



**CIRCULAR N° 3830**  
Santiago, 16 / 09 / 2024  
Correlativo Interno N° **O-146490-2024**

**MATERIA:**

**LICENCIA MÉDICA ELECTRÓNICA. IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE DEBEN IMPLEMENTAR LOS OPERADORES, RELACIONADAS CON EL OTORGAMIENTO Y TRAMITACIÓN DE LICENCIA MÉDICA ELECTRÓNICA.**

**FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE**

**PAMELA ALEJANDRA GANA CORNEJO**  
**SUPERINTENDENTA DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL**

HRS/ CLR/ LDS/ FGA/ GOP/

**DISTRIBUCIÓN:**

TODAS LAS INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL (ISAPRE)

\*Notificado Electrónicamente

FONDO NACIONAL DE SALUD (FONASA)

Notificado Electrónicamente

ALEJANDRO FULLER

MEDIPASS

Notificado Electrónicamente

I-MED

\*Notificado Electrónicamente

VALERIA CÉSPEDES GÓMEZ

Notificado Electrónicamente

SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA

Notificado Electrónicamente

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Notificado Electrónicamente

**COPIA INFORMATIVA:**

INTENDENCIA DE BENEFICIOS SOCIALES

Notificado Electrónicamente

UNIDAD DE GESTIÓN DOCUMENTAL E INVENTARIO

\*Notificado Electrónicamente

Código QR



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.799  
Verifique el documento en [www.suseso.cl](http://www.suseso.cl) utilizando el siguiente código de verificación: eb02d569-9bb4-4cb9-1000424 o mediante  
el Código QR plasmado en el costado inferior izquierdo de este dictamen.

En el ejercicio de las facultades conferidas en la Ley N°16.395, lo dispuesto en el D.S. N°3, de 1984, del Ministerio de Salud y en la Resolución N° 608, del Ministerio de Salud, esta Superintendencia ha estimado necesario impartir instrucciones con el objeto de fortalecer la seguridad en el proceso de enrolamiento de los médicos cirujanos, cirujano dentistas, matrones y matronas, al sistema de Licencia Médica Electrónica.

En este sentido, cabe hacer presente que mediante Circular N° 3779, de 2023, de esta Superintendencia, que refundió, entre otras circulares, las Circulares N°s 2338, de 2006 y 3621, de 2021, ambas de este Servicio, se impartieron instrucciones sobre el otorgamiento y tramitación de la licencia médica electrónica, regulando los aspectos mínimos para el adecuado funcionamiento de un sistema de información, los aspectos esenciales de las relaciones contractuales que se originen en el acceso a dicho sistema y el procedimiento de emisión de Licencias Médicas Electrónicas (en adelante LME).

En este contexto, se hace necesario regular distintos aspectos que permitan cautelar la seguridad y continuidad del proceso de emisión y tramitación de licencias médicas electrónicas, específicamente en lo referido al enrolamiento de los profesionales de la salud habilitados para emitir una LME, en los términos que a continuación se indican.

#### **I. PROCEDIMIENTO DE ENROLAMIENTO DE PROFESIONALES QUE OPEREN EN EL SISTEMA DE LICENCIAS MÉDICAS ELECTRÓNICAS**

Para efectos de estas instrucciones, se entiende por enrolamiento al procedimiento de registro y habilitación de un profesional en el sistema de licencias médicas electrónicas, y que le permite la emisión de licencias médicas a través del referido sistema.

El enrolamiento para la emisión de licencias, en el sistema de licencias médicas electrónicas, podrá ser efectuado presencialmente por el propio Operador, tratándose de prestadores individuales, o por el prestador institucional que haya suscrito un convenio con el Operador, respecto de aquellos profesionales que presten funciones en dicha entidad. El enrolamiento también podrá efectuarse a través de medios remotos, en la medida que se establezcan mecanismos que permitan identificar al profesional que se registra en el sistema.

El Operador deberá definir para efectos de la identificación de los profesionales al momento de un enrolamiento mediante medios remotos, mecanismos de autenticación seguros y robustos, los que tienen por objetivo individualizar en forma inequívoca al profesional de la salud, cumpliendo con todos los resguardos para mitigar el riesgo de suplantación de identidad y/o fraude. Asimismo, el Operador deberá guardar registro y

medios de verificación de dicha gestión, los que podrán ser requeridos por esta Superintendencia u otras entidades competentes.

