



SISTEMA DE SALUD EN CHILE

SEGURO PÚBLICO (FONASA) FONDO NACIONAL DE SALUD

SEGURO PRIVADO (ISAPRE) INSTITUCIÓN DE SALUD PREVISIONAL







Un **sistema de salud** es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la **salud**. Un **sistema de salud** necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales.

El sistema de salud chileno está compuesto por un sistema mixto de atención integrado por el seguro público, que se denomina FONASA, que es el Fondo Nacional de Salud, y uno privado denominado ISAPRE, Instituciones de Salud Previsional.





El Fondo Nacional de Salud FONASA

Es el organismo público encargado de otorgar cobertura de atención:

 Personas que cotizan el 7% de sus ingresos mensuales para la salud en FONASA

El Fondo Nacional de Salud es el organismo público encargado de otorgar protección y cobertura de salud a sus cotizantes y a todas aquellas personas que carecen de recursos, junto a sus respectivas cargas. ... Fonasa cubre un universo de 14.244.833 de personas a lo largo de todo Chile (Dato: 2019).

Asimismo, FONASA da cobertura de salud a todos sus beneficiarios, sin exclusión alguna de: Edad, sexo, nivel de ingreso, número de cargas familiares legales y enfermedades preexistentes, bonificando total o parcialmente las prestaciones de salud que les son otorgadas por profesionales e instituciones del sector público y privado.

Los antecedentes fundamentales que se deben presentar al momento de incorporarse al Fonasa son:

- Cédula de identidad
- Liquidación de sueldo o pensión
- Y carta de desafiliación o formulario de término de contrato si viene de una Isapre.

Fonasa clasifica a sus beneficiarios en los siguientes tramos

A, B, C y D de acuerdo a su ingreso año 2021 son:

Tramo	Beneficiarios	Bonificación y copago
Tramo A	 Personas carentes de recursos y personas migrantes. Causantes de subsidio familiar (Ley 18.020). 	Bonificación del 100% en las atenciones de salud en la Red Pública (Modalidad de Atención Institucional / MAI)
Tramo B	 Personas que perciben un ingreso imponible mensual menor o igual a \$337.000 	Bonificación del 100% en las atenciones de salud en la Red Pública (Modalidad de Atención Institucional / MAI) y acceso a compra de bonos en establecimientos privados en convenio con Fonasa (Modalidad Libre Elección/MLE)
Tramo C	 Personas que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$337.000 y menor o igual a \$492.020 	Bonificación del 90% en las atenciones de salud en la Red Pública (Modalidad de Atención Institucional / MAI) y acceso a compra de bonos en establecimientos privados en convenio con Fonasa (Modalidad Libre Elección/MLE)
	Nota: Con 3 o más cargas familiares pasará a Tramo B.	
Tramo D	 Personas que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$492.020 	Bonificación del 80% en las atenciones de salud en la Red Pública (Modalidad de Atención Institucional / MAI) y acceso a compra de bonos en establecimientos privados en convenio con Fonasa (Modalidad Libre Elección/MLE)
	Nota: Con 3 o más cargas familiares pasará a Tramo C.	

QUÉ REEMBOLSA FONASA?



(Lentes Solo mayores de 55 años)

El trámite que se realiza en cualquier sucursal, presentando la cédula de identidad, receta y boleta.

BENEFICIOS BÁSICOS FONASA



Beneficios mínimos que establece la ley sin costo para el afiliado Fonasa o Isapre





Protección a la mujer embarazada y hasta el 6º mes de nacimiento del hijo.





Control del recién nacido hasta los seis años.



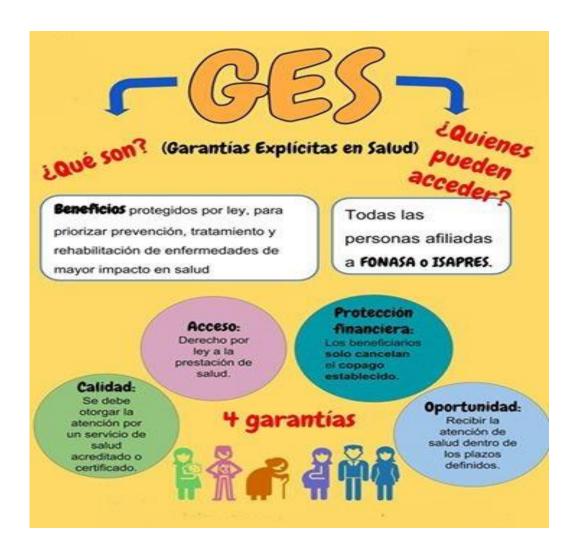
Pago de Subsidio por incapacidad laboral (SIL).



