

Estudio de opinión sobre el sistema de salud

Buenos/as días/tardes. Mi nombre es _____ y por medio de Cadem le contactamos por encargo de la Superintendencia de Salud para concertar una entrevista con usted con el propósito de conocer su opinión respecto de temas relacionados con el sistema de salud. Usted podrá corroborar la información del estudio mediante el contacto llamando al jefe(a) de proyecto a Cadem o a la contraparte técnica en la Superintendencia (encuestador, entrega datos para contacto en caso de ser solicitados). ¿Podría concederme unos minutos de su tiempo?”

¿Existen en este hogar personas que sean afiliadas o sean cargas de alguna ISAPRE o FONASA?	SI	1	Continúe
	NO	2	Agradezca y registre

Para seleccionar a la persona de su hogar que será entrevistada necesito que por favor me proporcione la siguiente información:

- ¿Cuántas personas viven permanentemente en este hogar?
- ¿Cuántos afiliados o cargas de FONASA e ISAPRE, de 18 años y más viven permanentemente en este hogar?

Encuestador:

Registre:

- ¿Podría indicarme la edad y el sexo de todos los afiliados o cargas de FONASA e ISAPRE, de 18 años y más?
- Enlistar y Registrar**
- Seleccione a la persona a entrevistar

Registre:

- Nombre Entrevistado
- Teléfono Entrevistado (para fines de supervisión)

P1. Registre Sexo

P2. Registre fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)

P3. ¿Cuál es su Sistema de Salud?

1. FONASA
2. ISAPRE → **PASAR A P5**
98. No sabe (No leer) → **Agradezca y registre**
99. No responde (No leer) → **Agradezca y registre**

P4. ¿En qué grupo de FONASA se encuentra?

1. Grupo A (Beneficiarios carentes de recursos para cotizar en salud, o en condición de indigencia)
2. Grupo B (Ingreso imponible mensual menor o igual a \$270.000)
3. Grupo C (Ingreso Imponible entre a \$270.000 y \$394.200, con dos cargas máximo)
4. Grupo D (Ingreso Imponible Mensual mayor \$394.200, Con máximo dos cargas)
98. No sabe (No leer)
99. No responde (No leer)

P5. ¿Es usted el/la afiliado/a o es carga?

1. Soy yo el/la afiliado/a
2. Soy carga (cónyuge)
3. Soy carga (otro)
98. No sabe (No leer)
99. No responde (No leer)

P6. Además de los servicios de salud financiados por **su sistema de salud**, ¿está actualmente cubierto por algún seguro de salud adicional pagado?

1. Sí, tengo un seguro privado
 2. No, no tengo un seguro privado
98. No sabe (NO LEER)
99. No responde (NO LEER)

A. SALUD

A1. En general, frente a un problema importante de salud, ¿Cuán protegido(a) se siente Ud. actualmente? Por favor, coloque una nota de 1 a 7, donde 1 es “Nada Protegido” y 7 es “Muy Protegido”.

Nota

98. No sabe (No leer)
99. No responde (No leer)

Nota de programación: Si A1 es igual o inferior a 4 pase a A2, si no salte a A3.

A2. ¿Por qué se siente desprotegido(a)? ESPONTÁNEA_SONDEE

A3. En general, ¿cuán satisfecho o insatisfecho está usted con su sistema de salud? Por favor, coloque una nota de 1 a 7, donde 1 es “muy insatisfecho” y 7 es “muy satisfecho”

Nota

98. No sabe (No leer)
99. No responde (No leer)

A4 ¿Por qué le pone un [nota A3] a su satisfacción con su sistema de salud?

A5. ¿Cuán satisfecho o insatisfecho está usted con los centros de salud (hospitales, clínicas, consultorios, centros médicos)? Por favor coloque una nota de 1 a 7, donde 1 es “muy insatisfecho” y 7 es “muy satisfecho”.

Nota

98. No sabe (No leer)
99. No responde (No leer)

A6. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones se acerca más a expresar su punto de vista global del sistema de salud en este país?

