las Mutualidades de Empleadores.**

Objetivo: La finalidad del presente estudio es evaluar la conveniencia de la actual diversificación con que se manejan las carteras de inversiones financieras que mantienen las Mutualidades de Empleadores, tanto aquéllas que respaldan las reservas constituidas como aquéllas de libre disposición.

Específicamente se pretende evaluar y efectuar recomendaciones sobre la diversificación fijada a dichas carteras de inversión por la normativa legal y

reglamentaria vigente. Asimismo, recomendar las modificaciones pertinentes que se puedan hacer en términos de reformular la diversificación actualmente exigida.

Inversión autorizada: M\$ 30.870.-

Anexos

- Anexo 1: Identificación de la Institución.
- Anexo 2: Recursos Humanos
- Anexo 3: Recursos Financieros.
- Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2012.
- Anexo 5: Compromisos de Gobierno.
- Anexo 6: Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas.
- Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2012.
- Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo.
- Anexo 9: Proyectos de Ley en Trámite en el Congreso Nacional.
- Anexo 10: Premios y Reconocimientos Institucionales.

Anexo 1: Identificación de la Institución

a) Definiciones Estratégicas

- Leyes y Normativas que rigen el funcionamiento de la Institución

- a. D.F.L. N°1/19.653, de 2000, Orgánica Constitucional sobre Bases Generales de la Administración del Estado.
- b. D.F.L. N°29, de 2004, que fija Texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo.
- c. Ley N° 16.395, de 1966, Texto Refundido de la Ley de Organización y Atribuciones de la Superintendencia de Seguridad Social.
- d. D.S. N° 1, de 1972, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Reglamento Orgánico de la Superintendencia de Seguridad Social.
- e. D.L. N° 3.551, de 1980, fija Normas sobre Remuneraciones y sobre Personal que se desempeña en entidades fiscalizadoras.
- f. Ley N° 19.328, de 1994, sustituye plantas de personal de la Superintendencia de Seguridad Social.
- g. D.L. N° 3.536, de 1981, modifica y deroga las disposiciones legales que indica con el fin de simplificar la gestión administrativa de la Superintendencia de Seguridad Social.
- h. DFL 2, de 2008, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que crea las Plantas de la Superintendencia de Seguridad Social y fija requisitos de ingreso.

- Misión Institucional

Regular y fiscalizar el cumplimiento de la normativa de seguridad social y garantizar el respeto de los derechos de las personas, especialmente de los trabajadores, pensionados y sus familias, resolviendo con calidad y oportunidad sus consultas, denuncias y apelaciones, proponiendo las medidas tendientes al perfeccionamiento del Sistema Chileno de Seguridad Social.

- Aspectos Relevantes contenidos en la Ley de Presupuestos año 2012

El Presupuesto aprobado para el año 2012 contempla M\$7.061.128, lo que representa un incremento neto de M\$121.375 respecto del año anterior.

De esta forma, para el año 2012 se financiaron los siguientes proyectos:

Número	Descripción
1	Plan de mejoramiento de la Gestión Área Médica.
2	Sistema de información para el control y fiscalización de los subsidios maternales (SIMAT)
3	Supervisión del riesgo operacional en las Cajas de Compensación de Asignación Familiar
4	Consultoría para el análisis de la estructura de financiamiento del seguro de la Ley N° 16.744
5	Fortalecimiento de la supervisión en materias de licencias médicas y SIL (Registro Nacional de Licencias Médicas)
6	Segunda etapa del sistema de información para el mejoramiento de la gestión de fiscalización del gasto en subsidios por incapacidad laboral con herramientas de inteligencia artificial

- Objetivos Estratégicos

Número	Descripción
1	Garantizar el ejercicio de los derechos de las personas en materia de seguridad social, a través de la aplicación y del perfeccionamiento de la normativa legal vigente, permitiendo que las personas que cumplan con los requisitos para obtener un beneficio, puedan acceder a ellos de forma eficiente, eficaz y oportuna.
2	Aumentar la cobertura y perfeccionar el sistema de seguridad social, a objeto de mejorar la calidad de los beneficios de la población en términos de equidad y oportunidad. Lo anterior, se llevará a cabo mediante la proposición de normativa legal y implementación de mecanismos que permitan controlar eficiente y oportunamente el otorgamiento de beneficios de seguridad social.
3	Difundir los derechos y obligaciones del sistema de seguridad social, a fin de mejorar el acceso de la población beneficiaria, mediante un Plan de Difusión y Capacitación a nivel nacional.
4	Difundir los derechos y obligaciones del sistema de seguridad social, a fin de mejorar el acceso de la población beneficiaria, mediante un Plan de Difusión y Capacitación a nivel nacional.

- Productos Estratégicos vinculados a Objetivos Estratégicos

Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
1	<u>Fiscalización de las entidades gestoras de regímenes de seguridad social.</u> <ul style="list-style-type: none"> • Informes de Fiscalización • Reportes de Visita a Terreno 	1,2,3,4
2	<u>Estudios e investigaciones.</u> <ul style="list-style-type: none"> • Oficios que responden consultas de Autoridades • Informes Estadísticos • Informes Técnicos 	1,2,3,4
3	<u>Difusión de principios, requisitos y técnicas operativas de cada una de las prestaciones.</u> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de Difusión 	1,2,3,4
4	<u>Administración de los Fondos Nacionales de Seguridad Social.</u> <ul style="list-style-type: none"> • Montos retenidos • Montos recuperados 	1,2,3,4
5	<u>Dictámenes de respuesta a las reclamaciones de usuarios.</u> <ul style="list-style-type: none"> • Dictamen o Resolución de Apelaciones y Reclamaciones propias del contencioso de la Seguridad Social • Dictamen o Resoluciones de solicitudes de recursos de reposición 	1,2,3,4

