



DIRECCIÓN
Depto. Transparencia y Archivo

SANTIAGO, 22 de Mayo de 2019

[REDACTED]:
PRESENTE:

De mi consideración:

A través de la presente cumpla con informar a Ud. que la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Oriente tomó conocimiento de su requerimiento de acceso a información pública por Ley 20285, derivado parcialmente desde FONASA, mediante el cual solicita para el periodo comprendido entre 1 de enero de 2017 y 31 de diciembre de 2018, los siguientes datos:

- Número de compra de camas por año para derivaciones de sector público a clínicas privadas.
- Número de pacientes derivados a atenciones al sector privado por año.
- Pagos por prestador, detallando nombre de la clínica y número de camas contratadas, desglosando entre años 2017 y 2018.
- Cantidad de prestaciones derivadas de incumplimientos del plan auge por año.
- Indicar las 10 patologías, por año, con mayor cantidad de derivaciones.
- Indicar en promedio de los dos años, los cinco principales prestadores de prestaciones del sector privado contratados por el sector público.

Entendemos que FONASA le hizo entrega de: número de compra de camas por año para derivaciones de sector público a clínicas privadas; número de pacientes derivados a atenciones al sector privado por año; pagos por prestador, detallando nombre de la clínica y número de camas contratadas, desglosando entre años 2017 y 2018; cantidad de prestaciones derivadas de incumplimientos del plan auge por año y las 10 patologías, por año, con mayor cantidad de derivaciones.

Respecto a la información que resta por entregar, referente a los cinco principales prestadores de prestaciones del sector privado contratados por el sector público (promedio de los 2 años), informamos que como Dirección Servicio no realizamos compras de bienes y servicios para los establecimientos que integran nuestra red de atención, ya que ellos, al tener la calidad de autogestionados, realizan directamente este tipo de adquisiciones.

Sin perjuicio de lo anteriormente señalado, y en atención al principio de facilitación contemplado en la Ley N°20285 y a lo establecido en su Art.13, su solicitud de información será derivada parcialmente mediante Ordinario dirigido a la Dirección de los recintos asistenciales que integran nuestra red de atención, para que respondan directamente a Ud. dentro de los plazos legales.

Para efectos de lo anterior, se adjunta copia de oficio conductor de su solicitud y la respectiva nómina de despacho a los establecimientos derivados.

Por último, se informa a Ud. que en caso de que la respuesta a su requerimiento no se ajuste a derecho, o no hubiere sido respondida dentro de plazo, dispone de un término de 15 días hábiles contados desde la recepción de ésta, para recurrir ante el Consejo para la Transparencia.

Saluda atentamente a Ud.



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "M. E. Sepúlveda".

QF. MARÍA ELENA SEPULVEDA MALDONADO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

~~pdf~~
CARTA N°104





DIRECCIÓN
Depto. de Transparencia y Archivo
N°53

ORD.: N° 1238

MAT.: Deriva Parcialmente Solicitud de Información Pública de doña Natalia Saavedra.

INCL.: Copia de Solicitud de Información Pública.

SANTIAGO, 27 MAY 2019

DE: DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE.

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

En atención a lo prescrito en el Art 13 de la Ley 20285, sobre Acceso a la Información Pública, derivado a Ud. solicitud de información formulada por [REDACTED], derivada parcialmente desde FONASA, por no ser este Servicio de Salud el órgano competente para gestionar este requerimiento, lo cual ya le fue informado a la solicitante y a quien se le deberá enviar directamente la información que resta dentro de plazo legal, y que dice relación con: Indicar en promedio de los dos años, los cinco principales prestadores de prestaciones del sector privado contratados por el sector público.

Saluda atentamente a usted,



QF. MARÍA ELENA SEPÚLVEDA MALDONADO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

~~pid.~~

DISTRIBUCIÓN

- Dirección Hospital del Salvador c/antec.
- Dirección Hospital Santiago Oriente c/antec.
- Dirección Inst. Neurocirugía c/antec.
- Dirección Hospital Luis Calvo Mackenna c/antec.
- Inst. Nac. Tórax c/antec.
- Int. Nac. de Geriatria c/antec.
- Inst. Nac. PAC c/antec.
- U. Transparencia c/antec.
- Of. Partes S.S.M.O c/antec.

