

	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS SERVICIO DE SALUD COQUIMBO MINISTERIO DE SALUD MANUAL: SUBSIDIO DE AYUDAS MÉDICAS DEL SERVICIO DE BIENESTAR, DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO	Versión 1.0
		Fecha de emisión: Marzo de 2021
		Fecha de Vigencia: Marzo de 2026

MANUAL: SUBSIDIO DE AYUDAS MÉDICAS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DESARROLLADO POR	REVISADO POR	VISADO POR	APROBADO POR
 MIGUEL CASTILLO MARÍN Secretario Consejo Administrativo de Bienestar y Jefatura Regional Servicio de Salud Coquimbo	 PATRICIO CORTÉS PARRA Subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas Servicio de Salud Coquimbo	 NICOLÁS ANTICEVIC ANGULO Jefe Departamento Asesoría Jurídica Servicio de Salud Coquimbo	 EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA Presidente Consejo Administrativo de Bienestar Servicio de Salud Coquimbo

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
ÍNDICE	1
1. FUNDAMENTOS NORMATIVOS	2
2. OBJETIVO	2
3. DEFINICIONES	2 – 4
4. FACULTAD DE OTORGAR EL SUBSIDIO	5
5. FINANCIAMIENTO DEL SUBSIDIO “AYUDAS MÉDICAS POR ENFERMEDAD”	5
6. COMITÉ DE AYUDAS MÉDICAS	5 – 6
7. FUNCIONES COMITÉ TECNICO	6
8. BENEFICIARIOS/AS	6
9. REQUISITOS	7
10. MONTO DEL BENEFICIO	7 – 8
11. SELECCIÓN DEL BENEFICIARIO/A	8
12. RENDICIÓN DEL BENEFICIO	8
13. GENERALIDADES	9
14. ANEXOS	10 – 13

1. FUNDAMENTOS NORMATIVOS

El presente documento reglamentará el otorgamiento del denominado subsidio de ayudas médicas, el cual, de acuerdo al Decreto Supremo N° 25/2020, del Ministerio del Trabajo y de Previsión Social, que rige el reglamento de Bienestar del Servicio de Salud Coquimbo, en el Título V, Párrafo Segundo de “Subsidios”, artículo 10° indica que: “El Servicio de Bienestar, podrá otorgar ayuda económica, obsequios y estímulos a sus afiliados desde el tercer mes en que se descuenta su cotización, de acuerdo a sus disponibilidades presupuestarias y acorde a las situaciones que se señalan a continuación”:

Ayuda Médica: “En caso de enfermedad grave de alto costo del afiliado o de sus cargas familiares debidamente acreditadas, podrán recibir una ayuda económica o en especies. Esto se acreditará con el respectivo informe socio económico, los respaldos médicos acordes a la situación y cada caso se analizará en un comité de ayudas médicas integrado por un médico asesor, dos representantes de los trabajadores integrantes del Consejo Administrativo, el jefe del servicio de bienestar y la asistente social de bienestar regional. La comisión poseerá un reglamento específico para su funcionamiento aprobado por el Consejo Administrativo de Bienestar”

2. OBJETIVO

El presente Reglamento tiene como objetivo regular el mecanismo de entrega del subsidio de Ayudas Médicas a los/as funcionarios/as y jubilados/as afiliados/as al Servicio de Bienestar, del Servicio de Salud Coquimbo, normando el mecanismo de postulación y su respectivo procedimiento de entrega.

3. DEFINICIONES

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el concepto de salud está vinculado a un estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo a la ausencia de enfermedad.

El vocablo **enfermedad** proviene del latín *infirmas* que significa “*falta de firmeza*”, es el cambio más o menos grave de la salud de un ser vivo. Esta alteración o

afección de la salud de un individuo puede ser de **tipo físico, mental o social**, es decir, una persona puede estar enferma si ha sufrido alguna pérdida de su salud en el ámbito físico (del cuerpo), mental (en la psiquis o cerebro) y/o social (por la sociedad).

En este contexto la organización mundial de la salud (OMS) define a la enfermedad como “cualquier alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”.¹

La salud de una persona puede ser afectada por factores internos o externos, dichos factores reciben el nombre de noxas, que viene del griego *nósos* que significa enfermedad o afección de la salud. La **Salud** es definida por la Constitución de 1946 de la **Organización Mundial de la Salud** como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”

A continuación, algunas precisiones del concepto de enfermedad:

Enfermedades crónicas:

Las **enfermedades crónicas** son aquellas patologías de evolución lenta y persistente en el cuerpo del paciente. Las enfermedades crónicas habituales son: problemas cardiovasculares, cáncer, diabetes, asma, artritis, entre otras.