- Clientes / Beneficiarios / Usuarios

Número	Nombre
1	Entidades administradoras del Seguro Social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (Mutualidades de empleadores, empresas con administración delegada, Comités Paritarios de higiene y seguridad del sector público, Comisión Médica de Reclamos y Subcomisiones de las Seremi de los Servicios de Salud)
2	Entidades que operan con los Fondos Nacionales administrados por la Superintendencia (AFP ²⁴ , Compañías de Seguros, Intendencias, Gobernaciones, Municipalidades, CAPREDENA ²⁵ , DIPRECA ²⁶ , Servicios públicos descentralizados, Isapres y Servicios de Salud)
3	Entidades que operan en el Subsistema de Servicios Sociales (CCAF)
4	Entidades administradoras del Subsistema de Salud común (Fonasa, Isapre, Subcomisiones de las Seremi ²⁷ de los Servicios de Salud y CCAF)
5	Población protegida por los diferentes regímenes de Seguridad Social
6	Organismos internacionales de seguridad social (OISS ²⁸ , AISS ²⁹ , OIT ³⁰ , CIESS ³¹ , CEPAL ³² , FLACSO ³³ , CLAD ³⁴ , y CIEPLAN ³⁵)
7	Ministerio del Trabajo y Previsión Social y servicios relacionados (Gabinete Ministra, Subsecretaría de Previsión Social, Dirección del Trabajo y Superintendencia de AFP)

24 Administradoras de Fondos de Pensiones

25 Caja de Previsión de la Defensa Nacional

26 Dirección de Previsión de Carabineros

27 Secretaría Regional Ministerial

28 Organización Iberoamericana de Seguridad Social

29 Asociación Internacional de la Seguridad Social

30 Oficina Internacional del Trabajo

31 Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social

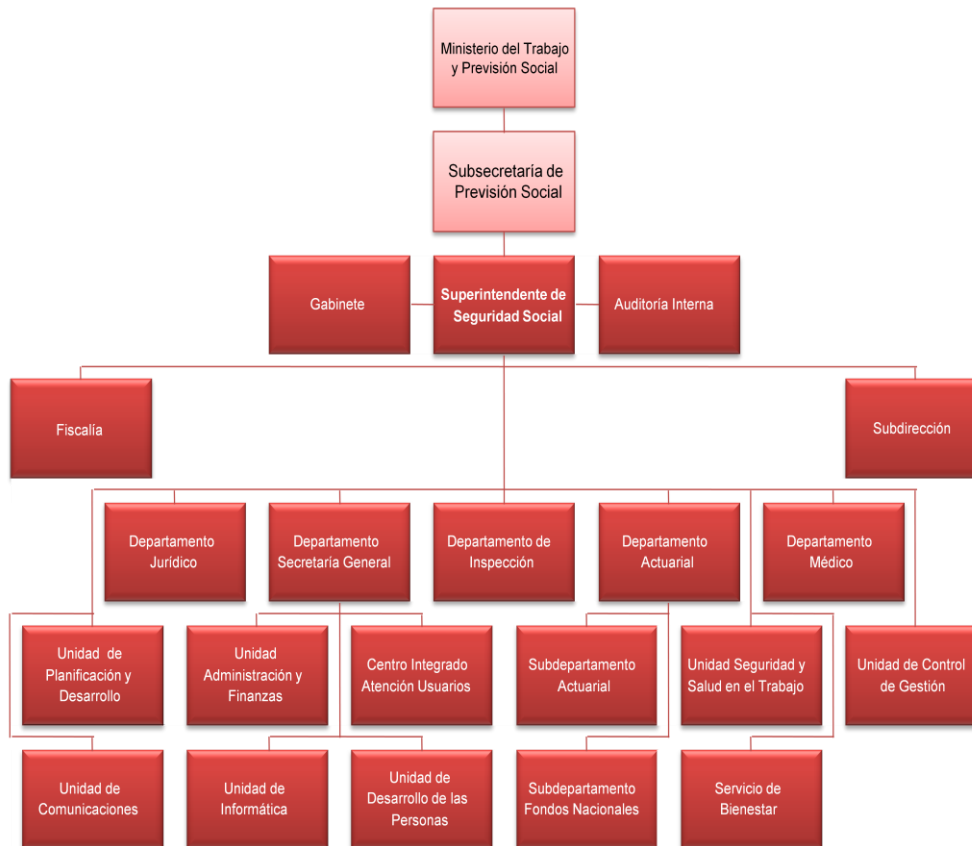
32 Comisión Económica para América Latina y el Caribe

