

**FICHA DE DEFINICIONES ESTRATÉGICAS AÑO 2015-2018  
(Formulario A1)**

<b>MINISTERIO</b>	MINISTERIO DE SALUD	<b>PARTIDA</b>	16
<b>SERVICIO</b>	SUPERINTENDENCIA DE SALUD	<b>CAPÍTULO</b>	11

**Ley orgánica o Decreto que la rige**

D F L N° 1 de Salud, de 2005

**Misión Institucional**

Proteger y promover los derechos en salud de las personas, con relación a Fonasa, Isapres y prestadores.

**Objetivos Relevantes del Ministerio**

Número	Descripción
2	Avanzar en la Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2010-2020, para mejorar resultados de indicadores de salud propuestos.
3	Fortalecer la Atención Primaria de Salud, para acercar más salud a las personas.
4	Implementar una nueva Política de Recursos Humanos centrada en el fortalecimiento de la incorporación y retención de profesionales de la salud en la red asistencial.
6	Fortalecer la gestión y financiamiento de la red asistencial pública.
9	Avanzar hacia una Política Nacional de Medicamentos, ampliando la cobertura a los problemas de salud que más afectan a la población

**Objetivos Estratégicos institucionales**

Número	Descripción	Objetivos Relevantes del Ministerio vinculados	Productos Estratégicos vinculados
1	Potenciar la información, comunicación y servicios ofrecidos a las personas en razón de la protección de sus derechos, mediante el mejoramiento de los canales de acceso, difusión, educación y uso de las tecnologías, para entregar respuestas dignas, oportunas y de calidad e incrementar el conocimiento de las personas en el uso de su sistema de salud, y así contar con personas más protegidas, más conscientes de sus derechos, más dispuestos a ejercerlos y más responsables de sus obligaciones.	2, 6	2,3
2	Fiscalizar y regular a los fondos y seguros privados de salud, ejerciendo efectivamente las atribuciones legales vigentes, para proteger los derechos de las personas en salud, y de este modo mejorar el desempeño del sistema de salud.	2, 3, 6, 9	1,2,3
3	Estimular, orientar y contribuir al desarrollo progresivo de los sistemas de provisión de la calidad asistencial, ejerciendo efectivamente las atribuciones legales vigentes, a través de la fiscalización, normativa y registro, para garantizar a todas las personas usuarias del sistema, público y privado, una atención de salud con adecuados estándares de calidad y seguridad, y de resguardo de sus derechos derivando en mayores grados de satisfacción, eficiencia, equidad y seguridad del paciente.	2, 3, 6, 9	1,3,4
4	Gestionar con liderazgo los recursos institucionales y las personas, implementando un modelo de gestión eficiente y transparente enfocado en los funcionarios, potenciado el capital humano, el trabajo en equipo y los recursos disponibles para contribuir al logro de los compromisos de la organización, y de esta forma cumplir la misión de la Superintendencia.	2, 4	1,2,3,4

**Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)**

	Producto Estratégico	Descripción	Clientes	Aplica Gestión Territorial	Aplica Enfoque de Género
1	Fiscalización	La fiscalización en acreditación se enfoca en el resguardo de la calidad del Sistema Nacional de Acreditación, para dar debido cumplimiento a la garantía de calidad por parte de los Prestadores Institucionales de Salud. Se fiscaliza a las Entidades Acreditadoras y prestadores acreditados. Además, se fiscaliza el cumplimiento de las normas de la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y de las normas que prohíben el uso del cheque en garantía por parte de los prestadores de salud del país. En otro ámbito se realiza el control del debido cumplimiento de los derechos y el correcto otorgamiento de los beneficios y prestaciones que establece la ley para las personas	1, 2, 3, 4, 5, 6.	No	No

		pertencientes al FONASA y a las Isapres. Además, fiscalizar el correcto cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud a que tienen derecho los beneficiarios del Fonasa e Isapres.			
2	Regulación	Elaboración de normativa de acuerdo al Procedimiento definido, que considera responder las consultas y requerimientos de las entidades reguladas, organismos externos y unidades internas, respecto de la aplicación de las normas emitidas, así como dar respuesta a los recursos de reposición interpuestos en contra de instrucciones impartidas, elaborando la resolución respectiva.	1, 2, 3, 4, 5, 6.	No	No
3	Gestión de Consultas y Reclamos	La Gestión de Consultas a beneficiarios del sistema de salud consiste en responder las inquietudes y solicitudes de los beneficiarios del sistema de salud chileno por medio de los canales de atención disponibles. La Gestión de reclamos consta de la resolución de los conflictos entre prestadores de salud y sus usuarios, por eventuales vulneraciones a la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y ante el eventual condicionamiento de las atenciones de salud a la entrega de documentación financiera. Asimismo se gestionan las solicitudes de mediación contra prestadores privados de salud, en cumplimiento de lo dispuesto en la ley 19.966. Por otro lado, la resolución de las controversias es un procedimiento de naturaleza judicial, en forma de juicio, donde el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, actuando en calidad de Juez Árbitro Arbitrador, resuelve las controversias que surjan entre instituciones de salud previsual o el Fondo Nacional de saludos afiliados y sus cotizantes o beneficiarios	1, 2, 3, 4, 5, 6.	No	Si
4	Administración de los sistemas de Evaluación de la Calidad en Salud	La Acreditación es un proceso periódico de evaluación, al cual se someten los prestadores institucionales autorizados por la Autoridad Sanitaria, para verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud. Dicho proceso de evaluación es ejecutado por Entidades Acreditadoras que son sometidas a un proceso de autorización por la Superintendencia de Salud, para posteriormente ser inscritas en el Registro Público de Entidades Acreditadoras. Para apoyar este proceso y de acuerdo al mandato de la Ley 19.966, se cuenta con un registro público que otorga al usuario fe pública acerca de: prestadores institucionales de salud acreditados, prestadores individuales de salud y entidades acreditadoras.	5, 6.	No	No

	Cientes	Cuantificación
1	Beneficiarios/as del FONASA	13451188
2	Beneficiarios/as de las ISAPRES	3410590
3	FONASA	1
4	Isapres	13
5	Prestadores Institucionales (Hospitales, Clínicas, otros centros de atención de salud)	5921
6	Prestadores individuales (Médicos y otros profesionales de salud)	480806