¿Qué es el AUGE o GES?

Las Garantías Explícitas en Salud (GES), constituyen un conjunto de beneficios garantizados por Ley para las personas afiliadas al Fonasa y a las Isapres.

Las Garantías exigibles son:





¿Quiénes pueden acceder al beneficio GES-AUGE?



Las personas que pueden acceder al beneficio GES-AUGE son los afiliados al Fonasa y a las Isapres.

La Ley otorga el derecho de acceso al GES a toda persona beneficiaria del Fonasa o de una Isapre que cumpla los siguientes requisitos:

- Presente una enfermedad que esté incluida entre los 80 problemas de salud o patologías GES.
- Cumpla las condiciones especiales de edad, estado de salud u otras definidas para cada uno de los problemas de salud.

Se atienda en la red de prestadores determinada por el Fonasa o la Isapre, cuya prestaciones estén debidamente prescritas por un profesional de la salud de dicha red y que estén garantizadas dentro de un determinado problema de salud.

¿Cómo acceder a los beneficios del plan AUGE o GES?



Si es cotizante o beneficiario del Fonasa:

Deberá ingresar al AUGE o GES a través del Consultorio de Atención
 Primaria donde esté inscrito. Luego

Si es cotizante o beneficiario de una Isapre:

 deberá concurrir con el diagnóstico médico del profesional de salud tratante a las oficinas de la institución para que designe un Prestador de la Red AUGE o GES.

En caso de urgencia vital si es Fonasa:

 El ingreso al AUGE o GES de un cotizante o beneficiario al Fonasa será a través de un SAPU o del Servicio de Urgencia de un hospital público.

En caso de urgencia vital si es Isapre:

• Si es cotizante o beneficiario de una Isapre, el médico debe llenarle el Formulario de Constancia información al paciente GES.

El beneficiario podrá aceptar o rechazar el prestador que le ha sido designado, pero si decide atenderse en un establecimiento distinto a la Red, perderá los beneficios del plan AUGE o 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 estuviese afiliado a una Isapre.

¿Cuál es el precio del plan Auge o GES?

El precio del plan Auge o GES va a depender de la afiliación de la persona. Una persona afiliada a Fonasa no debe pagar por el precio del plan Auge o GES, no así, una persona afiliada a una Isapre, debe pagar por cada beneficiario un monto mensual en pesos o Unidades de Fomento, U.F. determinado por su Isapre.

¿Cómo un afiliado puede atenderse por el Fonasa o por la Isapre a través del AUGE o GES?



Según el problema de Salud que tenga un afiliado, puede atenderse por el Fonasa o por Isapre, ingresado a un Centro Asistencial determinado que puede aceptar o rechazar. Si el afiliado decide rechazarlo y atenderse en un lugar distinto a la Red Ges del Fonasa o a la Red de Prestadores de la Isapre, perderá las Garantías GES y operará, en el caso del Fonasa la cobertura de libre elección y en el caso de las Isapres la cobertura del plan de salud complementario.

En el caso de personas afiliadas al Fonasa:

 La Red GES está conformada principalmente por establecimientos de salud pública (Centro de Atención Primaria - Atención Secundaria (CDT-CRS) y Hospitales).

En el caso de personas afiliadas a una Isapre:

- Deben dirigirse a una sucursal de su Isapre, con la notificación de su médico que acredite que padece una patología garantizada y completar el formulario respectivo.
- La Isapre verificará el diagnóstico y si se cumplen las condiciones de acceso designará el establecimiento de la Red de Prestadores GES que le otorgará la atención correspondiente.



ISAPRES

Las **Isapres** funcionan en base a un esquema de seguros, están facultadas para recibir y administrar la cotización obligatoria de salud, esto es, un 7% de la remuneración imponible de los afiliados al **sistema**. A cambio de estas cotizaciones, las **Isapres** financian prestaciones de salud y el pago de licencias médicas.

El costo del Contrato Complementario de Salud se compone del factor de riesgo familiar por el valor base del plan, más el precio de las **GES**



El precio de tu cotización pagada dependerá de:

- El valor base del plan (el cual es mayor o menor dependiendo de la cobertura)
- El valor base del programa GES
- La cantidad de cargas que en base al sexo y edad definen el factor del grupo familiar
- Los **productos adicionales** contratados (ejemplo: cobertura en cesantía).

¿Cuáles son los antecedentes que se requieren para firmar un contrato de salud con isapre?