Adicionalmente, el Operador podrá suscribir convenios con la Subsecretaría de Salud Pública, Fondo Nacional de Salud, Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, Instituciones de Salud Previsional o Cajas de Compensación de Asignación Familiar, en la medida que dichas instituciones consintieren en ello, para efectuar el proceso de enrolamiento presencial a través de alguna de estas entidades.

El prestador institucional deberá designar una o más personas que contarán con el perfil de administrador en el sistema, quienes serán los únicos habilitados para efectuar el procedimiento de enrolamiento de profesionales, los que, en virtud de ese enrolamiento, sólo estarán habilitados para emitir licencias para dicho prestador institucional. Lo anterior, sin perjuicio que, a través de otros enrolamientos, el profesional se encuentre habilitado para emitir licencias para otros prestadores institucionales, o bien como prestador individual.

Para estos efectos, el Operador deberá implementar los controles que se le aplicarán a la persona que utilizará el perfil de administrador en el sistema. Como mínimo se deben implementar los siguientes controles:

- a) Formalidad en la designación de la persona que cumplirá el perfil administrador.
- b) Autenticar a la persona que cumplirá el perfil de administrador.
- c) Formalización de cambios en la designación de las personas con perfil de administrador (cambio de funciones, renuncia, despidos, cambios de trabajo, fallecimientos, u otros).
- d) Los profesionales enrolados por este perfil de administrador de sistema, serán asociados al mismo prestador institucional.
- e) El administrador de sistema deberá suscribir un acuerdo de confidencialidad y fiel cumplimiento de sus funciones.

Respecto de los prestadores individuales, el Operador deberá individualizar a sus funcionarios habilitados para realizar el procedimiento de enrolamiento en el sistema.

En ambos casos, se deberá dejar registro histórico de la persona que ha efectuado el enrolamiento de un determinado profesional.

En el caso del enrolamiento remoto la responsabilidad de dicho proceso recaerá siempre en el funcionario habilitado para ello.

## **II. MEDIDAS QUE DEBERÁN ADOPTAR LOS OPERADORES DE LICENCIA MÉDICA ELECTRÓNICA EN LA FASE DE ENROLAMIENTO**

### **1. Requisitos formales que el Operador y administrador del sistema deben exigir para el enrolamiento de profesionales habilitados para emitir LME.**

Cada Operador de LME deberá exigir, como mínimo, el cumplimiento de los siguientes requisitos formales a los/las profesionales que requieran su enrolamiento en el sistema:

- a) El profesional debe contar con cédula de identidad vigente emitida por el registro civil de Chile. Excepcionalmente, se podrá enrolar en el sistema a profesionales con un RUT provisorio, previamente autorizados para desempeñarse por el Ministerio de Salud, circunstancia que deberá ser acreditada por el respectivo profesional de forma previa a su enrolamiento en el sistema.
- b) El profesional debe estar inscrito en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud. (RNPI)
- c) Comprobante de domicilio (cuenta de luz o agua, teléfono, internet, u otro de similares características) que valide la dirección otorgada por el prestador.
- d) Validación de datos de contactabilidad a través de mail y de teléfono, en donde se verifique que dichos datos son válidos y que correspondan al profesional.

### **2. Obligación de verificación de la identidad del profesional que se enrola y de sus datos biométricos.**

Los Operadores de LME tendrán la obligación de verificar la identidad del profesional que se enrola en el sistema, así como también que los datos biométricos que se registran para acceder y firmar la licencia médica electrónica, corresponden a dicho profesional.

Para lo anterior, los Operadores deberán implementar un mecanismo que permita verificar que los datos biométricos del profesional, así como también validar que los datos civiles que se registran al momento del enrolamiento corresponden al profesional registrado en el Registro Nacional de Prestadores Individuales. En caso de no contar con dicho mecanismo, o bien cuando éste no cuente con información para validar los datos biométricos del profesional, el enrolamiento deberá efectuarse presencialmente, siendo responsabilidad de la persona habilitada para efectuar dicha gestión, la verificación de la identidad del profesional.

Tratándose del registro de huella dactilar, los Operadores deberán contar con un protocolo para gestionar aquellas solicitudes en que se requiere la atenuación para facilitar el acceso al sistema. Adicionalmente, los Operadores deberán mantener un registro con el listado de profesionales que hayan efectuado esta solicitud, incluyendo la identificación del profesional, la fecha de la solicitud y la fecha en que se concretó la gestión en el sistema.

