

# Experiencia de la Superintendencia de Salud con el Modelo de Excelencia



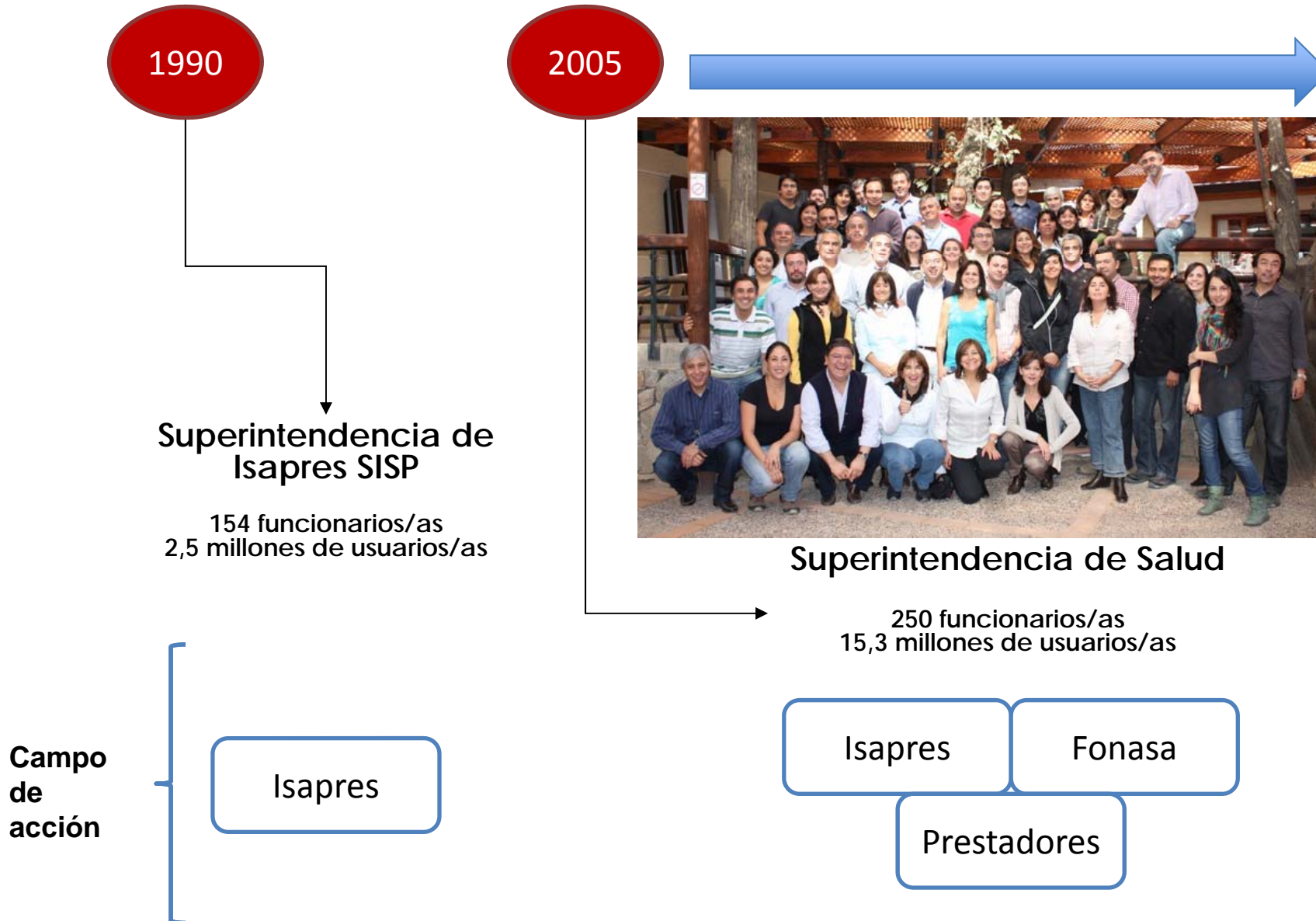
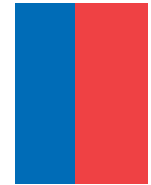
**Gobierno  
de Chile**

SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD

[supersalud.gob.cl](http://supersalud.gob.cl)

Octubre de 2012

La Superintendencia de Salud inició sus actividades el 1 de enero del año 2005 (DFL 1, MINSAL 2005), desde el año 1990 hasta diciembre del 2004 funcionó como Superintendencia de Isapres.