1. En general, el sistema funciona bien
 2. Algunas cosas funcionan bien y otras mal, pero se necesitan cambios
 3. Nuestro sistema de salud funciona mal
98. No sabe (No leer)
99. No responde (No leer)

A7. En una escala de 1 a 7, donde 1 es “Nada Confiado” y 7 “Muy confiado”, ¿Qué tan confiado está Ud., de que si se enferma de gravedad... PASE TARJETA A7

1. Recibirá el tratamiento más efectivo, incluidos los medicamentos y exámenes
 2. Podrá pagar la atención que necesita
98. No sabe (No leer)
99. No responde (No leer)

A8. Durante los últimos 12 meses, ¿ha estado usted enfermo o ha requerido alguna atención médica?

1. Sí
2. No → Pase a A10
98. No sabe (No leer)
99. No responde (No leer)

A9. Durante los últimos 12 meses...

	Sí	No	NS/NR (NO LEER)
Tuvo un problema médico, pero no pudo consultar a un médico debido al costo	1	2	99
No se realizó algún examen médico debido al costo.	1	2	99
No compró algún medicamento debido al costo	1	2	99
No visitó a un médico debido a las dificultades de viajar.	1	2	99
Tuvo un problema médico por el que estaba preocupado y le tomó mucho tiempo conseguir que lo diagnosticaran (no le dieron hora o le dieron hora para un tiempo más)	1	2	99
Fui por una atención médica pero no me atendieron porque el médico no estaba	1	2	99
Fui por una atención médica y por el largo tiempo de espera no pude ser atendido	1	2	99

A10 Y A11 RESPONDEN SÓLO AFILIADOS/CARGA FONASA

A10. De acuerdo con esta tarjeta [**MOSTRAR TARJETA A10**], ¿cuál de estos aspectos **POSITIVOS** de estar en **FONASA** es el más importante para usted?, ¿cuál es el segundo más importante? **DOS MENCIONES**

Razones [NO LEER]	Primera Mención	Segunda Mención
El bajo costo de los exámenes	1	1
El bajo costo de la consulta a médicos particulares	2	2
La posibilidad de gratuidad para quienes no pueden pagar	3	3
La eficiencia en la atención del personal de FONASA	4	4
La amplia cobertura en prestaciones que tiene en convenios médicos	5	5
Mejor cobertura financiera que ISAPRE	6	6
Es más barato que la ISAPRE	7	7
Buena cobertura financiera en medicamentos	8	8
La cercanía y acceso a centros de salud	9	9
El acceso a préstamos para cirugías	10	10
Ninguno	11	11
Otra razón, ¿cuál? [ESPECIFIQUE]	12	12
No sabe (No leer)	88	88
No responde (No leer)	99	99

A11. De acuerdo con esta tarjeta [**MOSTRAR TARJETA A11**]. ¿cuál de estos aspectos **NEGATIVOS** de estar en **FONASA** es el más importante para usted?, ¿cuál es el segundo más importante? **DOS MENCIONES.**

Razones [NO LEER]	Primera Mención	Segunda Mención
La mala atención del personal FONASA	1	1
La espera prolongada para atención en Oficinas de FONASA	2	2
La ausencia de especialistas que atienden por convenio FONASA	3	3
La espera prolongada para atención de interconsultas.	4	4
El alto costo de los bonos	5	5
Pocos convenios con hospitales o clínicas	6	6
El difícil acceso a oficinas FONASA	7	7
No venden bonos en todos los centros de salud	8	8

Ninguno	9	9
Otra razón, ¿cuál? [ESPECIFIQUE]	10	10
No sabe (No leer)	88	88
No responde (No leer)	99	99

A12 Y A13 RESPONDEN SOLO AFILIADOS y/o CARGA ISAPRE

A12. De acuerdo con esta tarjeta [MOSTAR TARJETA A12], ¿cuál de estos aspectos **POSITIVOS** de estar en ISAPRE es el más importante para usted?, ¿cuál es el segundo más importante? **DOS MENCIONES.**

