

Superintendencia de salud Agencia III Región de Atacama

Velando por los derechos de salud de la población

¿QUEES?

La Superintendencia de Salud es un Organismo funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio y se relaciona con el Presidente de la República a través del Ministerio de Salud. Su misión es «Garantizar el cumplimiento de la ley y generar una regulación y fiscalización efectiva, que contribuya a mejorar el desempeño del Sistema de Salud chileno, velando por el cumplimiento de los derechos y garantías de las personas, mediante el desarrollo y la entrega de servicios de excelencia».

FUNCIONES:

Funciones de la Superintendencia de Salud En términos generales, esta Superintendencia debe supervisar y controlar tanto a las Isapres como al Fondo Nacional de Salud (FONASA).

Le corresponderá a la Superintendencia de Salud las siguientes funciones:

a) Supervisar y controlar a las Isapres y velar por el cumplimiento de las obligaciones que les imponga la ley como Régimen de Garantías en Salud, los contratos de salud, las leyes y los reglamentos que las rigen. b) Supervisar y controlar al FONASA en todas aquellas materias que digan estricta relación con los derechos que tienen los beneficiarios de la Ley N° 18.469 en las modalidades de atención institucional, de libre elección, y lo



Dentro del marco de la Reforma de Salud y con la puesta en vigencia de la Ley de Autoridad Sanitaria (N° 19.937), desde el 1 de enero de 2005 entró en funciones la Superintendencia de Salud, organismo que, con nuevas atribuciones, es la sucesora legal de la Superintendencia de Isapres. En el caso de la Región de Atacama, la Superintendencia de Salud comenzó su funcionamiento a contar del 27 de Noviembre de 2006 y sus oficinas se encuentran ubicadas en calle Atacama N° 581 Oficina 204, Edificio Alcázar. Fono 524240 - 524242 y a través del sitio web www.superdesalud.cl. Su horario de atención es de lunes a jueves desde las 09:00 hasta las 16:00 hrs. y el día viernes desde las 09:00 hasta las 15:00 hrs.

que la ley establezca como Régimen de Garantías en Salud. c) Fiscalizar a todos los prestadores de salud públicos y privados, sean éstos personas naturales o jurídicas, respecto de su acreditación y certificación, así como la mantención del cumplimiento de los estándares establecidos en la acreditación. La Superintendencia de Salud opera con un Superintendente y dos Intendentes, el de Fondos y Seguros Previsionales de Salud y el de Prestadores de Salud.

ATENCIONES:

A los beneficiarios del FONASA

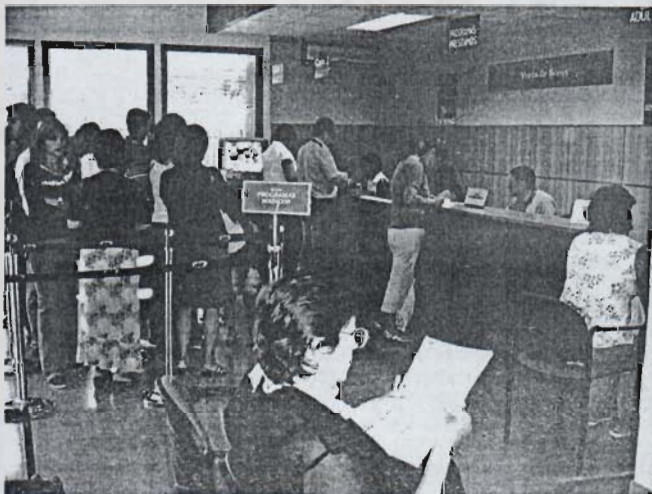
La Superintendencia de Salud supervisa y controla al FONASA en todas aquellas materias que digan estricta relación con los derechos que tienen sus beneficiarios en la modalidad de atención institucional, de libre elección, y lo que la ley establezca como Régimen de Garantías en Salud. Esto significa que la Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, fiscalizará, entre otros aspectos, que se cumplan la ley y la normativa vigente respecto a:

- * Cálculos de bonificación y copagos por las atenciones recibidas bajo las Modalidades de Libre Elección o Institucional
- * Otorgamiento de Préstamos de Salud para los beneficiarios.
- * Régimen de Garantías en Salud (Plan AUGE). Ahora bien, el beneficiario(a) del FONASA, debe tener presente que ante cualquier problema o reclamo que tenga en relación con estas materias, primero debe presentarlo, por escrito, directamente en el FONASA.