22.05.2019

ACUSE DE RECIBO DE SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

LEY DE TRANSPARENCIA

AO010T0000440

Fecha: 06/05/2019 Hora: 00:00:00



1. Contenido de la Solicitud

Nombre y apellidos o razón social:

Tipo de persona:

Natural

Dirección postal y/o correo electrónico:

Nombre de apoderado (si corresponde):

Solicitud realizada:

Entre el 1 de enero de 2017 y 31 de diciembre de 2018.
Número de compra de camas por año para derivaciones de sector público a clínicas privadas
Número de pacientes derivados a atenciones al sector privado por año.
Pagos por prestador, detallando nombre de la clínica y número de camas contratadas, desglosando entre años 2017 y 2018.
Cantidad de prestaciones derivadas de incumplimientos del plan auge por año.
Indicar las 10 patologías, por año, con mayor cantidad de derivaciones.
Indicar en promedio de los dos años, los cinco principales prestadores de prestaciones del Sector privado contratados por el sector público.

Observaciones:

Archivos adjuntos:

10404.pdf

Medio de envío o retiro de la información:

Correo electrónico

Formato de entrega de la información:

PDF

Sesión iniciada en Portal:

NO

Vía de ingreso en el organismo:

Vía electrónica

De acuerdo a su requerimiento, este organismo procederá a verificar lo siguiente:

- Si su presentación constituye una solicitud de información.
- Si nuestra institución es competente para dar respuesta a ésta.
- Si su solicitud cumple con los requisitos obligatorios establecidos en el artículo 12 de la Ley de Transparencia.

2. Fecha de entrega vence el: 04/06/2019

El plazo máximo para responder una solicitud de información es de veinte (20) días hábiles. De acuerdo a su presentación la fecha máxima de entrega de la respuesta es el día **04/06/2019**. Se informa además que excepcionalmente el plazo referido podrá ser prorrogado por otros 10 días hábiles, cuando existan circunstancias que hagan difícil reunir la información solicitada, conforme lo dispone el artículo 14 de la Ley de Transparencia.

Informamos además que la entrega de información eventualmente podrá estar condicionada al cobro de los costos directos de reproducción. Por su parte, y de acuerdo a lo establecido en el artículo 18 de la Ley de Transparencia, el no pago de tales costos suspende la entrega de la información requerida.

En caso que su solicitud de información no sea respondida en el plazo de veinte (20) días hábiles, o sea ésta denegada o bien la respuesta sea incompleta o no corresponda a lo solicitado, en aquellos casos que la ley lo permite usted podrá interponer un reclamo por denegación de información ante el Consejo para la Transparencia www.consejotransparencia.cl dentro del plazo de 15 días hábiles, contado desde la notificación de la denegación de acceso a la información, o desde que haya expirado el plazo definido para dar respuesta.

3. Seguimiento de la solicitud

Con este código de solicitud: **AO010T0000440**, podrá hacer seguimiento a su solicitud de acceso a través de los siguientes medios:

CANADA N°308

Servicio de Salud Metropolitano Oriente

- a) Directamente llamando al teléfono del organismo: 25753001
- b) Consultando presencialmente, en oficinas del organismo "Servicio de Salud Metropolitano Oriente", ubicadas en CANADA N°308, en el horario Lunes a Jueves de 8.00 a 17.00 hrs y Viernes de 8.00 a 16.30 hrs.
- c) Digitando código de solicitud en www.portaltransparencia.cl opción 'Hacer seguimiento a solicitudes'

4. Eventual subsanación

Si su solicitud de información no cumple con todos los requisitos señalados en el artículo 12 de la Ley de Transparencia, se le solicitará la subsanación o corrección de la misma, para lo cual tendrá un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contados desde la notificación del requerimiento de subsanación. En caso que usted no responda a esta subsanación dentro del plazo señalado, se le tendrá por desistido de su petición.