Razones [NO LEER]	Primera mención	Segunda mención
La eficiencia en la atención del personal de su Sistema de Salud	1	1
Mejor cobertura financiera que FONASA	2	2
Buena cobertura financiera en medicamentos	3	3
La amplia cobertura financiera que tiene para consultas médicas	4	4
La disponibilidad de especialistas en convenio con su Sistema de Salud	5	5
La cercanía y acceso a centros de salud	6	6
El bajo costo de los bonos	7	7
Convenios con exámenes a costo cero	8	8
Convenio con centros de salud/médicos de alta calidad	9	9
La posibilidad de libre elección de centros de salud/médicos	10	10
Ninguno	12	12
Otra razón, ¿cuál? [ESPECIFIQUE]	13	13
No sabe (No leer)	88	88
No responde (No leer)	99	99

A13. De acuerdo con esta tarjeta [MOSTAR TARJETA A13], ¿cuál de los siguientes aspectos **NEGATIVOS** de estar en ISAPRE es el más importante para usted?, ¿cuál es el segundo más importante? **DOS MENCIONES.**

Razones [NO LEER]	Primera mención	Segunda mención
El alza de los planes de salud	1	1
La falta de cobertura en medicamentos	2	2
La baja cobertura en enfermedades pre-existentes	3	3
Mala atención del personal de su ISAPRE	4	4
Acceso restrictivo a centros de salud	5	5
Red de prestadores AUGE-GES de mala calidad	6	6
No tener acceso a las garantías del AUGE/GES	7	7
Pocos convenios con centros especialistas	8	8
Dificultad para afiliarse	9	9
Alto costo del pago mensual	10	10
Ninguno	11	11
Otra razón, ¿cuál? [ESPECIFIQUE]	12	12
No sabe (No leer)	88	88
No responde (No leer)	99	99

TODOS RESPONDEN

A14. ¿Cuán satisfecho se encuentra con la información que recibe de su [SEGÚN P3]? Por favor, utilice una escala de 1 a 7 donde 1 es “muy insatisfecho” y 7 es “muy satisfecho”

Nota

- 98. No sabe (No leer)
- 99. No responde (No leer)

A15. En términos generales, ¿qué considera usted que tendría que mejorar su [SEGÚN P3]? ESPONTANEA

B. AUGE-GES

ENCUESTADOR: Solo en caso de que el encuestado pregunte que es el GES, se debe señalar que es un plan de garantías explícitas de salud (GES), conocido mayormente como plan AUGE y por ello la nomenclatura AUGE-GES.

B1. En términos generales, ¿cuánto sabe usted sobre el plan AUGE/GES? Leer opciones

- 1. Mucho
- 2. Algo
- 3. Nada → Pase a C1

B2. Según lo que usted sabe o se imagina, usando una escala de notas de 1 a 7 como en el colegio, ¿qué nota le pondría al AUGE-GES?

Nota

- 98. No sabe (No leer)
- 99. No responde (No leer)

**B3. ¿Y qué es lo que más le preocupa del AUGE-GES? Leer Alternativas / Rotar
RESPUESTA UNICA**

Incumplimiento de plazos	1
Falta de especialistas	2
No se puede elegir centros de salud	3
Centros de salud de mala calidad	4
Largas esperas en centros de atención de salud	5
Lista de espera para mi problema de salud	6
Otra razón, ¿cuál? [ESPECIFIQUE] (NO LEER)	7
No sabe (NO LEER)	8
No responde (NO LEER)	9

**B3A. ¿Y de estas opciones qué es lo que más le preocupa del AUGE-GES? Mostrar Tarjeta B3
RESPUESTA UNICA**

Disponibilidad de especialistas	1
Posibilidad de elección de centros de salud	2
Tiempo de espera en centros de atención de salud	3

**B4. ¿Usted ha tenido alguna enfermedad AUGE-GES? RESPUESTA MULTIPLE
Leer Alternativas**

- 1. Sí,
- 2. No → IR A C1
- 98. No sabe (NO LEER) → IR A C1
- 99. No responde (NO LEER) → IR A C1

B5. ¿Usted aceptó atenderse por AUGE-GES?

Leer Alternativas

1. Sí → IR A B9A
2. No
3. No, porque no tenía derecho al AUGE/GES (FFAA y de Orden) → IR A C1
98. No sabe (NO LEER) → IR A C1
99. No responde (NO LEER) → IR A C1

B6. [MOSTRAR TARJETA B6] ¿Cuál es la principal razón por la que usted no aceptó atenderse por el AUGE-GES?