33 Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales

34 Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo

35 Corporación de Estudios para Latinoamérica

b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio



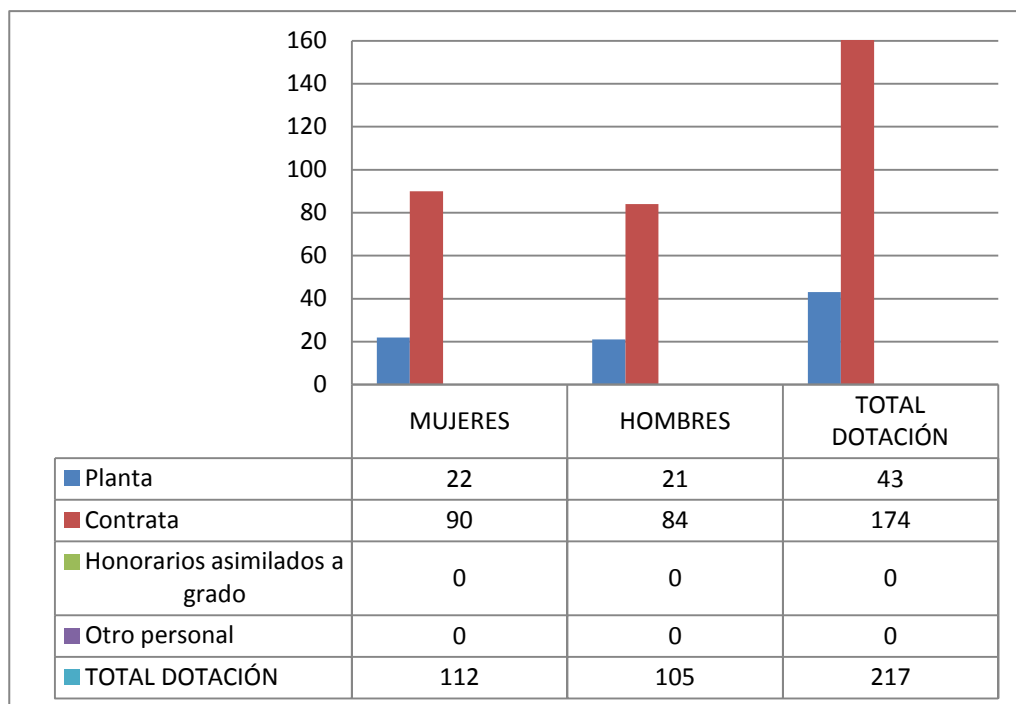
c) Principales Autoridades

Cargo	Nombre
Superintendente	María José Zaldivar Larrain
Subdirector Fiscal	Lucy Marabolí Vergara
Subdirector	Arturo Phillips Pereira

Anexo 2: Recursos Humanos

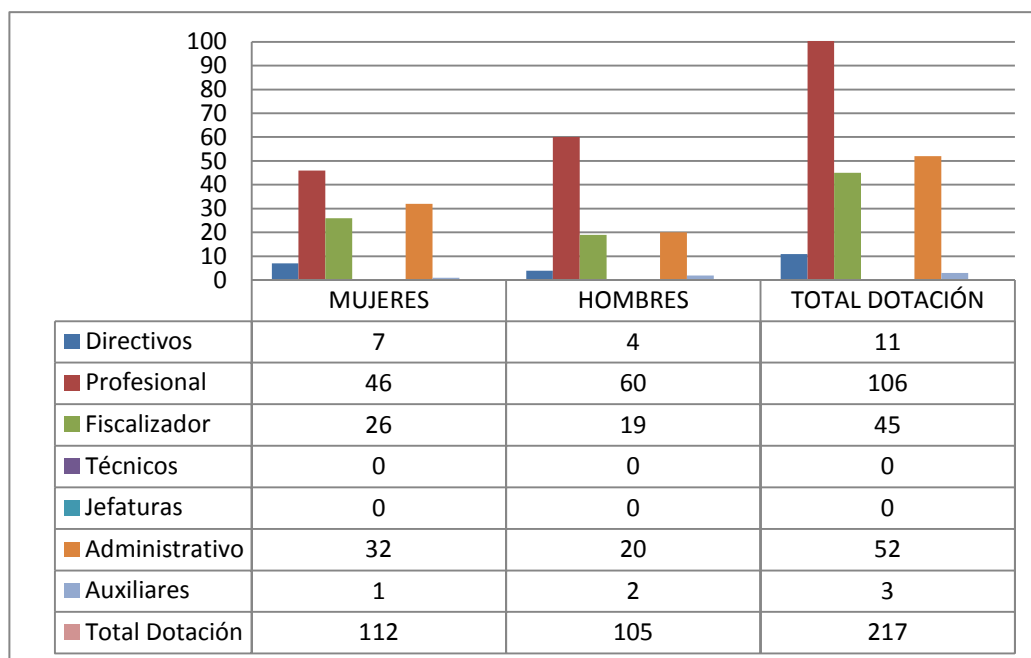
a) Dotación de Personal

- Dotación Efectiva año 2012³⁶ por tipo de Contrato (mujeres y hombres)

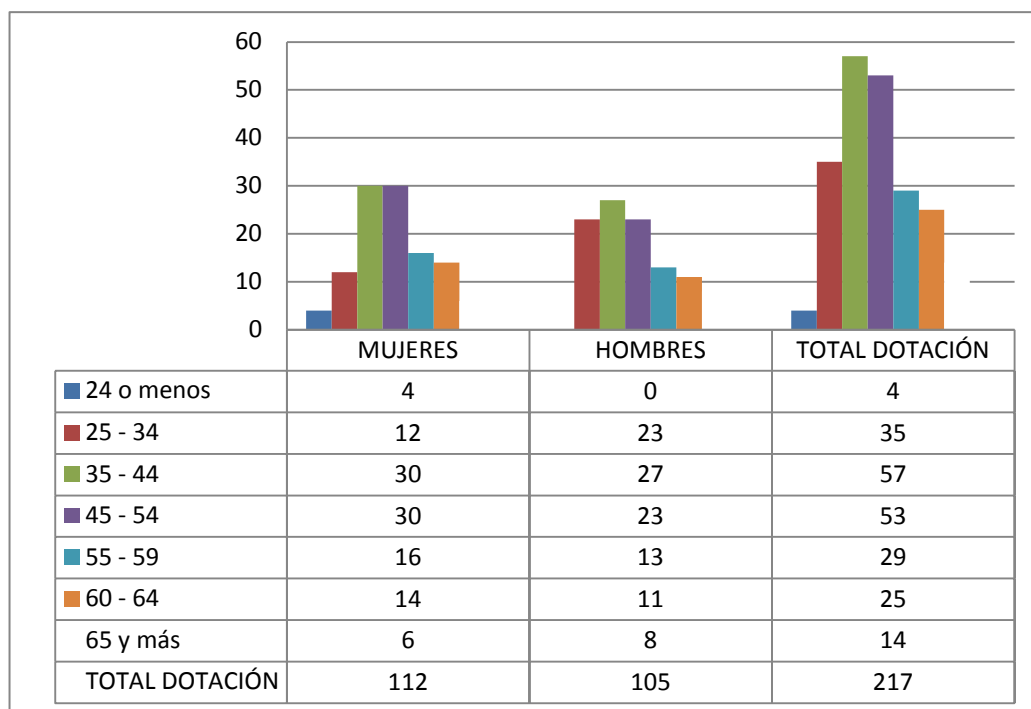


36 Corresponde al personal permanente del servicio o institución, es decir: personal de planta, contrata, honorarios asimilado a grado, profesionales de las leyes Nos 15.076 y 19.664, jornales permanentes y otro personal permanente afecto al código del trabajo, que se encontraba ejerciendo funciones en la Institución al 31 de diciembre de 2012. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no se contabiliza como personal permanente de la institución.