Enfermedad aguda

Las **enfermedades agudas** constan de un período de duración en la vida del paciente. Las enfermedades agudas pueden ser banales como: el resfriado común, gripe y aquellas graves tales como: infarto agudo de miocardio, púrpura fulminante.

Enfermedad profesional:

La ley N° 16.744, establece que una enfermedad profesional es la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o del trabajo que realiza una persona y que le produzca incapacidad o muerte.

¹ http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006#:~:text=La%20OMS%20define%20enfermedad%20como,es%20m%C3%A1s%20o%20menos%20previsible%22

Trastornos mentales:

Los trastornos mentales son desórdenes físicos, emocionales y/o cognitivos. Las causas de las enfermedades mentales son múltiples y en ocasiones son desconocidas, sin embargo, se ha demostrado que factores como el consumo de drogas, factores ambientales, lesiones cerebrales, entre otros, pueden ser los causantes de las enfermedades mentales.

Las enfermedades mentales pueden curarse o controlarse con un tratamiento médico y la ayuda profesional de psicólogos, psiquiatras, así como el apoyo familiar y de su entorno social.

Enfermedades graves o catastróficas:

Las enfermedades catastróficas, son aquellas que deterioran la salud de las personas. Se caracterizan por su alto grado de complejidad, son agudas, prolongadas, amenazantes para la vida pues en su gran mayoría son letales, muchas de estas patologías producen la incapacidad del paciente y provocan el desmedro económico del afectado ².

En el contexto del subsidio ayudas médicas que concede el Servicio de Bienestar, es preciso destacar que se otorgará a todas aquellas enfermedades que presente un afiliado/a y/o su carga familiar, cuyos gastos excedan el presupuesto anual establecido en la tabla de beneficios vigente y que no logren ser cubiertas por su sistema de salud al que está adscrito (FONASA o ISAPRE) y/o seguros complementarios contratados de manera particular (excluye las enfermedades profesionales que deben ser cubiertas por el organismo administrador del seguro de salud del trabajador contratado por la institución).

Ante todo, las/os asistentes sociales de cada unidad de Bienestar hospitalaria y de la DSSC realizarán las coordinaciones necesarias y suficientes para lograr que el afiliado afectado por problemas de salud sea ingresado a la atención de salud de la red pública del Servicio de Salud Coquimbo, esto a fin de apuntalar el severo costo económico que muchas veces genera la alteración de la condición de salud en nuestros/as afiliados/as.

² <http://www.dso.cl/wp-content/uploads/2015/10/A9ENFERMEDADES.pdf>

4. FACULTAD DE OTORGAR EL SUBSIDIO

El Consejo Administrativo de Bienestar delegará en el Comité de Ayudas Médicas y en el Jefe del Servicio de Bienestar la facultad de ejecutar este beneficio, cuyos acuerdos se consignarán en un acta de cada reunión en la que sesionará dicho Comité, la cual será firmada por los participantes de la reunión. Posteriormente, el Jefe de Bienestar informará al Consejo Administrativo de Bienestar el número de beneficiarios y el presupuesto ejecutado.

5. FINANCIAMIENTO DEL SUBSIDIO “AYUDAS MÉDICA POR ENFERMEDAD”

Se financiará en el ítem subsidios de Bienestar que recibe la asignación de un presupuesto anual por parte del Consejo Administrativo del Servicio de Bienestar, quienes, en base a la ejecución presupuestaria del año en curso, realizan una proyección de gastos para el ejercicio presupuestario venidero, asignando recursos específicos y dirigidos al ítem de Ayudas Médicas.

6. COMITÉ DE AYUDAS MÉDICAS

El Comité estará integrado por:

- Médico asesor del Comité designado por la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.
- Jefe del Servicio de Bienestar Regional.
- Asistente Social del Servicio de Bienestar de la DSSC.
- 1 integrante del Consejo Administrativo de Bienestar Regional elegido de aquellos que representan a los afiliados (electos por votación). Dicho representante se designará por acuerdo del Consejo Administrativo de Bienestar. Lo suplirá el otro representante de los afiliados que participa del Consejo Administrativo.
- 1 representante de FENATS Regional integrante del Consejo Administrativo de Bienestar Regional.
- Dichos integrantes serán suplidos por quienes les subrogan en sus respectivos cargos.
- Todos tienen derecho a voz y a voto.

- Ejecutará las funciones de secretaria del Comité la asistente social de Bienestar de la DSSC.
- Aquellas/os Asistentes Sociales de Bienestar de cada establecimiento que presenten casos, en cada reunión, deben estar presentes en la sesión hasta el momento en que la comisión inicié la asignación de los subsidios.

7. FUNCIONES COMITÉ TÉCNICO

El comité podrá sesionar con el 50% de los integrantes más uno. En el caso de que uno de los integrantes no pueda participar podrá asistir su subrogante.