Los antecedentes fundamentales que se deben presentar al momento de firmar un contrato de salud con una Isapre son:

- Cédula de identidad.
- Liquidación de sueldo o pensión.
- Y carta de desafiliación o formulario de término de contrato si viene de otra Isapre.

Existen dos tipos de Isapres: Abiertas y Cerradas

Isapres Abiertas: ofrecen sus servicios a cualquier trabajador o persona que quiera afiliarse voluntariamente y a sus familiares. La afiliación y planes de salud son de oferta pública:



 Isapres cerradas: prestan servicios a una empresa particular o a un grupo de empresas, de forma que solo los trabajadores y sus familiares pueden afiliarse a estas instituciones.

Isapres Cerradas que existen actualmente en Chile:



BENEFICIOS BÁSICOS ISAPRE



COBERTURAS AUGE

80 problemas de Salud

Accidentes Graves

Gran Quemado Politraumatizado Grave

TEC

Trauma Ocular Grave

Adulto Mayor

Prótesis de cadera Neumonía Ambulatoria Vicios de refracción Ortesis

Artrosis de cadera y rodilla

Hipoacusia

Énf de Parkinson

Enfermedades del corazo cerebrovasculares

Cardiopatías Congénitas Operables

IAM

Marcapaso

AVE

Hemorragia cerebral

Prevención secundaria IRCT

Tratamiento quirúrgico valvulopatia Mitral y tricúspide

Tratamiento quirúrgico valvulopatia Aortica

Cánceres

Cervicouterino

Mama

Gástrico

Infantiles

Próstata

Linfomas

Leucemia

Alivio del dolor y cuidados Paliativos

Ovario

Vesical

Osteosarcoma

Colorectal

Salud Oral

Integral en niños de 6 años Urgencia Odontológica Integral 60 años Embarazadas

Salud Mental

Depresión

Consumo de Alcohol y Drogas en menores de 20 años

Esquizofrenia

Enfermedad Bipolar

Gobierno de Chile / Ministerio de Salud

Enfermedades respiratorias

TRA

Asma Bronquial Adulto Asma Bronquial Niños

EPOC

Enfermedades de la Visión

Estrabismo

Cataratas

Retinopatía Diabética

Desprendimiento de retina no traumático

Parto, prematurez y enf del recién nacido, Niños

Analgesia del parto

Prematurez prevencion

Hipoacusia

Retinopatía

Displasia broncopulmonar)

Dificultad respiratoria del Recién Nacido

Displasia Luxante de caderas

Hipoacusia Moderada menor de 2 años

Enfermedades crónicas

Insuficiencia Renal Cronica

Diabetes Mellitus 1

Diabetes Mellitus 2

 $HT\Delta$

Artritis Reumatoidea

Hemofilia

VIH/SIDA

Fibrosis Quística

Epilepsia Adulto

Epilepsia Niños

Esclerosis Multiple remitente recurrente

Hepatitis B

Hepatitis C

Artritis Idiopatica Juvenil

Hipotiroidismo

Lupus eritematoso sistémico

Erradicación del Helicobacter Pylori

Intervenciones quirúrgicas

Vesícula

Tu benigno de próstata Tu cerebral benigno

Disrafias espinales

Fisura labiopalatina

Escoliosis

Hernia Lumbar



Conoce las 5 nuevas patologías que serán parte del AUGE



- Alzheimer y otras demencias
- - Mieloma múltiple

Todas estas enfermedades contarán con garantías de acceso, oportunidad, calidad y protección financiera.





Más información en www.minsal.cl

LLAME A SALUD RESPONDE **600-360-7777**

CUADRO COMPARATIVO BENEFICIOS FONASA / ISAPRE

FO.NA.SA.

I.SA.PRE.

SEGURO G.E.S. - A.U.G.E.

SEGURO G.E.S. - A.U.G.E.

MODALIDAD ATENCIÓN INSTITUCIONAL

MODALIDAD ATENCIÓN en "LIBRE ELECCIÓN" PLAN "COMPLEMENTARIO"

PLAN AT. PREFERENCIAL PLAN CERRADO PLAN LIBRE ELECCIÓN

SEGURO CATASTRÓFICO

CAEC.

SUBSIDIOS INCAP, LABORAL

SUBSIDIOS INCAPLABORAL

MEDICINA PREVENTIVA

MEDICINA PREVENTIVA

PROGRAMAS MIN.SALUD

PROGRAMAS MIN.SALUD

- > Si quiere interiorizarse más sobre los temas abordados, visite los siguientes sitios web:
 - + http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-article-12981.html
 - + https://www.chileatiende.gob.cl
 - + http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/articles-17520_recurso_1.pdf