### **3. Obligatoriedad de cambiar la clave de acceso al sistema de LME**

En los casos en que el acceso al sistema sea con clave, los profesionales que tengan la calidad de enrolados en el sistema de licencia médica electrónica, por motivos de seguridad, tendrán la obligación de cambiar dicha clave de acceso al momento de ingresar al sistema por primera vez, debiendo, además, establecerse un procedimiento de actualización obligatoria de la clave a lo menos cada seis meses.

### **4. Respaldo de antecedentes que deberán realizar los Operadores de LME**

Los Operadores de LME deberán establecer como mecanismo obligatorio, que los sistemas utilizados, junto con permitir el registro y seguimiento íntegro de las operaciones realizadas, generen archivos que permitan respaldar los antecedentes de cada operación, necesarios para efectuar cualquier examen o certificación posterior, los que, como mínimo, deben considerar la certificación del médico y paciente que actúan en la emisión de la LME, con la fecha y hora en que se realizó la emisión, el registro de las novedades involucradas en el procesamiento de la LME, señalando fecha y hora en que ocurrió y el usuario que lo generó, contenido de los mensajes e identificación de mecanismos de verificación o cotejo posterior.

En todo caso, el Operador de LME deberá emitir, cuando corresponda, el respectivo certificado de indisponibilidad que permita dejar registro de las caídas que experimente el sistema.

### **5. Exigencia de Protocolos**

Los Operadores de LME deberán establecer el proceso de enrolamiento remoto y reenrolamiento, en su caso, mediante un protocolo que especifique los pasos, requisitos y responsables del referido proceso.

### **6. Mecanismos de Autenticación y Perfil de Seguridad**

Los Operadores deberán contar con mecanismos de autenticación seguros, que permitan individualizar en forma inequívoca al profesional que se adscribe al sistema, se enrola o registra y emite LME.

Asimismo, el sistema deberá proveer un perfil de seguridad que garantice que las operaciones sólo puedan ser realizadas por personas debidamente autorizadas para ello, debiendo resguardar, además, la privacidad o confidencialidad de la información transmitida o procesada por ese medio.

Además, los procedimientos deberán impedir que las personas que intervengan en el flujo desconozcan la autoría de las transacciones o mensajes y la conformidad de su recepción, debiendo utilizarse métodos de autenticación seguros para el acceso al sistema y al tipo de operación, que permitan velar por su autenticidad e integridad.

## **7. Canal de Comunicación**

Los Operadores deberán mantener permanentemente abierto y disponible un canal de comunicación que permita al usuario o al prestador institucional ejecutar o solicitar el bloqueo de cualquier operación que intente efectuarse utilizando sus medios de acceso o claves de autenticación. Cada sistema que opere en línea y en tiempo real, debe permitir dicho bloqueo también en tiempo real.

## **III. GESTIÓN DEL RIESGO DE FRAUDE**

Los Operadores de LME deberán contar con sistemas o procedimientos que permitan identificar, evaluar, monitorear y detectar en el menor tiempo posible aquellas operaciones con patrones de fraude, de modo de marcar o abortar actividades u operaciones potencialmente fraudulentas, para lo cual deberán establecer y mantener, de acuerdo a la dinámica de los fraudes, patrones conocidos de estos y comportamientos que no estén asociados al cliente. Estos sistemas o mecanismos deberán permitir tener una vista integral y oportuna de las operaciones del profesional enrolado, de personas no enroladas (por ejemplo, en los intentos de acceso), de los puntos de acceso (por ejemplo, direcciones IP), de frecuencia de emisión, de control de sesiones únicas, de mecanismos que impidan utilización de robots o procesos automatizados que simulen acciones humanas. En concreto, los Operadores de LME deberán hacer el seguimiento y correlacionar eventos y/o fraudes a objeto de detectar otros fraudes, puntos en que estos se cometen, manera en que se realizan estas operaciones, y puntos de compromisos, entre otros.

Asimismo, para reducir la probabilidad de materialización de riesgos debido a fraudes, los Operadores deberán establecer un programa de gestión del riesgo de fraude, que comprenda las siguientes actividades:

a) Actividades de Prevención

Los operadores deberán contar con una política de prevención de fraude, sujeta a un proceso de mejora permanente, debiendo incorporar una metodología de fortalecimiento del control interno y definir actividades de monitoreo que midan su aplicación y efectividad. La política deberá establecer quién es el responsable de gestionar el riesgo de fraude en la entidad, las actividades de prevención, detección e investigación y respuesta del fraude y las responsabilidades que el personal de todos los niveles de la entidad debe tener respecto a la gestión del riesgo de fraude.