El Premio Nacional a la Gestión de Excelencia (PNGE) es un reconocimiento público que se entrega anualmente a las organizaciones que demuestran haber alcanzado altos estándares de gestión y que se transforman en modelos o referentes a seguir para otras organizaciones.



## Ganadores del Premio 1997 – 2010

- *La Superintendencia obtuvo Mención Honrosa en las versiones de los años 2007 y 2009*
- *Sólo 2 organismos públicos han obtenido este reconocimiento: SII y Municipalidad de Providencia*

| Año  | Categoría                 | Empresa  |
|------|---------------------------|--|
| 2010 | Organismo Público         | Municipalidad de Providencia   |
|      | Gran Empresa              | CorreosChile   |
|      | Empresa Pyme              | Wilug Ltda.  |
| 2009 | Intermedia                | Steel Ingeniería   |
|      | Intermedia                | Factoring Security   |
| 2008 | Gran Empresa              | BancoBBVA  |
| 2007 | Declarado Desierto        |  |
| 2006 | Gran Empresa              | Banco Santander  |
| 2005 | Gran Empresa              | BancoEstado Microempresas S.A.   |
|      | Gran Empresa              | Embotelladora Andina S.A.  |
|      | Intermedia                | Alcoa CSI CHILE  |
| 2004 | Gran Empresa              | Minera Los Pelambres   |
|      | Servicio Público Nacional | Servicio de Impuestos Internos   |
| 2003 | Declarado Desierto        |  |
| 2002 | Gran Empresa              | División El Teniente Codeco Chile  |
| 2001 | Gran Empresa              | Banefe – Banco Santander   |
|      | Gran Empresa              | ENAEX S.A.   |
|      | PYME                      | Clear Signs  |
| 2000 | Gran Empresa              | Gerdau Aza   |
|      | Gran Empresa              | Bansander AFP  |
| 1999 | Gran Empresa              | Donnelley Cochrane - División Quilicura  |
| 1998 | Gran Empresa              | Metro S.A.   |
|      | Intermedia                | Schindler S.A.   |
|      | PYME                      | Indumac Ltda.  |
| 1997 | Gran Empresa              | Compañía Minera Disputada de Las Condes (Hoy División Los Bronces, Anglo American Chile) |



## Resultados Obtenidos por la Superintendencia de Salud

| AÑO  | PUNTAJE            |
|------|--------------------|
| 1998 | 200 – 250 puntos   |
| 2001 | 221 puntos         |
| 2006 | 400-500 puntos     |
| 2007 | 400 – 500 puntos * |
| 2009 | 450 – 500 puntos * |

\* **“Mención Honrosa del Premio Nacional a la Calidad”**  
versiones 2007, 2009 y 2011 (XV versión).



