

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

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	2, 3, 5, 8, 11	1,3,4

	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 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	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 pertenecientes 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.	1,2,3,4,5,6,7	No	Si
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.	1,2,3,4,5,6,7	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	1,2,3,4,5,6,7	No	Si

		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			
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.	1,2,4,5,6,7	No	Si

Número	Cientes	Cuantificación
1	Beneficiarios/as del FONASA	14.244.833
2	Beneficiarios/as de las ISAPRES	3.404.896
3	Beneficiarios/as Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública	1.101.676
4	FONASA	1
5	Isapres	13
6	Prestadores Institucionales (Hospitales, Clínicas, otros centros de atención de salud)	5.921
7	Prestadores individuales (Médicos y otros profesionales de salud)	551.855