Adicionalmente, los Operadores deberán establecer instancias de gestión y monitoreo del riesgo de fraude, además de controles para prevenir, detectar y responder ante eventos de fraudes. De la misma manera, los Operadores deberán asumir las siguientes responsabilidades en relación con la gestión del riesgo de fraude:

- i. Propiciar un ambiente laboral positivo, con el objetivo de evitar incentivos, presiones o motivaciones que puedan inducir a los empleados al fraude.
- ii. Identificar riesgos de fraude, con el objetivo de establecer controles que permitan mitigarlos.
- iii. Desarrollar una política y procedimiento de gestión de personas que contemple la contratación, inducción y finiquito de personal, con un enfoque alineado en la prevención del fraude.
- iv. Implementar procedimientos y mecanismos para monitorear áreas de riesgo.
- v. Implementar un sistema de control interno robusto con el objetivo de evitar las oportunidades o condiciones que faciliten la comisión de fraudes.
- vi. Establecer sistemas que permitan la generación de información completa, fiable y oportuna para efectuar análisis preventivos.

vii. Evaluar los eventuales riesgos que se generen cada vez que el Operador realice cambios en su estructura, sistemas, procesos, procedimientos, personas y proveedores de servicios externos.

b) Actividades de detección

i. Detección temprana

Los Operadores deberán implementar mecanismos de detección de fraudes en los procesos que desarrolla, lo que comprende mecanismos tales como:

- Análisis de datos que permitan la identificación de patrones o esquemas de comportamientos anómalos, a través de sistemas informáticos adecuados, especializados en el análisis de datos masivos y sus relaciones.
- Pruebas de cumplimiento de controles.
- Mecanismos anónimos de comunicación de potenciales fraudes.

A partir de lo anterior, los Operadores deberán generar una base de conocimientos con información de los profesionales registrados en su base de datos y desarrollar indicadores o alertas de fraude.

A su vez, los Operadores deberán desarrollar, cada seis meses, procedimientos de actualización de la información personal de los profesionales registrados en el sistema de licencias médicas electrónicas, considerando para ello a lo menos el domicilio, datos de contacto, correo electrónico, número telefónico y actualización de la clave. Este procedimiento tendrá el carácter de obligatorio y su omisión impedirá a los profesionales continuar operando en el sistema.

ii. Auditoría interna

Los Operadores deberán desarrollar un plan anual de auditoría interna, que considere la evaluación de la eficiencia de los controles implementados en los procesos con mayor riesgo de fraude.

iii. Responsable de la gestión del riesgo de fraude



Los Operadores deben contar con un responsable de la administración del riesgo de fraude, quien deberá asumir las siguientes funciones:

- Administrar el canal de denuncias.
- Comunicar la información recibida de acuerdo a los protocolos y políticas de escalamiento establecidos en la entidad.
- Llevar adelante la investigación del potencial fraude.
- Diseñar medidas o protocolos de acción tendientes a tratar situaciones anómalas que puedan ser indicios de fraude.

Participar en la planificación del programa de prevención de fraude y efectuar su seguimiento.

- Registrar y clasificar las denuncias o reclamos cuyo análisis pueda revelar señales o indicios de fraude.
- Evaluar la efectividad de los procedimientos para recepcionar y tratar las denuncias o reclamos.
- Proponer medidas correctivas en los controles antifraude.

El responsable de la administración del riesgo de fraude deberá contar con la capacitación y los conocimientos necesarios para llevar a cabo las funciones antes señaladas.

#### iv. Canal de denuncias

Los Operadores deberán implementar un canal de denuncias o línea ética para registrar eventos, que permita alertar oportunamente, detectar e investigar un posible fraude. El canal de denuncias o línea ética, debe garantizar el anonimato y seguridad en la entrega de información.

#### c) Actividades de respuesta

Los Operadores deberán desarrollar protocolos de investigación interna o externa, escalamiento del fraude, resguardo de las pruebas para posteriores procedimientos judiciales, aplicación de sanciones, así como un plan de respuesta antifraude. Dicho protocolo debe contener al menos los niveles jerárquicos a ser notificados, los

plazos máximos de notificación, las sanciones y los mecanismos de respaldo de la información.