# Crterios y resultados de la evaluaci3n para la Superintendencia



| CRITERIOS  | PUNTOS CRITERIOS | Puntos Subcriterios | Porcentaje de cumplimiento (rango: 0% a 100%) |
|--|------------------|---------------------|---|
| <b>1 LIDERAZGO</b>   | <b>110</b>       |                     |   |
| 1.1 Liderazgo de la alta direcci3n                               |                  | 55                  | 46% - 50%                                     |
| 1.2 Liderazgo para el alto desempe1o                             |                  | 55                  | 61% - 65%                                     |
| <b>2 CLIENTES Y MERCADO</b>                                      | <b>80</b>        |                     |   |
| 2.1 Conocimiento de clientes y mercado                           |                  | 25                  | 76% - 80%                                     |
| 2.2 gesti3n de la relaci3n con los clientes                      |                  | 30                  | 76% - 80%                                     |
| 2.3 Medici3n de la satisfacci3n de los clientes                  |                  | 25                  | 76% - 80%                                     |
| <b>3 PERSONAS</b>  | <b>110</b>       |                     |   |
| 3.1 gesti3n y participaci3n del personal                         |                  | 50                  | 51% - 55%                                     |
| 3.2 Capacitaci3n y desarrollo                                    |                  | 30                  | 46% - 50%                                     |
| 3.3. Calidad de vida y satisfacci3n en el trabajo                |                  | 30                  | 46% - 50%                                     |
| <b>4 PLANIFICACI3N ESTRAT3GICA</b>                               | <b>80</b>        |                     |   |
| 4.1 Desarrollo de la estrategia                                  |                  | 40                  | 76% - 80%                                     |
| 4.2 Despliegue de la estrategia                                  |                  | 40                  | 76% - 80%                                     |
| <b>5 PROCESOS</b>  | <b>80</b>        |                     |   |
| 5.1 Dise1o y gesti3n de los procesos                             |                  | 30                  | 76% - 80%                                     |
| 5.2 Procesos de producci3n, servicio y apoyo                     |                  | 30                  | 76% - 80%                                     |
| 5.3 Proveedores y asociados                                      |                  | 20                  | 31% - 40%                                     |
| <b>6 INFORMACION Y CONOCIMIENTO</b>                              | <b>80</b>        |                     |   |
| 6.1 Medici3n, an3lisis y mejora del desempe1o organizacional     |                  | 40                  | 76% - 80%                                     |
| 6.2 gesti3n de la informaci3n y del conocimiento                 |                  | 40                  | 56% - 60%                                     |
| <b>7 RESPONSABILIDAD SOCIAL</b>                                  | <b>60</b>        |                     |   |
| 7.1 Medio Ambiente   |                  | 20                  | 11% - 20%                                     |
| 7.2 Conducta 3tica y Legal                                       |                  | 20                  | 11% - 20%                                     |
| 7.3 Contribuci3n a la Comunidad                                  |                  | 20                  | 11% - 20%                                     |
| <b>8 RESULTADOS</b>  | <b>400</b>       |                     |   |
| 8.1 Resultados en la satisfacci3n de los clientes                |                  | 90                  | 21% - 30%                                     |
| 8.2 Resultados de desempe1o financiero y de mercado              |                  | 90                  | 21% - 30%                                     |
| 8.3 Resultados de la efectividad organizacional                  |                  | 75                  | 31% - 40%                                     |
| 8.4 Resultados de la responsabilidad social                      |                  | 35                  | 1% - 10%                                      |
| 8.5 Resultados en la satisfacci3n de los empleados               |                  | 75                  | 31% - 40%                                     |
| 8.6 Resultados en la calidad de los proveedores                  |                  | 35                  | 1% - 10%                                      |
| <b>RANGO DE PUNTAJE FINAL OBTENIDO (escala: 0 -1.000 puntos)</b> |                  |                     | <b>450 - 500</b>                              |

**A1o  
2009**



## FACTORES CLAVE DE ÉXITO:

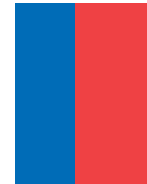


1. Organización con un modelo de excelencia sólido, que trasciende Gobiernos y equipos directivos. *A pesar del cambio de gobierno y de la totalidad de directivos durante el año 2010, el modelo se ha mantenido y fortalecido con el tiempo porque ha impregnado la cultura organizacional, incorporando además de la excelencia y calidad, la innovación como una de sus directrices.*
2. Organización reconocida por su foco en el usuario/a. *Fuerte inversión en estudios de satisfacción, aumento de la cobertura nacional con el 100% de las regiones con Agencias funcionando, y acercamiento a la población a través de las tecnologías.*
3. Modelo de planificación y control de gestión instalado desde el año 2005, que asegura la coherencia estratégica, el cumplimiento la Misión y los compromisos institucionales. *Evidencia del 100% de cumplimiento de indicadores clave desde el año 2005.*
4. Organización sostenida fuertemente en procesos y tecnologías de información. *Procesos de negocio y de apoyo certificados ISO desde el año 2005. Inversión en tecnología con planes trianuales de desarrollo.*
5. Prioridad otorgada por la Institución a la incorporación de la transparencia en todo su quehacer, como valor organizacional y acuñada en el concepto de “gestión a la vista”. *Ha sido reconocida dentro de los 2 servicios públicos con mejores resultados en el manejo de la transparencia.*
6. Funcionarios y funcionarias altamente comprometidos con la Institución, que se esfuerzan diariamente para mantener a la Superintendencia como un referente de organización pública moderna y acogedora.