1. Porque la información que entregan sobre clínicas/hospitales y centros médicos es vaga
2. Porque las clínicas/hospitales y centros médicos no son los de mi preferencia
3. Desistió porque el trámite o procedimientos para acceder y usar al AUGE GES son engorrosos
4. Baja calidad de los centros de salud y profesionales
5. Otra razón, ¿cuál? [ESPECIFIQUE] (NO LEER)
98. No sabe (NO LEER)
99. No responde (NO LEER)

B7. Cuando usted rechazó atenderse por el AUGE GES, ¿su sistema de salud le hizo firmar un documento en el que confirma por escrito su rechazo?

1. Sí
2. No
3. No recuerda
98. No sabe (No leer)
99. No responde (No leer)

B9 a. SOLO SI RESPONDE b4 = 1 y b5 =1

¿Le entregaron a usted un certificado en que le notificaban que esta enfermedad estaba cubierta por el AUGE-GES?

1. Si
2. No
3. No recuerda
98. No sabe (No leer)
99. No responde (No leer)

B9.b SOLO SI RESPONDE b4 = 1 y b5 =1

¿Le explicaron cuáles eran los beneficios y sus derechos de estar en el AUGE-GES?

1. Si
2. No → ir a B10
3. No recuerda → ir a B10
98. No sabe (No leer) → ir a B10
99. No responde (No leer) → ir a B10

B9c. SOLO SI RESPONDE SI en B9b ¿La explicación fue clara?

1. Si
2. No
98. No sabe (No leer)
99. No responde (No leer)

B10. Desde su experiencia personal, usando una escala de 1 a 7 como en el colegio, ¿Qué nota le pondría al AUGE respecto de...?

PREGUNTAR POR CADA ASPECTO

B10	Servicios	Nota	NS (NL)	NR (NL)
B10-1	Información entregada por los médicos al detectarle una enfermedad cubierta por el AUGE		98	99
B10-2	Claridad del monto exacto que tiene que pagar		98	99
B10-3	La entrega/compra de medicamentos		98	99

B10-4	La calidad de la prestación entregada por el centro de salud		98	99
B10-5	Cumplimiento de los plazos y Garantías AUGE		98	99
B10-6	Información entregada por Fonasa/Isapre con respecto a sus derechos		98	99

B12. ¿Recibió todos los medicamentos que indicó el médico por el AUGE-GES durante el tratamiento?

1. Sí, recibí todos
2. Sí, pero sólo una parte
3. No
98. No sabe (NO LEER)
99. No responde (NO LEER)

B13. La última vez que se atendió por el AUGE-GES, ¿Tuvo que esperar por su atención más allá del plazo garantizado?

1. Si
2. No → Ir a C1
98. No sabe (No leer) → Ir a C1
99. No responde (No leer) → Ir a C1

B14. ¿Cuánto es el tiempo que transcurrió desde que se cumplió el plazo hasta que lo atendieron a usted?

Respuesta múltiple

Tiempo en días: _____	
Tiempo en meses _____	
Aún no me atienden	77
No sabe (NO LEER)	88
No responde (NO LEER)	99

C. LEY RICARTE SOTO

C.1 En términos generales, ¿cuánto sabe usted sobre la Ley Ricarte Soto? Leer opciones

1. Mucho
2. Algo
3. Nada → PASE A C6

C4. Según lo que usted sabe o se imagina, usando una escala de notas de 1 a 7, donde 1 es muy malo y 7 es excelente, ¿Qué nota le pondría a la Ley Ricarte Soto?

Nota		No sabe (NL)	98	No responde (NL)	99
Pasar a C6					

MOstrar Tarjeta C5. MARCAR TODAS LAS QUE CORRESPONDA

C5. De acuerdo con lo que Ud. sabe o imagina, ¿a quiénes cree Ud. que beneficia esta ley? Respuesta múltiple

Beneficiarios de FONASA	1
Beneficiarios de ISAPRE	2
Beneficiarios de Fuerzas Armadas y de Orden	3
Otro beneficiario, ¿cuál? [ESPECIFIQUE] (NO LEER)	4
Ninguno	5
No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

C6. ¿Usted o alguna persona cercana a usted ha tenido alguna enfermedad relacionada con la Ley Ricarte Soto?

