

**FICHA DE DEFINICIONES ESTRATÉGICAS AÑO 2019-2022
(Formulario A1) 2021**

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	PARTIDA	16
SERVICIO	SUPERINTENDENCIA DE SALUD	CAPITULO	11

Ley orgánica o Decreto que la rige

D F L N° 1 de Salud, de 2005

Mision institucional

Proteger, promover, y velar por el cumplimiento igualitario de los derechos de las personas en salud, con relación a Fonasa, Isapres y prestadores.

Objetivos Estratégicos del Ministerio

Número	Descripción
1	Potenciar la Estrategia Nacional de Salud, para el cumplimiento de los objetivos sanitarios
2	Fortalecer la atención primaria y red de urgencia
3	Reducir y controlar las listas de espera
4	Fortalecer el rol del Ministerio de Salud como ente rector de todo el sistema de salud
5	Implementar tecnologías de información, con énfasis en el acercamiento de atención a las personas
6	Desarrollar plan de infraestructura en el sector y equipamiento en hospitales y atención primaria
7	Implementar métodos de pago que promuevan eficiencia, calidad y equidad
8	Potenciar la formación, certificación y retención de médicos especialistas
9	Avanzar a mediano plazo hacia un nuevo sistema de seguridad social en salud
10	Mejorar el oportuno acceso a medicamentos
11	Implementar estrategias para abordar salud oral, medicina reproductiva y cáncer
12	Generar estrategias de promoción y prevención para la salud de las personas

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 y sin discriminación alguna, 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, 3, 5, 9, 10	2,3
2	Fiscalizar y regular a los fondos y seguros privados de salud, ejerciendo efectivamente las atribuciones legales vigentes, para proteger los derechos en salud de las personas, eliminando las diferencias evitables en razón de su género y contra toda forma de discriminación para mejorar el desempeño del sistema de salud.	2, 3, 8, 9, 10, 11	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	2, 3, 5, 8, 11	1,3,4

	salud con adecuados estándares de calidad y seguridad, y de resguardo de sus derechos y contra toda forma de discriminación derivando en mayores grados de satisfacción, eficiencia, equidad y seguridad del paciente.		
4	Gestionar con liderazgo los recursos institucionales y las personas, implementando un modelo de gestión eficiente, transparente, enfocado en los funcionarios que incorpora en sus prácticas la promoción de la equidad de género y no discriminación, potenciando 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.	5, 9	1,2,3,4

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)

Número	Producto Estratégico	Descripción	Clientes	Aplica Gestión Territorial	Aplica Enfoque de Género
1	Fiscalización	<p>La fiscalización a los Prestadores Institucionales de Salud, se enfoca en el resguardo y fortalecimiento del Sistema de Acreditación, cuidando la calidad, objetividad, imparcialidad y transparencia de éste, para dar debido cumplimiento a la garantía de calidad por parte de los Prestadores Institucionales de Salud, con el objetivo de garantizar que las prestaciones otorgadas por dichos prestadores alcancen la calidad requerida para la seguridad de sus pacientes y usuarios/as. Para ello, se fiscaliza a las Entidades Acreditadoras y Prestadores Institucionales de Salud Acreditados.</p> <p>Además, se fiscaliza el cumplimiento de las normas, protocolos y reglamentos establecidos por la Ley N°20.584, que Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, y también, de la Ley N°20.394, que Prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo a los prestadores de salud del país,</p> <p>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 pertenecientes al Fonasa, las Isapres y Aseguradoras de las FFAA y las de Orden y Seguridad Pública.</p> <p>Se fiscaliza, además el correcto cumplimiento del Régimen General de Garantías en Salud (RGGS) a que tienen derecho los beneficiarios del Fonasa e Isapres; la aplicación del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo (Ley Ricarte Soto) y el acceso a sus beneficiarios; y el cumplimiento de los indicadores legales e información financiera que reportan las Isapres.</p>	1,2,3,4,5,6,7	No	Si

2	Regulación	Le corresponde elaborar, proponer, sistematizar, actualizar y difundir la normativa administrativa que rige a las Isapres y Fonasa, así como a los prestadores, seguros, fondos e instituciones que participen en el Régimen de Garantías Explícitas en Salud y/o en el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, de acuerdo a las atribuciones que la ley confiere a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.	1,2,3,4,5,6,7	No	Si
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	1,2,3,4,5,6,7	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 parte de 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 N° 19.966, se cuenta con tres registros de carácter público, debidamente actualizados, administrados por la Superintendencia y dispuestos en su página web: 1) Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados;	1,2,4,5,6,7	No	Si

		2) Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, permite consultar si una persona está legalmente habilitada para ejercer su profesión en el país; 3) Registro de Entidades Acreditadoras.			
--	--	---	--	--	--

Número	Clientes	Cuantificación
1	Beneficiarios/as del FONASA	14.841.562
2	Beneficiarios/as de las ISAPRES	3.431.126
3	Beneficiarios/as Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública y otros.	834.528
4	FONASA	1
5	Isapres	9
6	Prestadores Institucionales (Hospitales, Clínicas, otros centros de atención de salud)	1.562
7	Prestadores individuales (Médicos y otros profesionales de salud)	634.844