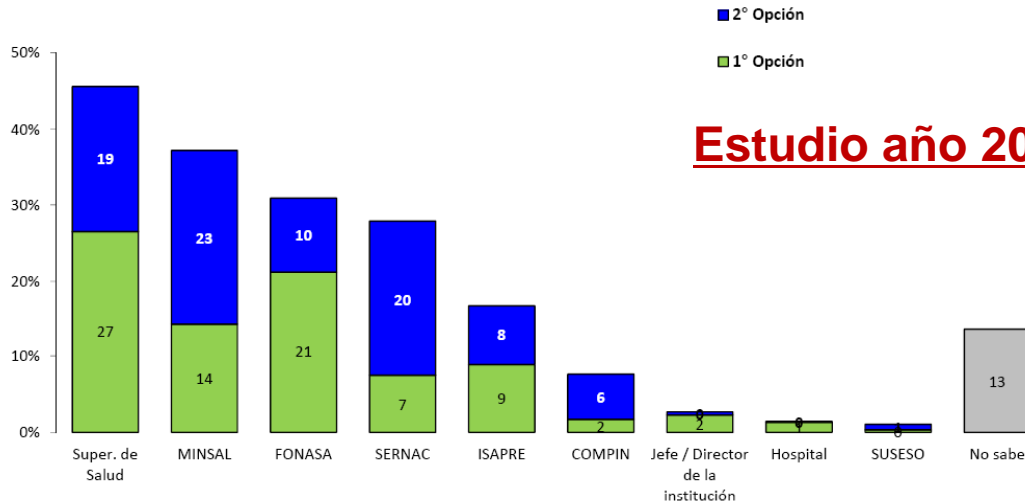


# Referente en Salud:



Institución asociada a la resolución de problemas de salud

D1. Si usted tuviera un problema con un centro de salud, ¿a qué institución recurriría para que se resolviera?  
 Base: Total entrevistados (2286)  
 PREGUNTA CERRADA – RESPUESTA MÚLTIPLE



## Estudio año 2011

Desde el año 2009 al 2011 la Superintendencia de Salud se ha convertido en el **principal referente como institución asociada a resolver problemas de salud**, administrando un presupuesto notablemente inferior dentro del sector.

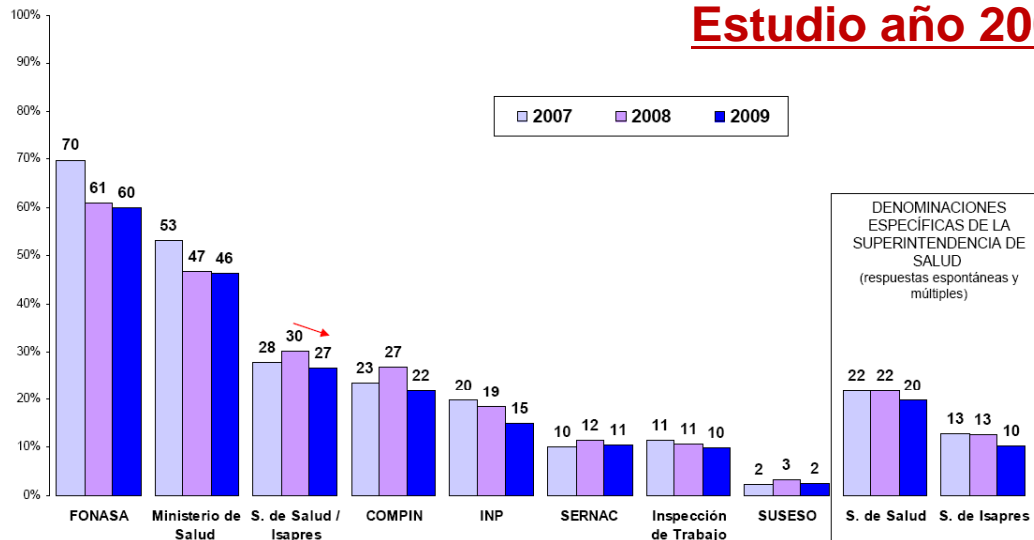
### Evolución del conocimiento de servicios públicos en el área de la salud



D2. Y específicamente en el área de la salud, ¿qué servicios públicos o instituciones del Estado que atiendan a los ciudadanos conoce o ha oído mencionar?

Base: Total entrevistados (2286)

#### RECUERDO ESPONTÁNEO



Fuente: Estudios de Opinión 2009, 2011 Critería.