Sí, yo tuve una enfermedad relacionada con la Ley Ricarte Soto	1
Sí, un familiar cercano (padre, madre, hijos, cónyuge o pareja, tutores legales)	2
Sí, un conocido o amigo	3
No	4

No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

C8. IMAGEN LRS

De acuerdo con lo que Ud. sabe o se imagina respecto de la Ley Ricarte Soto, ¿Que tan de acuerdo esta Ud. con cada una de las siguientes frases?

	Muy en Desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NL)	De acuerdo	Muy de acuerdo	NS (NL)	NR (NL)
La Ley Ricarte Soto cuenta con especialistas y equipos médicos de excelencia	1	2	3	4	5	98	99
Los tiempos de espera para ser atendidos mediante la Ley Ricarte Soto son razonables	1	2	3	4	5	98	99
Con la Ley Ricarte Soto uno se siente protegido al igual que mi familia	1	2	3	4	5	98	99
La Ley Ricarte Soto cubre todos los gastos asociados a su enfermedad	1	2	3	4	5	98	99
Los prestadores tienen la obligación de cumplir con establecido en Ley Ricarte Soto sino son sancionados	1	2	3	4	5	98	99
La Ley Ricarte Soto es una buena alternativa	1	2	3	4	5	98	99

D. CENTROS DE SALUD

D1. En los últimos 2 años, ¿Ud. o un familiar ha sido hospitalizado? Encuestador: Estas hospitalizaciones se refieren a aquellas “planificadas”, no a aquellas que se derivan de un accidente o urgencia.

Si	1
No	2
No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

IR A D7

D2. ¿A qué tipo de hospital o clínica acudió la última vez que necesitó atención en hospitalización para usted o alguien de su familia? **Mostrar Tarjeta D2**

Hospital público	1
Hospital Universitario	2
Hospital privado (ejemplo: Hospital del Profesor)	3
Hospital de FFAA, Carabineros, PDI	4
Clínica privada	5
Mutual	6
Otra, ¿cuál? [ESPECIFIQUE] (NO LEER)	7
No sabe (NO LEER)	88
No responde (NO LEER)	99

D3. ¿Cuánto tiempo transcurrió desde la fecha en que Ud. o su familiar **solicitó** la hospitalización hasta que efectivamente fue hospitalizado? **Respuesta múltiple**

Años	
Meses	
Días	
Horas	
Derivación desde Urgencias	77
No sabe (NO LEER)	88
No responde (NO LEER)	99

D4. ¿Cotizó en distintos hospitales o clínicas el valor de esta hospitalización?

Si	1
No	2
No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

D5. Pensando en el lugar donde se hospitalizo, y usando una escala de notas de 1 a 7 como en el colegio, en general ¿Qué nota le pondría ...?

	Nota 1 a 7	No sabe (No leer)	No responde (No leer)
Al personal de Administración y Apoyo			
Los médicos			

D6. Utilizando esta tarjeta [**MOSTRAR TARJETA D6**] y de acuerdo con su percepción de la atención, ¿cuál de estos aspectos es el más importante a la hora de atenderse en un hospital o clínica? Y ¿cuál es el segundo más importante? Encuestador: Reorientar y recordar que estas hospitalizaciones se refieren a aquellas planificadas, no a aquellas que se derivan de un accidente o urgencia.

	1ro	2ndo
La eficiencia de atención de los funcionarios administrativos	1	1
No exigir el pago al momento del ingreso	2	2
La sala de espera	3	3
El aseo de los baños	4	4
La señalética del establecimiento	5	5
El trato de los funcionarios administrativos	6	6
El trato y dedicación de los médicos	7	7
No mejoraría nada	8	8
Otro (Especificar)	9	9
No sabe (NO LEER)	88	88
No responde (NO LEER)	99	99

MOSTRAR TARJETA D7. RESPUESTA ÚNICA.