FECHA	MATERIA	FIRMA
13/05/19	3 Copias Res n° 18, G. Personas	<i>[Signature]</i>
	3 Copias Res. n° 20, G. Personas	<i>[Signature]</i>
15/05/19	1 copia ORD. N° 1166 YA, DEBT	<i>[Signature]</i>
16/05/19	Copia ORD. n° 1179 CIA, Estadística	<i>[Signature]</i>
	2 Copias ORD. n° 1185 CIA, Capacitación	<i>[Signature]</i>
17/05/19	1 copia ORD. N° 1188 YA, Gestión Hospitalaria	<i>[Signature]</i>
	1 copia Res. EX. N° 768 YA, Recursos Personales	<i>[Signature]</i>
	1 Copias RES. EX. N° 356 YA, Gestión Personal	<i>[Signature]</i>
20/05/19	1 copia ORD. N° 1189, DEBT	<i>[Signature]</i>
23/05/19	3 Copias RES. EX. N° 586 YA, SEREMI	<i>[Signature]</i>
27/05/19	1 copia ORD. N° 1233 YA, TRANSPARENCIA	<i>[Signature]</i>
	3 Copias ORD. 1228 YA, BIENESTAR	<i>[Signature]</i>
	1 copia ORD. N° 1237 YA, TRANSPARENCIA	<i>[Signature]</i>
	1 copia ORD. N° 1238 YA, TRANSPARENCIA	<i>[Signature]</i>
	ORD. N° 1245 + 2 Copias, CALIDAD DE VIDA	<i>[Signature]</i>
28/05/19	1 copia ORD. N° 1266, RAD.	<i>[Signature]</i>

FECHA DE DESPACHO _____ FECHA RECEPCION 28/05/2019

FIRMA Y TIMBRE

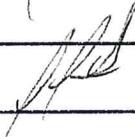
FIRMA Y TIMBRE

FECHA	MATERIA	FIRMA
10/05/18.	2 COPIAS ORD. N° 1125 YA, CALIDAD DE VIDA	
13/05/18	4 Copias Res. n° 18, G. PERSONAS 4 Copias Res. n° 20, G. PERSONAS	
15/05/18	1 COPIA ORD. N° 1166 YA, DECI	
16/05/18.	1 COPIA ORD. N° 1179 YA, DECI 3 COPIA ORD. N° 1185 YA, CAPACITACION 1 COPIA ORD. N° 1188 YA, GESTION HOSPITALARIA	
17/05/18.	3 COPIAS RES. EX. N° 356 YA, GESTION PERSONAS	
20/05/18	1 COPIA ORD. N° 1189, DECI 1 COPIA ORD. N° 1180 YA, TRANSPARENCIA	
22/05/18	2 COPIAS RES. EX. N° 785, GESTION HOSPITALARIA	
27/05/18.	3 COPIAS ORD. N° 1229 YA, BIENESTAR. 1 COPIA ORD. N° 1238 YA, TRANSPARENCIA 1 COPIA ORD. N° 1237 YA, TRANSPARENCIA 1 COPIA ORD. N° 1236 YA, TRANSPARENCIA 1 COPIA ORD. N° 1234, FARMACIA 1 COPIA ORD. N° 1230 YA, GESTION HOSPITALARIA	

FECHA DE DESPACHO _____ FECHA RECEPCION _____

FIRMA Y TIMBRE

FIRMA Y TIMBRE

FECHA	MATERIA	FIRMA
20/05/18.	1 COPIA ORD. N° 1180 4/A, TRANSPARENCIA	
28/05/18.	3 COPIAS ORD. N° 1229 4/A, BIENESTAR.	
	1 COPIA ORD. N° 1239 4/A, TRANSPARENCIA	
	1 COPIA ORD. N° 1230 4/A, GESTION HOSPITALARIA	
	1 COPIA ORD. N° 1237 4/A, TRANSPARENCIA	
	1 COPIA ORD. N° 1238 4/A, TRANSPARENCIA	
	1 COPIA ORD. N° 1236 4/A, TRANSPARENCIA	
	1 COPIA ORD. N° 1233, FARMACIA.	
	ORD. N° 1242 + 2 COPIAS, CALIDAD DE VIDA	
	1 COPIA ORD. N° 1266, PAD.	
28/05/2018	3 COPIAS RES. EX. N° 826 4/A, GESTION DEL PERSONAL	