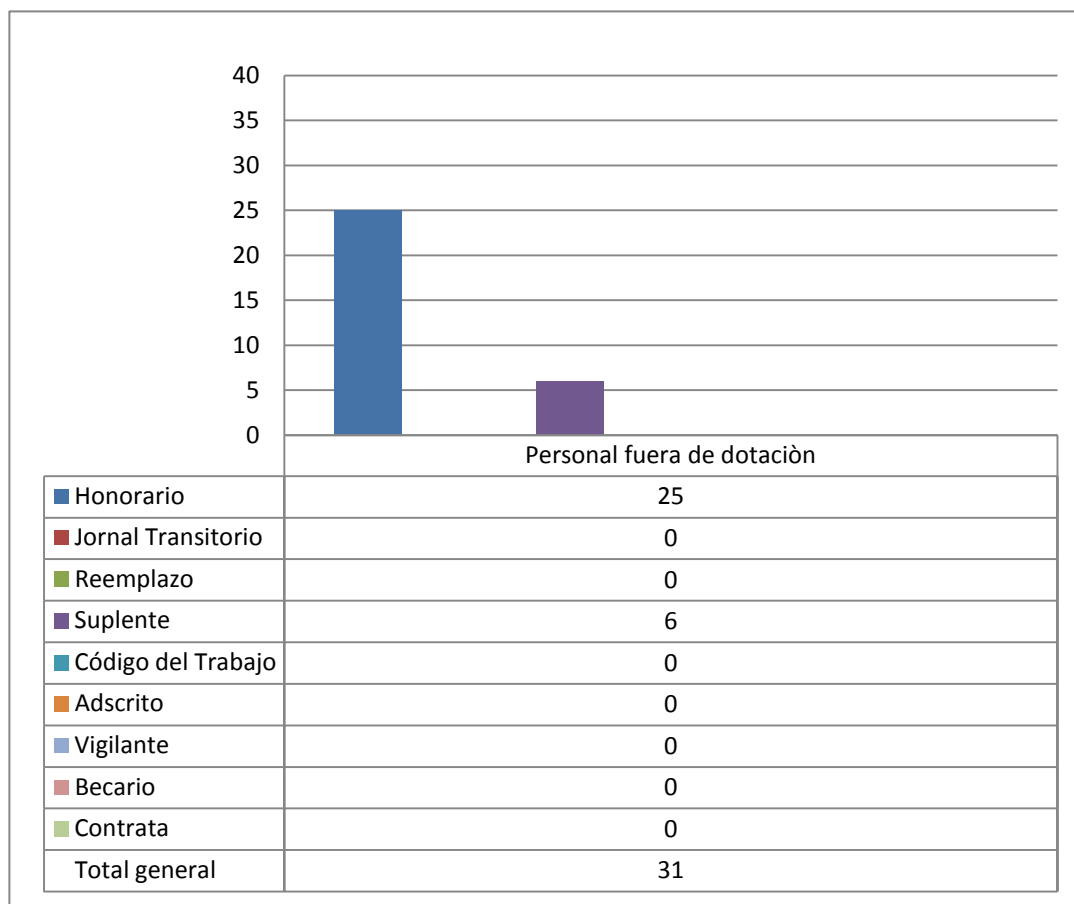
- Dotación Efectiva año 2012 por Estamento (mujeres y hombres)



- Dotación Efectiva año 2012 por Grupos de Edad (mujeres y hombres)



b) Personal fuera de dotación año 2012³⁷, por tipo de contrato



³⁷ Corresponde a toda persona excluida del cálculo de la dotación efectiva, por desempeñar funciones transitorias en la institución, tales como cargos adscritos, honorarios a suma alzada o con cargo a algún proyecto o programa, vigilantes privado, becarios de los servicios de salud, personal suplente y de reemplazo, entre otros, que se encontraba ejerciendo funciones en la Institución al 31 de diciembre de 2012.

c) Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Cuadro 1 Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ³⁸		Avance ³⁹	Notas
		2011	2012		
1. Reclutamiento y Selección					
1.1 Porcentaje de ingresos a la contrata ⁴⁰ cubiertos por procesos de reclutamiento y selección ⁴¹	(N° de ingresos a la contrata año t vía proceso de reclutamiento y selección/ Total de ingresos a la contrata año t)*100	29.4	62.5	212.2	
1.2 Efectividad de la selección	(N° ingresos a la contrata vía proceso de reclutamiento y selección en año t, con renovación de contrato para año t+1/N° de ingresos a la contrata año t vía proceso de reclutamiento y selección)*100	100	100	100	
2. Rotación de Personal					
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	(N° de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año t/ Dotación Efectiva año t) *100	7.8	4.14	190	
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.		1.5	0		
• Funcionarios jubilados	(N° de funcionarios Jubilados año t/ Dotación Efectiva año t)*100				
• Funcionarios fallecidos	(N° de funcionarios fallecidos año t/ Dotación Efectiva año t)*100	0	0.46		
• Retiros voluntarios					
○ al retiro con incentivo	(N° de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año t/ Dotación efectiva año t)*100	1.0	0		

38 La información corresponde al período Enero 2011 - Diciembre 2011 y Enero 2012 - Diciembre 2012, según corresponda.

39 El avance corresponde a un índice con una base 100, de tal forma que un valor mayor a 100 indica mejoramiento, un valor menor a 100 corresponde a un deterioro de la gestión y un valor igual a 100 muestra que la situación se mantiene.

40 Ingreso a la contrata: No considera el personal a contrata por reemplazo, contratado conforme al artículo 11 de la ley de presupuestos 2012.

41 Proceso de reclutamiento y selección: Conjunto de procedimientos establecidos, tanto para atraer candidatos/as potencialmente calificados y capaces de ocupar cargos dentro de la organización, como también para escoger al candidato más cercano al perfil del cargo que se quiere proveer.