Los Operadores deberán informar a esta Superintendencia, los hechos potencialmente constitutivos de fraude que detecten y que afecten al sistema de licencias médicas electrónicas, dentro de las 24 horas siguientes a su detección. A su vez, los Operadores deberán evaluar la aplicación de sanciones internas y comunicarlas al personal cuando se hayan aplicado, sin perjuicio de efectuar la denuncia al Ministerio Público, en su caso, y evaluar la interposición de las acciones judiciales que resulten pertinentes. Respecto de los posibles fraudes detectados, los Operadores deberán analizar los controles que se hayan vulnerado y aplicar las medidas correctivas que procedan.

#### **IV. OBLIGACIÓN DE LOS OPERADORES DE LICENCIA MÉDICA ELECTRÓNICA DE EFECTUAR CONSULTA EN EL REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES INDIVIDUALES UNA VEZ AL DÍA CUANDO EL PROFESIONAL ENROLADO ACCEDA AL SISTEMA**

Los Operadores de LME deberán implementar un procedimiento de consulta al Registro Nacional de Prestadores Individuales, al menos una vez al día cuando el profesional se loguee para operar en el sistema de LME, a fin de verificar que mantiene registro vigente.

En caso que no cuente con registro vigente en el señalado Registro, se debe inhabilitar temporalmente el acceso al sistema hasta que el profesional regularice dicha situación.

Si por cualquier causa no imputable al Operador, éste se encontrare impedido de consultar el Registro Nacional de Prestadores Individuales, se permitirá la emisión de licencias médicas sin la verificación antes señalada, dejando constancia de la fecha y hora en que realizó la consulta y del respaldo que acredite que ésta no se pudo efectuar por una causal no imputable al Operador.

#### **V. INHABILITACIÓN PREVENTIVA DEL REGISTRO**

Si el Operador observa cualquier anomalía respecto de la autenticidad de la información registrada por el profesional o bien cuando éste presente un comportamiento inhabitual en la emisión de licencias médicas, ya sea por su cantidad, frecuencia de emisión o anulación, o lugar desde el que se otorga, el Operador deberá inhabilitar preventivamente al profesional, debiendo comunicarle dicha circunstancia al profesional y, en caso de corresponder, al prestador institucional, y requerirle que efectúe un nuevo proceso de enrolamiento presencial o remoto, bajo el apercibimiento

de mantener la inhabilitación del registro mientras no cumpla con esta obligación. Alternativamente, el Operador podrá disponer de otros mecanismos para la rehabilitación del acceso al sistema por parte del profesional cuya cuenta haya sido inhabilitada preventivamente, tales como Clave de Seguridad, Desafío de Preguntas, Firma Electrónica simple o avanzada, a que se refiere la Ley N° 19.799 y su Reglamento, Identificación Biométrica, Clave Única emitida por el Registro Civil e Identificación u otro mecanismo que cumpla con estándares de seguridad adecuados para la autenticación del profesional.

El Operador deberá mantener un registro de las inhabilitaciones preventivas que hubiere efectuado, en el que se indique, como mínimo, la identificación del profesional, la fecha y hora en que se efectuó la inhabilitación, la fecha y hora en que se rehabilitó el acceso al profesional, la causa por la que se efectuó la inhabilitación preventiva y el mecanismo utilizado para validar la identidad del profesional y rehabilitar su acceso. El referido registro deberá disponibilizarse para consulta de la Superintendencia de Seguridad Social.

#### **VI. BLOQUEO DEL REGISTRO POR APLICACIÓN DE LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY N° 20.585**

Sin perjuicio de las instrucciones emitidas por esta Superintendencia mediante las Circulares N° 3480, de 2019 y N° 3779, de 2023, los Operadores deberán dar cumplimiento a la suspensión de la facultad de emitir licencias médicas que se imponga a un profesional como resultado de la aplicación de los procedimientos establecidos en la Ley N° 20.585. Para estos efectos, la Superintendencia de Seguridad Social o la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, según corresponda, comunicarán a los Operadores el periodo por el cual se debe aplicar la referida suspensión. A su vez, el o los Operadores en los cuales se encuentre registrado el profesional, procederán a bloquear su registro por el periodo en que se extienda la suspensión, comunicando dicha circunstancia, además, al prestador institucional. Por su parte, aquellos Operadores en los que el profesional no se encuentre registrado, deberán establecer los resguardos necesarios para impedir que el profesional se enrole en el sistema durante el periodo en que se encuentre suspendido.