El presupuesto de la Superintendencia de Salud representa un 0,15% del presupuesto del sector salud





# Resultados en la satisfacción de clientes

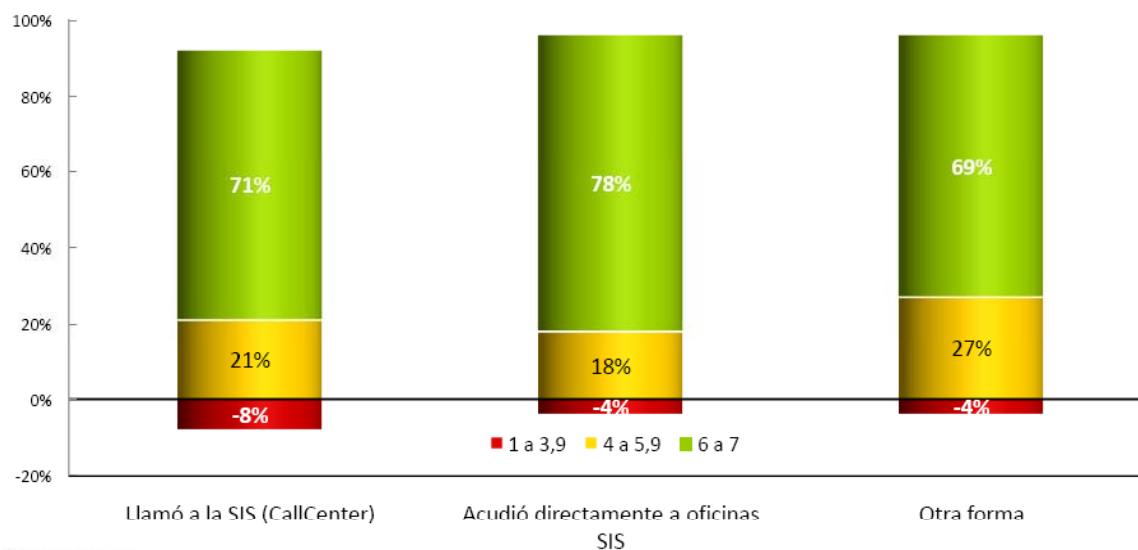


## RESULTADOS

Submuestra: Quienes utilizaron cada medio

P12.b. Y ¿cómo calificaría la CALIDAD de la ATENCIÓN recibida con nota de 1 a 7?

|      |     |  |     |  |     |          |
|------|-----|--|-----|--|-----|----------|
| 2006 | 5,7 |  | 5,9 |  | 5,5 | Promedio |
| 2007 | 5,9 |  | 6,1 |  | 6,0 |          |
| 2008 | 5,9 |  | 5,9 |  | 5,6 |          |
| 2009 | 5,9 |  | 6,1 |  | 6,0 |          |
| 2010 | 5,9 |  | 6,2 |  | 6,0 |          |



GOBIERNO DE CHILE

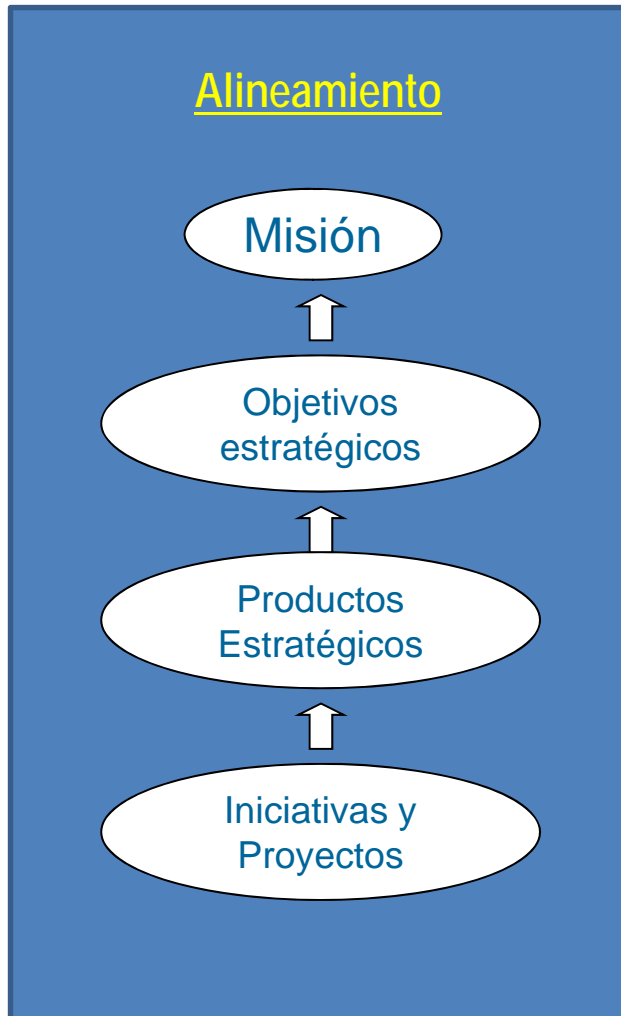
Elaborado para: Superintendencia de Salud