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ³⁸		Avance ³⁹	Notas
		2011	2012		
○ otros retiros voluntarios	(N° de retiros otros retiros voluntarios año t/ Dotación efectiva año t)*100	2	2.76		
• Otros	(N° de funcionarios retirados por otras causales año t/ Dotación efectiva año t)*100	1	1.38		
2.3 Índice de recuperación de funcionarios	N° de funcionarios ingresados año t/ N° de funcionarios en egreso año t)	244	266	91	
3. Grado de Movilidad en el servicio					
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	(N° de Funcionarios Ascendidos o Promovidos) / (N° de funcionarios de la Planta Efectiva)*100	0	2.32	232	
3.2 Porcentaje de funcionarios recontratados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios contratados.	(N° de funcionarios recontratados en grado superior, año t)/(Total contratos efectivos año t)*100	17.7	9.77	55	
4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal					
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	(N° funcionarios Capacitados año t/ Dotación efectiva año t)*100	90	96.31	107	
4.2 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	(N° de horas contratadas para Capacitación año t / N° de participantes capacitados año t)	438	103.52	23	
4.3 Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación de transferencia ⁴²	(N° de actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo año t/N° de actividades de capacitación en año t)*100	46.3	1.2	2.5	

42 Evaluación de transferencia: Procedimiento técnico que mide el grado en que los conocimientos, las habilidades y actitudes aprendidos en la capacitación han sido transferidos a un mejor desempeño en el trabajo. Esta metodología puede incluir evidencia conductual en el puesto de trabajo, evaluación de clientes internos o externos, evaluación de expertos, entre otras.

No se considera evaluación de transferencia a la mera aplicación de una encuesta a la jefatura del capacitado, o al mismo capacitado, sobre su percepción de la medida en que un contenido ha sido aplicado al puesto de trabajo.

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ³⁸		Avance ³⁹	Notas
		2011	2012		
4.4 Porcentaje de becas ⁴³ otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	N° de becas otorgadas año t/ Dotación efectiva año t) *100	0	0	-	
5. Días No Trabajados					
5.1 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de licencias médicas, según tipo.					
• Licencias médicas por enfermedad o accidente común (tipo 1).	(N° de días de licencias médicas tipo 1, año t/12)/Dotación Efectiva año t	0.75	0.79	94	
• Licencias médicas de otro tipo ⁴⁴	(N° de días de licencias médicas de tipo diferente al 1, año t/12)/Dotación Efectiva año t	0.09	0.07	128	
5.2 Promedio Mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de permisos sin goce de remuneraciones.	(N° de días de permisos sin sueldo año t/12)/Dotación Efectiva año t	0.007	0.005	140	
6. Grado de Extensión de la Jornada					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	(N° de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año t/12)/ Dotación efectiva año t	3.2	3.46	92	
7. Evaluación del Desempeño⁴⁵					
7.1 Distribución del personal de acuerdo a los resultados de sus calificaciones.	Porcentaje de funcionarios en Lista 1	95	93.54		El 100% no se logra sólo porque existe personal no afecto a calificación

43 Considera las becas para estudios de pregrado, postgrado y/u otras especialidades.

44 No considerar como licencia médica el permiso postnatal parental.

45 Esta información se obtiene de los resultados de los procesos de evaluación de los años correspondientes.

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ³⁸		Avance ³⁹	Notas
		2011	2012		
	Porcentaje de funcionarios en Lista 2	0	0		
	Porcentaje de funcionarios en Lista 3	0	0		
	Porcentaje de funcionarios en Lista 4	0	0		
7.2 Sistema formal de retroalimentación del desempeño ⁴⁶ implementado	NO: Aún no se ha implementado un sistema formal de retroalimentación del desempeño.				
8. Política de Gestión de Personas					
Política de Gestión de Personas ⁴⁷ formalizada vía Resolución Exenta	SI: Existe una Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución Exenta.				

46 Sistema de Retroalimentación: Se considera como un espacio permanente de diálogo entre jefatura y colaborador/a para definir metas, monitorear el proceso, y revisar los resultados obtenidos en un período específico. Su propósito es generar aprendizajes que permitan la mejora del rendimiento individual y entreguen elementos relevantes para el rendimiento colectivo.

47 Política de Gestión de Personas: Consiste en la declaración formal, documentada y difundida al interior de la organización, de los principios, criterios y principales herramientas y procedimientos que orientan y guían la gestión de personas en la institución.

Anexo 3: Recursos Financieros

a) Resultados de la Gestión Financiera

Cuadro 2			
Ingresos y Gastos devengados año 2011 – 2012			
Denominación	Monto Año 2011 M\$ ⁴⁸	Monto Año 2012 M\$	Notas
INGRESOS	7.705.309	8.273.200	
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	18.002		
INGRESOS DE OPERACION	214	91	
OTROS INGRESOS CORRIENTES	95.675	113.258	
APORTE FISCAL	7.591.418	8.159.851	
GASTOS	7.943.906	8.426.066	
GASTOS EN PERSONAL	6.219.712	6.490.887	
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	1.222.461	1.342.181	
PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	86.295		
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	8.314	8.346	
INTEGROS AL FISCO	33	15	
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	117.662	427.453	
SERVICIO DE LA DEUDA	289.429	157.184	
RESULTADO	-238.597	-152.866	