FECHA DE DESPACHO _____ FECHA RECEPCION _____

FIRMA Y TIMBRE

FIRMA Y TIMBRE

FECHA	MATERIA	FIRMA
17/05/19.	3 COPIAS RES. R. N° 356, YA - GESTION PERSONAS	[Firma] ✓
20/05/19.	1 COPIA ORD. N° 1190, YA - TRANSPARENCIA	27/05/19 ✓
23/05/19.	1 COPIA ORD. N° 1225 YA, CAPACITACION ✓	[Firma] 24/05/19 ✓
28/05/19.	3 COPIAS ORD. N° 1228 YA, BIENESTAR ✓	[Firma] ✓
	1 COPIA ORD. N° 1238 YA, TRANSPARENCIA ✓	[Firma] ✓
	1 COPIA ORD. N° 1236 YA, TRANSPARENCIA ✓	[Firma] ✓
	1 COPIA ORD. N° 1237 YA, TRANSPARENCIA ✓	29/05/19 ✓
	1 COPIA ORD. N° 1238 YA, TRANSPARENCIA ✓	[Firma] ✓
	1 COPIA ORD. N° 1266, RAD. ✓	[Firma] ✓

FECHA DE DESPACHO _____ FECHA RECEPCION _____

FIRMA Y TIMBRE

FIRMA Y TIMBRE

FECHA	MATERIA	FIRMA
27/05/19.	4 COPIAS ORD. N° 1223 YA, BIENESTAR.	 27.05.19
	1 COPIA ORD. N° 1230 YA, GESTION HOSPITALARIA	
	1 COPIA ORD. N° 1232, FARMACIA	
	1 COPIA ORD. N° 1236 YA, TRANSPARENCIA	
	1 COPIA ORD. N° 1237 YA, TRANSPARENCIA	
	1 COPIA ORD. N° 1238 YA, TRANSPARENCIA	
	1 COPIA ORD. N° 1238 YA, TRANSPARENCIA	
	ORD. N° 1235, YA, TRANSPARENCIA	
	ORD. N° 1241 + 2 COPIAS, CAUSADAS DE VIDA.	
28/05/19.	1 COPIA ORD. N° 1266, RAD.	28.05.19.-
	Sobre Retiro, INCA	
29/05/19.	Sobre CERRADO F/LEGAL N° 11	
	3 COPIAS RES. EX. N° 824 YA, GESTION PERSONAS	
	3 COPIAS RES. EX N° 825 YA, GESTION PERSONAS	

FECHA DE DESPACHO _____ FECHA RECEPCION _____

 FIRMA Y TIMBRE

 FIRMA Y TIMBRE

FECHA	MATERIA	FIRMA
27/05/2019	1 COPIA ORD. N° 1239 YA, TRANSPARENCIA ✓	
	1 COPIA ORD. N° 1237 YA, TRANSPARENCIA ✓	
	1 COPIA ORD. N° 1236 YA, TRANSPARENCIA ✓	
	1 COPIA ORD. N° 1231, FARMACIA ✓	
	1 COPIA ORD. N° 1238 YA, TRANSPARENCIA ✓	
	3 COPIAS ORD. N° 1229 YA, BIENESTAR ✓	
	ORD. N° 1244 + 2 COPIAS, CALIDAD DE VIDA ✓	
	ORD. N° 1262, JUMATA ✓	
28/05/2019	1 COPIA ORD. N° 1266, MAD. ✓	Rose 28/05/19
29.05.19	Sin documentos	Rose 29/05/19

FECHA DE DESPACHO _____ FECHA RECEPCION _____

FIRMA Y TIMBRE _____

FIRMA Y TIMBRE _____

FECHA	MATERIA	FIRMA
22/05/19.	1 COPIA ORD. N° 1180 YA, TRANSPARENCIA	<i>[Signature]</i> 23/05/19
	1 COPIA ORD. N° 1189, DEGI	
23/05/19	1 COPIA ORD. N° 1224 YA, CAPACITACION	
27/05/19	3 COPIAS ORD. N° 1229 YA, BIENESTAR	<i>[Signature]</i> 28/05/19
	1 COPIA ORD. N° 1237 YA, TRANSPARENCIA	
	1 COPIA ORD. N° 1236 YA, TRANSPARENCIA	
	1 COPIA ORD. N° 1238 YA, TRANSPARENCIA	
	1 COPIA ORD. N° 1238 YA, TRANSPARENCIA	
	ORD. N° 1248 + 1 COPIA, GESTION DE PERSONAS	
	ORD. N° 1246 + 2 COPIAS, CALIDAD DE VIDA	
	1 COPIA ORD. N° 1266, RAD.	

FECHA DE DESPACHO _____ FECHA RECEPCION _____

 FIRMA Y TIMBRE

 FIRMA Y TIMBRE