Los Operadores deberán disponer un mecanismo que permita a la Superintendencia de Seguridad Social y a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, según corresponda, verificar que la suspensión de la facultad de emitir licencias médicas se ha materializado en tiempo y forma, a través del bloqueo del registro en el sistema de licencias médicas electrónicas.

Además, el Operador deberá disponibilizar mecanismos para que los bloqueos y desbloques puedan ser gestionados directamente por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez o la Superintendencia de Seguridad Social, según corresponda, respecto de los profesionales que éstas hayan sancionado.

## **VII. RESPONSABILIDADES DE LOS OPERADORES DE LICENCIA MÉDICA ELECTRÓNICA EN LA GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN**

Los Operadores de licencia médica electrónica deberán implementar medidas técnicas y de organización para gestionar los riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad de las redes, equipos y sistemas que utilizan para la administración del sistema de licencia médica electrónica, especialmente en lo referente al enrolamiento de profesionales y en la emisión de licencias médicas electrónicas.

Los Operadores de licencia médica electrónica determinarán las medidas de gestión que garanticen la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información, de conformidad con la complejidad de sus operaciones, los riesgos asociados, la tecnología disponible y la normativa vigente.

Para establecer un adecuado sistema de gestión de seguridad de la información, se recomienda que los Operadores de licencia médica electrónica considere los siguientes aspectos:

- a) Contar con una política de seguridad de la información y ciberseguridad definida al interior del Operador de licencia médica electrónica, establecida por el Directorio o la Dirección Institucional. Para estos efectos podrá implementar el estándar para la seguridad de la información ISO/IEC 27001 u otro estándar de análoga naturaleza.
- b) Realizar un levantamiento de los activos de información críticos existentes en el Operador asegurando que la información reciba el nivel de protección adecuado de acuerdo con su importancia para la organización. En particular aquellos sistemas relevantes para el soporte de las operaciones y procesos críticos que involucran la adecuada emisión de licencias médicas electrónicas, con el fin de resguardar la información interna, así como también la de carácter externa.
- c) Conocer los riesgos críticos de las tecnologías de la información identificando los que afecten la seguridad de la información y ciberseguridad, pudiendo implementar como buena práctica un sistema de gestión de riesgos y mejora continua.

- d) Establecer anualmente el nivel de riesgos aceptado por el Operador en materia de tecnologías de información, considerando además los niveles de disponibilidad mínimos para asegurar la continuidad operacional.
- e) Informar a la organización respecto a los lineamientos principales de la entidad frente a la seguridad de la información.
- f) Adoptar las recomendaciones entregadas, en su caso, por auditores externos e internos respecto de esta materia.
- g) Contar con el apoyo del área de riesgos existente, procurando que dicha área se involucre en materia de valorización, identificación, tratamiento y tolerancia de los riesgos propios del ambiente de tecnologías de la información a los que se expone el Operador por los distintos factores en que se desenvuelve.
- h) Identificar las amenazas más relevantes a las que se expone el Operador ante eventuales ciberataques y evaluar el impacto organizacional que conlleva la vulnerabilidad e indisponibilidad de estos activos de información.
- i) Mantener un registro formalmente documentado de los sistemas de información existentes al interior del Operador, señalando el proceso de negocio que gestiona el área usuaria, identificación de la base de datos y sistema operativo que soporta el aplicativo.

## **VIII. VIGENCIA**

La presente Circular entrará en vigencia el 1 de enero de 2025.

## **IX. DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

1. Dentro del plazo de 30 días contados desde la publicación de la presente Circular, los Operadores deberán efectuar una revisión de sus bases de datos de profesionales registrados y en caso de tener dudas respecto de la autenticidad de los antecedentes consignados, deberá inhabilitar temporalmente la posibilidad de emitir licencia médica electrónica a esos profesionales, informándoles que deben efectuar un nuevo procedimiento de enrolamiento presencial.
2. Dentro del plazo de 30 días, contado desde la fecha de entrada en vigencia de la presente Circular, los Operadores deberán remitir a esta Superintendencia el protocolo a que se refiere el número 5, del Título II.
3. El procedimiento establecido en esta Circular, será exigible solo respecto de los nuevos enrolamientos y re-enrolamiento que se realicen a contar de su entrada en vigencia, sin perjuicio de lo establecido en el numeral 1 precedente.