48 La cifras están expresadas en M\$ del año 2012. El factor de actualización de las cifras del año 2010 es 1,064490681.

b) Comportamiento Presupuestario año 2012

Cuadro 3								
Análisis de Comportamiento Presupuestario año 2012								
Subt	Item	Asig	Denominación	Presupuesto Inicial ⁴⁹ (M\$)	Presupuesto Final ⁵⁰ (M\$)	Ingresos y Gastos Devengados (M\$)	Diferencia ⁵¹ (M\$)	No tas ⁵²
			INGRESOS	7.851.196	8.511.967	8.273.199	238.768	
07			INGRESOS DE OPERACION			90	-90	
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	61.680	61.680	113.258	-51.578	
	01		Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas	61.680	61.680	93.922	-32.242	
	02		Multas y Sanciones Pecuniarias			19.058	-19.058	
	99		Otros			278	-278	
09			APORTE FISCAL	7.788.516	8.291.495	8.159.851	131.644	
			SALDO INICIAL CAJA	1.000	158.792		158.792	
			GASTOS	7.851.196	8.511.967	8.427.412	84.555	
21			GASTOS EN PERSONAL	6.199.353	6.623.825	6.490.864	132.961	
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	1.216.789	1.293.548	1.343.548	-50.000	
24			TRANSFERENCIAS CORRIENTES	8.518	8.346	8.346		
	07		A Organismos Internacionales	8.518	8.346	8.346		
25			INTEGROS AL FISCO			14	-14	
	01		Impuestos			14	-14	
29			ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	425.536	427.456	427.456	3	
	04		Mobiliario y Otros	7.710	9.630	7.199	2.431	
	05		Máquinas y Equipos	23.130	23.130	5.388	17.742	
	06		Equipos Informáticos	15.265	15.265	34.876	-19.611	
	07		Programas Informáticos	379.431	379.431	379.993	-562	
34			SERVICIO DE LA DEUDA	500	158.292	157.184	1.108	
	07		Deuda Flotante	500	158.292	157.184	1.108	
			RESULTADO	500	500		500	

c) Indicadores Financieros

49 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

50 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2012.

51 Corresponde a la diferencia entre el Presupuesto Final y los Ingresos y Gastos Devengados.

52 En los casos en que las diferencias sean relevantes se deberá explicar qué las produjo.

Cuadro 4
Indicadores de Gestión Financiera

Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo ⁵³			Avance ⁵⁴ 2012/ 2011	Nota s
			2010	2011	2012		
Comportamiento del Aporte Fiscal (AF)	AF Ley inicial / (AF Ley vigente – Políticas Presidenciales ⁵⁵)		1.04	1.03	0.94	0.91	
	[IP Ley inicial / IP devengados]						
Comportamiento de los Ingresos Propios (IP)	[IP percibidos / IP devengados]		1.096	1.03	1.00	0.97	
	[IP percibidos / Ley inicial]						
	[DF/ Saldo final de caja]			0.83	0.90	1.08	
Comportamiento de la Deuda Flotante (DF)	(DF + compromisos cierto no devengados) / (Saldo final de caja + ingresos devengados no percibidos)		1.15	0.83	0.90	1.08	

d) Fuente y Uso de Fondos

Cuadro 5
Análisis del Resultado Presupuestario 2012⁵⁶

Código	Descripción	Saldo Inicial	Flujo Neto	Saldo Final
	FUENTES Y USOS	196.393	-154.211	42.182
	 Carteras Netas		-390.762	-390.762
115	Deudores Presupuestarios			
215	Acreedores Presupuestarios		-390.762	-390.762
	Disponibilidad Neta	196.054	238.634	434.688
111	Disponibilidades en Moneda Nacional	196.054	238.634	434.688
	Extrapresupuestario neto	339	-2.038	-1.744
114	Anticipo y Aplicación de Fondos	2.050	-671	1.379
116	Ajustes a Disponibilidades			
119	Trasposos Interdependencias			
214	Depósitos a Terceros		-1.344	-1.344
216	Ajustes a Disponibilidades	-1.711	-68	-1.779
219	Trasposos Interdependencias			

53 Las cifras están expresadas en M\$ del año 2012. Los factores de actualización de las cifras de los años 2010 y 2011 son 1,064490681 y 1,030057252 respectivamente.

54 El avance corresponde a un índice con una base 100, de tal forma que un valor mayor a 100 indica mejoramiento, un valor menor a 100 corresponde a un deterioro de la gestión y un valor igual a 100 muestra que la situación se mantiene.

55 Corresponde a Plan Fiscal, leyes especiales, y otras acciones instruidas por decisión presidencial.

56 Corresponde a ingresos devengados – gastos devengados.

e) Cumplimiento Compromisos Programáticos

Cuadro 6				
Ejecución de Aspectos Relevantes Contenidos en el Presupuesto 2012				
Denominación	Ley Inicial	Presupuesto Final	Devengado	Observaciones
29 ADQ. ACTIVOS NO FINANCIEROS				
SIELAF	77.500	77.500	77.500	
RIESGO FINANCIERO C.C.A.F.	13.334	13.334	13.334	
REPORTES E INFORM. GRIS	73.800	73.800	73.800	
SISESAT	58.969	58.969	58.969	
POST NATAL PARENTAL	32.000	32.000	32.000	
SISTEMA SIAGF	20.000	20.000	20.000	
SISTEMA SISILHIA	52.220	52.220	52.220	
PAPELES DE TRABAJO	19.843	19.843	19.843	
LICENCIAS SOFTWARE SUSESO	32.327	32.327	32.327	

Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2012

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2012										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2012	Cum-ple SI/NO ⁵⁷	% Cumpli-miento ⁵⁸	No-tas
				2010	2011	2012				
Estudios e investigaciones.	Porcentaje de estudios e informes técnicos realizados en el año t	(N° de estudios realizados en el año t / N° de estudios comprometidos en el año t)*100	%	100%	100%	100%	100%	SI	100%	
	Enfoque de Género: No			(15.00/15.00)*100	(16.00/16.00)*100	(16.00/16.00)*100	(16.00/16.00)*100			
Difusión de principios, requisitos y técnicas operativas de cada una de las prestaciones.	Porcentaje de actividades de difusión y extensión efectivamente realizadas en el año t	(N° de actividades de difusión y extensión realizadas en el año t / N° de actividades de difusión y extensión programadas en el año t)*	%	103.33%	97.30%	105.00%	96.67%	SI	109%	4
	Enfoque de Género: No			(93.00/90.00)*100	(108.00/111.00)*100	(63.00/60.00)*100	(58.00/60.00)*100			