D7. Frente a una urgencia de salud, ¿A cuál de los siguientes centros de salud acudiría usted en primera instancia?

Consultorios públicos	1
Hospitales públicos	2
Hospitales universitarios	3
Centros médicos privados	4
Clínicas privadas	5
Hospital de FFAA, Carabineros, PDI	6
SAPU	7
Mutual	8
Otra, ¿cuál? [ESPECIFIQUE] (NO LEER)	9
No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

RESPUESTA ÚNICA.

D8. En los últimos 2 años, ¿cuántas veces ha acudido usted o algún familiar a urgencias del hospital o clínica?

N° de veces	
-------------	--

77. Nunca → pase a D14

98. No sabe (NO LEER) → pase a D14

99. No responde (NO LEER) → pase a D14

D10. ¿Cuánto tiempo transcurrió, desde que Ud o su familiar entró hasta que salió del servicio de urgencia? Respuesta múltiple

Encuestador: Asegúrese que el encuestado considere el tiempo total desde que entró al servicio de urgencia hasta que salió, incluyendo el tiempo de espera.

HORAS	
MINUTOS	
No sabe (NO LEER)	88
No responde (NO LEER)	99

D13. Pensando en la última vez que acudió a [**URGENCIA**], usando una escala de notas de 1 a 7 como en el colegio, en general ¿Qué nota le pondría ...?

	Nota 1 a 7	No sabe (No leer)	No responde (No leer)
Al personal de Administración y Apoyo			
Los médicos			

D14. En el último año ¿ha acudido a alguna consulta médica por algún problema de salud suyo o de alguien de su familia?

Si		1
No		2
No sabe (NO LEER)	IR A E1	98
No responde (NO LEER)		99

D15. Pensando en la última vez que usted acudió a **UNA CONSULTA MÉDICA** usando una escala de notas de 1 a 7 como en el colegio, en general ¿Qué nota le pondría a la atención de salud que recibió?

Nota		No sabe (NL)	98	No responde (NL)	99
------	--	--------------	----	------------------	----

D16. Respecto de la última vez que fue atendido(a) por un médico en la consulta, ¿El tiempo que duró la atención del médico le pareció el adecuado?

Si	1
No	2
No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

D17. Y durante la atención, ¿Pudo preguntar sus dudas al médico?

Sí	1
No	2
No tenía dudas	3
No responde (NO LEER)	99

E. CONOCIMIENTO E IMAGEN DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

E1. Si usted tuviera un problema con un centro de salud (por ejemplo: hospital, clínica o consultorio), ¿A qué institución acudiría para que se resolviera? **RESPUESTA ÚNICA; NO LEER ALTERNATIVAS.**

ISAPRE	1
FONASA	2
COMPIN	4
Superintendencia de Salud	5
Ministerio de Salud	6
SERNAC	7
Tribunales de Justicia	8
SUSESO (Superintendencia de Seguridad Social)	9
Otra (especifique: _____)	10
No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

MOstrar TARJETA E10

E10. ¿Cuál de las siguientes instituciones cree usted que fiscaliza el cumplimiento de los derechos de los pacientes?

MARQUE SOLO UNA RESPUESTA, ROTAR

ISAPRE	1
FONASA	2
COMPIN	4
Superintendencia de Salud	5
Ministerio de Salud	6
SERNAC	7
Tribunales de Justicia	8
SUSESO (Superintendencia de Seguridad Social)	9
Ninguna	10
Otra (especifique: _____)	11
No sabe (NO LEER)	88
No responde (NO LEER)	99

SEGUIR TARJETA E10

E11. ¿Cuál de las siguientes instituciones cree usted que fiscaliza el cumplimiento de la ley que prohíbe la solicitud del cheque en garantía?

ISAPRE	1
FONASA	2
COMPIN	4
Superintendencia de Salud	5
Ministerio de Salud	6
SERNAC	7
Tribunales de Justicia	8
SUSESO (Superintendencia de Seguridad Social)	9
Otra (especifique: _____)	10
No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

E2. Si usted tuviera un problema con su previsión de salud, ¿A qué institución acudiría para que se resolviera?