Este organismo tiene un plazo de 15 días hábiles para dar respuesta a los reclamos de los afiliados. Si la respuesta no llega en el plazo indicado o no le es satisfactoria, podrá solicitar la revisión de su caso a la Superintendencia de Salud.



Las Garantías Explícitas en Salud

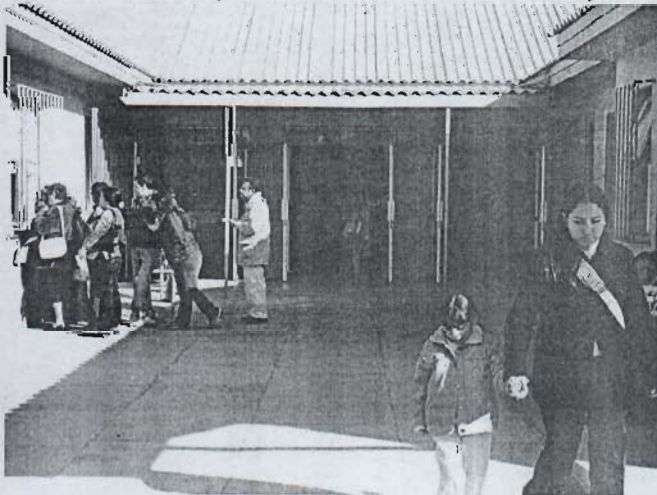


Las Ges o Auge, asegura a son constitutivas de derechos relativos a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones que están señaladas en el Decreto que regula la materia, tanto por Fonasa como por las Isapres. Por lo tanto, su cumplimiento podrá ser exigido ante estas instituciones, la Superintendencia de Salud y las demás instancias que correspondan.

Asimismo, el Régimen General de Garantías incluye el Examen de Medicina Preventiva, que también debe ser cubierto por Fonasa e Isapres. Estas garantías obligan al Fonasa y a las Isapres a asegurar, dentro de un plazo máximo, el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizados a sus beneficiarios, a través de un prestador registrado o acreditado. Los beneficiarios de Fonasa deben atenderse en los establecimientos de la red asistencial pública, siendo el Consultorio de Atención Primaria la puerta de entrada a las Ges, donde cualquier afiliado que presente alguno de los problemas de salud incluidas en las Ges, será ingresado automáticamente al sistema.

Si es necesario, un médico especialista podrá confirmar el diagnóstico, prescribir el tratamiento respectivo y derivarlo al establecimiento que corresponda. Los beneficiarios de Isapre pueden acceder a las Ges a través de la red de prestadores establecida por su asegurador. Donde, en caso de diagnóstico de un problema Ges, el beneficiario debe dirigirse a la sucursal de su Isapre, hacer presente su condición y completar el formulario correspondiente. En este caso, la Isapre verificará el diagnóstico y, si cumplen las condiciones de acceso, designará el establecimiento que prestará la atención.

Si aún así, el beneficiario rechaza al prestador y decide atenderse en un establecimiento distinto a la Red, perderá los beneficios de las Ges, operando para estos efectos la cobertura de la Modalidad de Libre Elección en el caso de Fonasa o la del Plan de salud Complementario si éste estuviere afiliado a una Isapre.



A los afiliados al Sistema Isapre

Como continuadora legal de la Superintendencia de Isapres, la Superintendencia de Salud mantiene la supervigilancia sobre las Instituciones de Salud Previsional respecto de las disposiciones contenidas en la Ley N° 18.933, que rige los contratos de salud previsual. A tales facultades se le adicionan aquellas derivadas del control del Régimen de Garantías en Salud, en lo relativo a su aplicación y a la observancia de las leyes y los reglamentos que las rigen. Para tales efectos, continúa con el procedimiento general de reclamos establecido para los beneficiarios del Sistema Isapre, en cuanto a que la situación debe ser



presentada primero en la propia Isapre. Las Isapres tienen un plazo de 15 días hábiles para respuesta a un reclamo. Si dentro de ese plazo alguna Isapre no responde o si la respuesta no es satisfactoria, podrá solicitar la revisión de su caso a la Superintendencia de Salud.

Superintendencia de Salud en Atacama

El profesional Gustavo Rojas Garnicash asumió la jefatura regional de la Superintendencia de Salud. Nombre: Gustavo Mauricio Rojas Garnicash Estado Civil: Soltero, sin hijos. Profesión: Administrador Público. Licenciado en Ciencias Políticas y Administrativas. Universidad de Concepción Post-título o Post Grado: - Diplomado en Gobierno y Gerencia Pública de la Universidad de Chile. - Magister en Gobierno y Gerencia Pública de la Universidad de Chile.