- Los integrantes de este Comité deberán asistir a las citaciones convocadas por el jefe del Servicio de Bienestar Regional.
- Guardar absoluta confidencialidad de los casos presentados.
- Realizar la revisión de las solicitudes, verificando que se presente la documentación requerida.
- Otorgar los montos de acuerdo con los antecedentes presentados, luego de un análisis objetivo y ponderado de cada caso presentado.
- Determinar en la primera reunión de cada año presupuestario un estimativo de los montos que se asignarán, según la gravedad del caso presentado, en al menos cuatro ámbitos según se describe en párrafo “monto del beneficio”.
- Firmar las actas de cada sesión.

8. BENEFICIARIOS/AS

Los/as beneficiarios/as serán todos/as los/as funcionarios/as activos/as y jubilados/as afiliados/as al Servicio de Bienestar del Servicio Salud Coquimbo y sus respectivas cargas familiares vigentes que cumplan el requisito de contar con una antigüedad de 3 meses de afiliación al Servicio de bienestar y los demás requisitos establecidos en párrafo sucesivo.

9. REQUISITOS

Obligatorios:

- Ser afiliado/a al Servicio de Bienestar.
- Contar con un mínimo de 3 meses de afiliación para solicitar el subsidio.
- Sólo se podrá optar al subsidio 1 vez al año. Si el/la afiliado/a llegara a presentar una nueva patología distinta a la cual se le otorgó la ayuda anual, podrá ser presentado nuevamente, como postulante a recibir una segunda ayuda médica.
- Contar con el informe socioeconómico elaborado por la asistente social del hospital de referencia al cual pertenece el/la postulante.
- Certificado Médico que indique el diagnóstico (no mayor a tres meses de antigüedad al momento de elaborar el informe).

Se podrá adjuntar, además como información complementaria:

- Boleta de pagos de prestaciones que acreditan gastos médicos de alto costo.
- Boleta de gastos en medicamentos.
- Exámenes médicos que complementen el diagnóstico indicado en el certificado médico.

10. MONTO DEL BENEFICIO

En la primera reunión de cada año presupuestario, el comité de ayudas médicas determinará un estimativo de los montos que se asignarán según la gravedad del caso presentado en al menos cuatro ámbitos:

1. Enfermedad catastrófica de alto costo con riesgo de muerte no cubierta por GES ni sistema previsional del afiliado: Ej.: Cáncer de páncreas.
2. Enfermedad crónica o aguda de alto costo que excede las posibilidades económicas del afiliado para costearlas y exceden los recursos asignados en la tabla de beneficios vigentes: Ej. Tratamiento de trastornos del espectro autista, implantes dentales, etc.
3. Enfermedad aguda o crónica que requiere complementar los recursos asignados por el sistema previsional y/o que no pueden ser obtenidos en la red de salud pública. Ej. Consultas o tratamiento médicos con especialistas particulares, exámenes de alto

costo que no están presentes en la red de salud pública o de la región o que mantienen un alto tiempo de espera en la red hospitalaria.

4. Tratamiento de enfermedades cubiertas por GES en otras regiones, por lo que el afiliado realiza gastos de alojamiento y/o traslados con un origen médico.

Es preciso señalar que el Comité de ayudas médicas asignará los montos luego de un riguroso análisis de cada caso presentado (las situaciones de salud y económicas de cada postulante no son en ningún caso comparables) basado en hechos y antecedentes objetivos.

11. SELECCIÓN DEL BENEFICIARIO/A

La Selección del postulante beneficiado por la concesión de un subsidio de ayuda médica se realizará por el Comité, considerando los siguientes criterios:

- Categorización médica de la enfermedad o situación de salud que presenta.
- Informe socio-económico de la Asistente Social de Bienestar del establecimiento al que pertenece el postulante.
- Análisis de los antecedentes relevantes o pertinentes presentados, los cuales constarán detalladamente en la respectiva acta de la reunión, en la cual se presentarán todos los antecedentes médicos y económicos del postulante (Ver Anexo II).
- Si el/la afiliado/a ya ha sido beneficiado durante el ejercicio presupuestario anual y luego llegara a presentar una nueva patología, distinta a la cual se le otorgó el subsidio, podrá ser presentado nuevamente como postulante a recibir una segunda ayuda médica.

12. RENDICIÓN DEL BENEFICIO

El beneficio de “Ayuda Médica”, no requiere acreditar uso o gasto ante el Servicio de Bienestar ni ante otra instancia del Servicio del Servicio de Salud Coquimbo.