57 Se considera cumplido el compromiso, si el dato efectivo 2012 es igual o superior a un 95% de la meta.

58 Corresponde al porcentaje del dato efectivo 2012 en relación a la meta 2012.

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2012										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta "	Cum-ple SI/NO ⁵⁷	% Cumpli-miento ⁵⁸	No-tas
				2010	2011	2012	2012			
Dictámenes de respuesta a las reclamaciones de usuarios.	Tiempo promedio anual de respuesta en la emisión de dictámenes recaídos en apelaciones por rechazo o modificación de licencias médicas, sometidas a procedimiento abreviado de resolución	Sumatoria de tiempo de tramitación de dictámenes recaídos en apelaciones por rechazo o modificación de licencias médicas en el año t / N° de dictámenes emitidos en el año t, recaídos en apelaciones por rechazo o modificación de licencias médicas	días	41días	40días	20días	37días	SI	186%	2
				1247434/30393	1227176/30386	299358/1503	740000/2000			
Fiscalización de las entidades gestoras de regímenes de seguridad social.	Porcentaje de beneficios pagados e individualizados	(Monto beneficios individualizados en el año t/Monto beneficios emitidos en el año t)*100	%	97.29%	98.61%	99.97%	98.46%	SI	102%	
				(596908141.00/613508319.00)*100	(319435596.00/323938998.00)*100	(420882814.00/421003704.00)*100	(526078385.50/534331987.00)*100			
Dictámenes de respuesta a las reclamaciones de usuarios.	Tiempo de espera Promedio en Centro integrado de atención de público (CIAP)	Sumatoria de tiempo de espera de cada usuario desde la entrada hasta la salida del CIAP /N° de usuarios atendidos	minutos	13minutos	14minutos	5minutos	7minutos	SI	134%	1
				1159916/87446	1342605/98721	443902/8488	504000/7200			

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2012										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta ** 2012	Cum-ple SI/NO ⁵⁷	% Cumpli-miento ⁵⁸	No-tas
				2010	2011	2012				
Fiscalización de las entidades gestoras de regímenes de seguridad social.	Incremento esperado del Gasto en Subsidio por Incapacidad Laboral - SIL	(Gasto en SIL CCAF año actual/suma del gasto agregado móvil del sistema CCAF últimos 10 años)*100	número	17.69	18.18	14.87	16.49	SI	111%	3
				(259897926.00/146902.4594.00)*100	(3203404.87.00/17.6169799.3.00)*100	(29227.0133.0.01965.86594.9.00)*100	(25400.0000.0.01540.00000.00.00)*100			
Dictámenes de respuesta a las reclamaciones de usuarios.	Porcentaje de variación entre denuncias resueltas y denuncias asignadas	(Nº de denuncias resueltas en el año t/(Nº de denuncias en stock en el año t-1 + (Nº de denuncias ingresadas en el año t - Nº de denuncias en stock))*100	%	100.86%	80.73%	88.99%	81.00%	SI	110%	5
				(1061.00/1052.00)*100	(440.00/545.00)*100	(388.00/436.00)*100	(405.00/500.00)*100			
Fiscalización de las entidades gestoras de regímenes de seguridad social.	Cumplimiento de fiscalizaciones efectuadas respecto del Plan Anual de Fiscalización.	(Nº de cometidos de fiscalización efectuados en el año t / Nº de cometidos de fiscalización programados en el Plan Anual de Fiscalización del año t)*100	%	0.00%	91.67%	98.25%	92.17%	SI	107%	6
				(0.00/0.00)*100	(220.00/240.00)*100	(1123.00/1143.00)*100	(212.00/230.00)*100			

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2012										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2012	Cum-ple SI/NO ⁵⁷	% Cumpli-miento ⁵⁸	No-tas
				2010	2011	2012				
Fiscalización de las entidades gestoras de regímenes de seguridad social.	Porcentaje de Infracciones Detectadas por Fiscalización, respecto actividades de fiscalización contempladas en la Planificación del Departamento de Inspección.	(Cantidad de Entidades con Infracciones Detectadas por Fiscalización en año t/Cantidad de Entidades Fiscalizadas en año t)*100	%	53.9%	49.6%	49.0%	49.1%	SI	100%	
				(35.0/65.0)* 100	(109.0/220.0)*100	(550.0/1123.0)*100	(113.0/230.0)*100			
Fiscalización de las entidades gestoras de regímenes de seguridad social.	Porcentaje de infracciones corregidas en Refiscalización a entidades infractoras.	(Cantidad de Entidades sin Infracciones Detectadas en Seguimiento a Entidades Infractoras en año t/Cantidad de Entidades Fiscalizadas con Infracciones en año t)*100	%	77.1%	88.1%	89.1%	88.5%	SI	101%	
	Enfoque de Género: No			(27.0/35.0)* 100	(96.0/109.0)*100	(490.0/550.0)*100	(100.0/113.0)*100			

Porcentaje de cumplimiento informado por el servicio: 100 %
Suma de ponderadores de metas no cumplidas con justificación válidas: 0 %
Porcentaje de cumplimiento global del servicio: 100 %

Notas:

1.- La causa principal obedece a la promulgación de la Ley 20.545, respecto del Post natal Parental. La amplia difusión que se dio desde La Presidencia, necesariamente provocó un mayor número de apariciones de la Superintendencia en los medios masivos de comunicación.

2.- Existe un sobre cumplimiento del 86% respecto de la meta definida para el año 2012, ya que al momento de efectuar esta estimación (Julio de 2011), no se contaba con la claridad de cifras en la categorización de "Licencias Médicas sometidas a Procedimiento Abreviado de Resolución". Esta situación fue corregida respecto de la definición de la meta para el año 2013, ya que en enero se incorporó esta materia por separado en nuestro workflow institucional y a junio de 2012 se conocía más ciertamente la situación de este tipo de licencias.

1.- Existe un sobre cumplimiento del 34% respecto de la meta definida para el año 2012, ya que al momento de efectuar esta estimación (Julio de 2011), no se contaba con la claridad de cifras, efectivas ya que la incorporación de la tecnología aportada por Total Pack, fue a partir de enero de 2012. Esta situación fue corregida respecto de la definición de la meta para el año 2013, ya que a junio de 2012 se conocía más ciertamente la situación de este indicador.