- ✓ El Estudio de Datavoz del año 2011, reveló los niveles de satisfacción para la resolución de Reclamos Administrativos y Arbitrales. Se aprecia claramente una **mejora en los niveles de satisfacción, alcanzando calificaciones de 6,2** para las personas que acuden directamente a la Superintendencia.

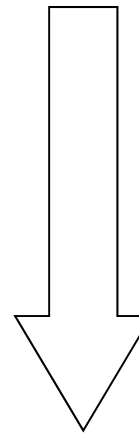




## Proceso sistemático de Planificación desde el año 2003



Mejoramiento continuo

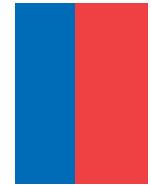


Proceso de Planificación,  
incluidas Jornadas para revisar  
lineamientos estratégicos,  
Proyectos y planes por Unidad



# Resultados de la efectividad organizacional (2/5)

## Integración del SGC en función de la Excelencia

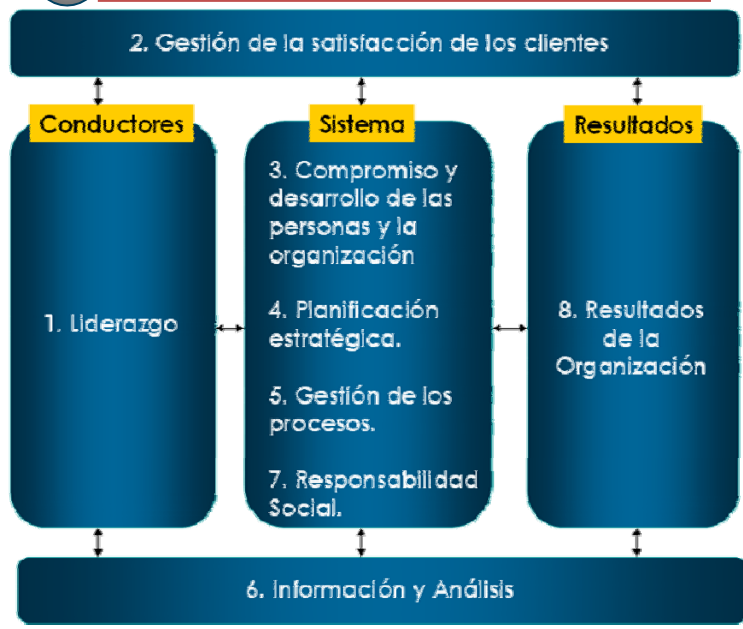


### 1 Certificación ISO

| Procesos Certificados con Norma ISO 9001.20008  |                     |
|---|---------------------|
| Proceso   | Aplicación          |
| 1 Regulación  | Santiago            |
| 2 Fiscalizaciones regulares   | Santiago            |
| 3 Fiscalizaciones extraordinarias   | Santiago            |
| 4 Proceso de Sanciones a Personas Naturales fiscalizadas por la Superintendencia de Salud                             | Santiago            |
| 5 Control de la garantía de las Isapres   | Santiago            |
| 6 Gestión de la solicitud de inscripción de especialidades y/o subespecialidades de prestadores individuales de salud | Santiago            |
| 7 Resolución de Reclamos Administrativos  | Santiago y Regiones |
| 8 Resolución de Reclamos Arbitrales   | Santiago y Regiones |
| 9 Atención de usuarios/as   | Santiago y Regiones |
| 10 Difusión y Educación   | Santiago y Regiones |
| 11 Portal Web   | Santiago            |
| 12 Planificación estratégica y Control de gestión   | Santiago            |
| 13 Auditoría Interna  | Santiago            |
| 14 Generación de Informes   | Santiago            |
| 15 Fondo de Compensación Solidario  | Santiago            |
| 16 Reclutamiento, Selección, Contratación e Inducción   | Santiago            |
| 17 Remuneraciones   | Santiago            |
| 18 Capacitación   | Santiago            |
| 19 Evaluación del Desempeño   | Santiago            |
| 20 Contabilidad   | Santiago            |
| 21 Gestión de Compras y Contrataciones  | Santiago            |
| 22 Soporte y Mantenimiento de Tecnologías de Información  | Santiago            |