13. GENERALIDADES

- Cada asistente social encargada del Servicio De Bienestar en los distintos establecimientos, será responsable de velar por que los postulantes cumplan con los requisitos exigidos en este manual.
- El mal uso de este beneficio, al presentar documentos falsos o en los que se actué con dolo de manera comprobada, se aplicarán las siguientes medidas:
 - Presentación del caso al Consejo Administrativo de Bienestar.
 - Instrucción del proceso administrativo respectivo (sumario o investigación sumaria).
 - Expulsión del Servicio de Bienestar.
 - Restitución total de los valores pagados y sus respectivos intereses, vía cobro descuentos de terceros, aplicados a la remuneración mensual hasta el tope máximo del 15% de endeudamiento, hasta lograr el cobro total de los recursos concedidos.
- Las reuniones de ayudas médicas se realizarán cada dos meses y la cantidad mínima de casos a analizar será 5 a nivel regional.
- Cualquier situación no contenida en el presente manual será dirimida por el Consejo Administrativo del Servicio de Bienestar.
- Se hace presente, que cualquier referencia realizada en este Manual, que diga relación con aspectos normativos, deberán primar estos últimos por sobre las disposiciones contenidas en el presente documento. Asimismo, en caso de verificarse cualquier modificación legal o reglamentaria posterior, y que se encuentre comprendida dentro del periodo de vigencia de este documento, se entenderán incorporadas dentro del presente Manual.

ANEXOS

Fecha	:	
Procedencia	:	

INFORME SOCIAL PARA OPTAR A SUBSIDIO DE AYUDAS MÉDICAS

I. INDIVIDUALIZACIÓN DEL FUNCIONARIO:

Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombres	
Fecha de Nacimiento	Edad	Estado Civil	
Domicilio		Fono	
R.U.T.	Cargo	Grado	Calidad Jurídica
Tipo de Enfermedad		Estado de Avance	
Sistema de Salud (Previsión)		Ingresos Líquidos	

II. GRUPO FAMILIAR

Nº	NOMBRE	RELACIÓN	RUT	ACTIVIDAD	PREVISIÓN	LUGAR ACTIV. O TRABAJO
1						
2						

3						
4						
5						

* COMENZAR POR EL FUNCIONARIO SOLICITANTE

III. SITUACIÓN HABITACIONAL:

1) Tipo de casa:

Casa Sólida:		Casa Mat. Ligero:		Depto. Sólido:	
Casa Mat. Mixto:		Pieza o mejora:		Mediagua:	

2) Sistema de tenencia:

Propietario:		Adquirente:		Arrendatario:	
Usufructuario:		Allegado:			

3) Ubicación de la vivienda:

Urbana:		Suburbana:		Rural:	
---------	--	------------	--	--------	--

IV. REDES DE APOYO RELACIONADAS CON LA SITUACION SOCIAL:

Municipal:		Provincial:		Regional:	
Ministerial:		Gobierno (Moneda):		Gremial:	
Familiar:		Vecinal:		Grupos de pertenencia:	
Damas voluntariado:		Clubes sociales:		Org. Religiosas;	
Otras Instituciones:		Especificar:			

V. SITUACIÓN ECONÓMICA:

Nº	Situación	Remuneración Pensiones	Honorarios	Pensión Alimentos	Arriendos Bienes Raíces	Otros Ingresos
1.	Jefe (a) de hogar					
2.	Cónyuge o conviviente:					
3.	Otros integrantes:					
4.	Otros integrantes					
TOTAL MENSUAL:				Ingreso per - cápita: \$		

VI. TENENCIA DE OTROS BIENES:

Otra Vivienda:		Sitio:		Vehículo:		Modelo:	Año		Marca:
-------------------	--	--------	--	-----------	--	---------	-----	--	--------

VII. RECURSOS QUE NECESITA:

--

VIII. COMENTARIO DE LA ASISTENTE SOCIAL:

--

**NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE**

FORMATO ACTA DEL COMITÉ DE AYUDAS MÉDICAS

Acta N.º X del XX-XX-XXXX / Página 1

En la Serena, con fecha XX de XX de XXXX se reúne el Comité de ayudas médicas del Servicio de Bienestar a fin de analizar cada caso presentado, de acuerdo a lo siguiente:

Valor Disponible Año XXXX: \$

Valor Destinado: \$

1

Nombre	
Rut	
Establecimiento	
Ayuda Anteriores	
Ingreso Per-cápita	
Situación Actual de Salud por lo cual postula al subsidio	
APROBADO:	\$
RECHAZADO POR:	
OBSERVACIONES	

Dr.

Médico Asesor

Jefe Servicio de Bienestar Regional

**Asistente Social
Servicio de Bienestar Regional**

**Representante
Consejo
Administrativo
Bienestar**

**Representante
Consejo
Administrativo
Bienestar**