3.- El resultado del indicador a diciembre de 2012 (14,87%), es inferior en un 11% respecto del estimado (16,49%). Lo anterior, debido a que el gasto real aumentó durante el año 2012 solo en un 5,8% respecto del año 2011, lo que afectó la estimación, es decir, se pensó que el gasto en el año 2012 iba a ser mayor. Una razón por la cual el gasto se ha mantenido, es la mayor fiscalización que la Superintendencia comenzó a ejercer sobre las CCAF a contar de mediados del año 2012 cuando se puso en marcha el nuevo sistema de información especialmente diseñado para controlar la administración del Régimen SIL que hacen las CCAF.

5.- Este indicador presenta un sobrecumplimiento del 10% respecto de la meta, esto producto de la constante preocupación y el menor tiempo de demora que durante el año 2012 han registrado las CCAF en aportar los antecedentes necesarios para resolver, aumentando de este modo el número que históricamente de finiquitaban durante un año calendario, a este indicador se le hará un seguimiento durante el primer semestre de 2013, de tal manera que de mantener esta tendencia, se ajuste la meta a un valor más cercano.

6.- Producto de la Promulgación de la Ley 20.545 (Postnatal Parental), hubo que efectuar una modificación al plan anual original para incorporar la gran cantidad de actividades de fiscalización requeridas por la autoridades, esto además provocó destinar una mayor cantidad de horas de auditor a efectuar las actividades y además actividades de refuerzo efectuadas por funcionarios de otros departamentos o áreas.

Anexo 5: Compromisos de Gobierno

Cuadro 11 Cumplimiento de Gobierno año 2012			
Objetivo ⁵⁹	Producto ⁶⁰	Producto estratégico (bienes y/o servicio) al que se vincula ⁶¹	Evaluación ⁶²
Enviar un proyecto de ley que modifique la Ley de Accidentes en el Trabajo y el Estatuto Orgánico de Mutualidades	Enviar Proyecto de Ley al Congreso	Estudios e investigaciones	A tiempo en su cumplimiento
Enviar proyecto de reforma a la Superintendencia de Seguridad Social	Enviar Proyecto de Ley al Congreso	Estudios e investigaciones	Cumplido
Preparar las regulaciones para la incorporación de trabajadores independientes al sistema previsional	Preparar un reglamento que regule el mecanismo de incorporación de independientes	Estudios e investigaciones	Cumplido
Enviar proyecto de ley de modificación al Estatuto Orgánico de las Mutuales	Enviar proyecto de Ley al Congreso	Estudios e investigaciones	Cumplido
Modificar regulaciones de los créditos otorgados por las cajas de compensación	Dictar circulares de la Superintendencia de Seguridad Social	Estudios e investigaciones Fiscalización de las entidades gestoras de regímenes de seguridad social	Cumplido

59 Corresponden a actividades específicas a desarrollar en un período de tiempo preciso.

60 Corresponden a los resultados concretos que se espera lograr con la acción programada durante el año.

61 Corresponden a los productos estratégicos identificados en el formulario A1 de Definiciones Estratégicas.

62 Corresponde a la evaluación realizada por la Secretaría General de la Presidencia.

Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2012

CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE EFICIENCIA INSTITUCIONAL AÑO 2012

I. IDENTIFICACIÓN

MINISTERIO	MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL	PARTIDA	15
SERVICIO	SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL	CAPÍTULO	06

II. FORMULACIÓN MEI

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de				Prioridad	Ponderador	% del ponderador obtenido	Cumple
			Etapas de Desarrollo o Estados de							
			I	II	III	IV				
Marco MEI	Recursos Humanos	Capacitación				O	Menor	5.00%	100	☐
		Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo				O	Menor	5.00%	100	☐
	Planificación / Control de Gestión	Compras y Contratación del Sector Público			O		Menor	5.00%	100	☐
	Planificación y Control de Gestión	Auditoría Interna				O	Mediana	10.00%	100	☐
		Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional	O				Alta	60.00%	100	☐
	Calidad de Atención de Usuarios	Gobierno Electrónico - Tecnologías de Información				O	Menor	5.00%	100	☐
		Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana				O	Menor	5.00%	100	☐
		Sistema Seguridad de la Información		O			Menor	5.00%	100	☐
	Porcentaje Total de Cumplimiento :							100.00%		

Anexo 7: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional

BOLETÍN: 7829-13. Proyecto de ley que crea la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo, fortalece el rol de la Superintendencia de Seguridad Social y actualiza sus atribuciones y funciones.

Descripción: el proyecto de ley crea una Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo dentro de la Superintendencia de Seguridad Social, se fortalece el rol de este Organismo y se actualizan sus atribuciones y funciones.

Objetivo: introducir cambios en la estructura y organización de la Superintendencia, incorporar nuevas funciones referidas a la seguridad y salud en el trabajo, modernizar sus facultades fiscalizadoras, y perfeccionar el procedimiento de sanciones

Fecha de ingreso: 1° de agosto de 2011.

Estado de tramitación: Segundo Trámite Constitucional ante el H. Senado de la República (Comisión de Trabajo y Seguridad Social).

Beneficiarios directos: trabajadores dependientes e independientes.

BOLETÍN: 8573-13. Proyecto de ley que modifica el Estatuto Orgánico de las Mutualidades de Empleadores.

Descripción: el proyecto de ley se propone fortalecer y modernizar la administración de las Mutualidades de Empleadores y, en especial, sus Directorios; regular los eventuales conflictos de interés, y asegurar mayor transparencia en su funcionamiento y en la información que entreguen a los interesados. Además regula las inversiones de sus fondos de reservas, la fusión de dos o más corporaciones, y normas de intervención o disolución de las Mutualidades en caso que la autoridad lo estime conveniente.

Objetivo: hacer exigible a las Mutualidades de Empleadores los mejores estándares de organización y gestión.

Fecha de ingreso: 6 de septiembre de 2012.

Estado de tramitación: Primer Trámite Constitucional ante la H. Cámara de Diputados (Comisión de Trabajo y Seguridad Social).

Beneficiarios directos: trabajadores dependientes e independientes, entidades empleadoras.