RESPUESTA ÚNICA; NO LEER ALTERNATIVAS

Insistiría en su ISAPRE	1
Insistiría en FONASA	2
Insistiría en SS FFAA Y DE ORDEN, CAPREDENA, DIPRECA	3
COMPIN	4
Superintendencia de Salud	5
Ministerio de Salud	6
SERNAC	7
Tribunales de Justicia	8
SUSESO (Superintendencia de Seguridad Social)	9
Otra (especifique: _____)	10
No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

E3, E4, E5 Y E6 SÓLO RESPONDE AFILIADOS/CARGA ISAPRE**AFILIADOS/CARGAS FONASA PASAN A E7****MOSTRAR TARJETA E3. MARQUE SOLO UNA RESPUESTA**

E3. Si Ud. tuviese que realizar un reclamo por alza de precio de su plan de salud, ¿En cuál de las siguientes instituciones confiaría para resolver su problema?

ISAPRE	1
FONASA	2
COMPIN	3
Superintendencia de Salud	4
Ministerio de Salud	5
SERNAC	6
Tribunales de Justicia	7
SUSESO (Superintendencia de Seguridad Social)	8
Otra (especifique: _____)	9
No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

E4. ¿Ha presentado usted alguna vez un reclamo por el alza del precio de su plan de salud?

Si		1
No	IR A E8	2
No sabe (NO LEER)		98
No responde (NO LEER)		99

E5. ¿En qué institución o lugar? **MARQUE SOLO UNA RESPUESTA**

En la misma ISAPRE	1
Tribunales de Justicia	2
En la Superintendencia de Salud	3
En SERNAC	4
Otra (especifique: _____)	5
No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

MARQUE SOLO UNA RESPUESTA

E6. En una escala de 1 a 7, donde 1 es muy insatisfecho y 7 muy satisfecho ¿Cuán satisfecho o insatisfecho quedó con el resultado de su reclamo?

Nota		No sabe (No leer)	98	No responde (No Leer)	99
------	--	-------------------	----	-----------------------	----

E8. Según la imagen que usted se ha formado sobre instituciones de fiscalización y regulación, ¿Qué nota de 1 a 7 le pondría a...? **LEER ALTERNATIVAS, PREGUNTAR POR CADA UNO DE LOS SERVICIOS, ROTAR**

E8	Servicios	Nota	NS	NR
E8-1	Inspección del Trabajo		98	99
E8-2	SERNAC (Servicio Nacional del Consumidor)		98	99
E8-3	Superintendencia de AFPs		98	99
E8-4	Superintendencia de ISAPREs		98	99
E8-5	Superintendencia de Salud		98	99
E8-6	Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO)		98	99
E8-7	Tribunales de Justicia		98	99
E8-8	Subsecretaría de Telecomunicaciones (SUBTEL)		98	99
E8-E9	Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras (SBIF)		98	99
E8-10	Fiscalía Nacional Económica		98	99
E8-11	Consejo para la Transparencia		98	99

E9. De acuerdo con lo que Ud. sabe o se imagina ¿Qué funciones tiene la Superintendencia de Salud?

ESPONTANEA, SONDEE

No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

E12. Según lo que usted sabe o se imagina, ¿La Superintendencia de Salud resguarda los derechos de...? **Respuesta múltiple**

Beneficiarios del FONASA	1
Beneficiarios de ISAPRE	2
Beneficiarios de Sistemas de Salud de las FFAA y de Orden	3
Todas las anteriores (No Leer)	4
No sabe (NO LEER)	98

No responde (NO LEER)	99
-----------------------	----

E13. ¿Cuáles cree Ud. son los derechos que resguarda la Superintendencia de Salud?

ESPONTANEA

No sabe (NO LEER)	98
No responde (NO LEER)	99

E14. En una escala de 1 a 7, donde 1 es “Ninguna claridad y 7 es “Total claridad”, ¿qué tanta claridad tiene usted sobre el rol que cumple la Superintendencia de Salud?

Nota		No sabe	98	No responde	99
------	--	---------	----	-------------	----

TARJETA E15

E15. Voy a leerle una lista de cualidades que podrían aplicarse a los servicios del área de salud que aparecen en esta tarjeta. Para cada uno de estos servicios, por favor dígame cuál o cuáles, en su opinión, tienen esa cualidad.

LEER CUALIDADES

	COMPI N	FONAS A	MINS AL	Superintendencia de Salud	Superintendencia de Seguridad Social	ISAPRES	Sistemas de salud de las FFAA y de Orden	Todas	Ninguno	NS/NR
Es accesible, cercano a las personas comunes y corrientes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	99
Entrega información útil y certera	1	2	3	4	5	6	7	8	9	99
Contribuye a resolver efectivamente los problemas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	99
Es independiente, puede tomar resoluciones sin consultar con otras constituciones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	99
Es moderno en tecnología y procedimientos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	99
Protege efectivamente los derechos de las personas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	99
Es un servicio innovador, que busca formas nuevas y mejores de hacer las cosas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	99
Es un servicio público con gran trayectoria y experiencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	99
Es confiable y transparente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	99

F. SECCION DATOS DEL ENTREVISTADO.

Para finalizar:

F1. ¿Cuál es su nivel más alto alcanzado o el nivel educacional actual? **PASE TARJETA F1**

1. Nunca asistió
2. Sala cuna
3. Jardín Infantil (Medio menor y Medio mayor)
4. Prekinder / Kinder (Transición Menor y Transición Mayor)
5. Educación Especial (Diferencial)
6. Primaria o Preparatoria (Sistema antiguo)
7. Educación Básica
8. Humanidades (Sistema Antiguo)
9. Educación Media Científico-Humanista
10. Técnica, Comercial, Industrial o Normalista (Sistema Antiguo)
11. Educación Media Técnica Profesional
12. Técnico Nivel Superior Incompleto (Carreras 1 a 3 años)
13. Técnico Nivel Superior Completo (Carreras 1 a 3 años)
14. Profesional Incompleto (Carreras 4 o más años)
15. Profesional Completo (Carreras 4 o más años)
16. Postgrado Incompleto
17. Postgrado Completo

F1.1. En ese nivel educacional, ¿cuál fue el último curso que usted aprobó (para los que no están estudiando) o que cursa actualmente (para los que están estudiando)?

F2. La semana pasada, ¿trabajó al menos una hora, sin considerar los quehaceres del hogar?

Si		1
No	IR a F7	2

F3. En su trabajo o negocio principal, ¿Usted trabaja como: **PASE TARJETA F3**

Patrón o empleador	1
Trabajador por cuenta propia	2
Empleado u obrero del sector público (Gobierno Central o Municipal)	3
Empleado u obrero de empresas públicas	4
Empleado u obrero del sector privado	5
Servicio doméstico puertas adentro	6
Servicio doméstico puertas afuera	7
FF.AA. y de orden	8
Familiar no remunerado	9
No responde	99

F4. ¿Cuál es su ocupación u oficio? **REGISTRE**

F5. ¿En cuál de los siguientes rangos se ubica el ingreso mensual de su hogar? **PASE TARJETA F5**

Menos de \$ 155.000	1
Entre \$ 155.001 y \$ 220.000	2
Entre \$ 220.001 y \$ 300.000	3
Entre \$ 300.001 y \$ 370.000	4
Entre \$ 370.001 y \$ 460.000	5
Entre \$ 460.001 y \$ 575.000	6
Entre \$ 575.001 y \$ 730.000	7
Entre \$ 730.001 y \$ 985.000	8
Entre \$ 985.001 y \$ 1.500.000	9
Entre \$ 1.500.001 y \$ 3.000.000	10
Más de \$ 3.000.000	11
No Sabe	88
No Responde	99

F7. ¿Pertenece Ud. a alguno de los siguientes pueblos originarios o indígenas? **PASE TARJETA F7**

Alcalufe (Kawashkar)	
Atacameño	2
Aimara	3
Colla	4
Mapuche	5
Quechua	6
Rapa Nui	7
Yámana (Yagán)	8
Ninguno de los anteriores (No leer)	9
No responde (No leer)	99

Observación

Aceptar y Finalizar.