### 3 Modelo de Excelencia, PNC



### 4 Riesgos

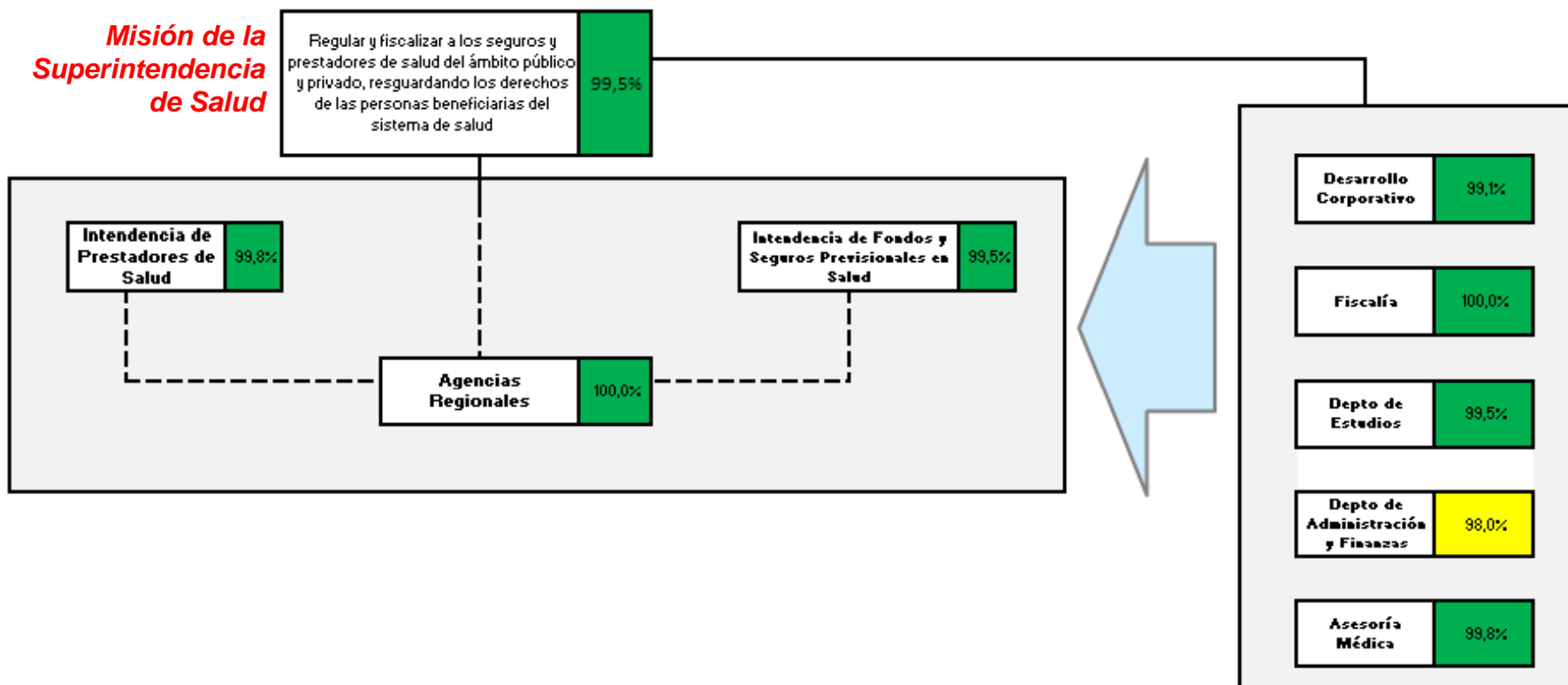
### 5 Innovación, PAEI: Excelencia Institucional



## Resultados de la efectividad organizacional (3/5)



- ✓ La Superintendencia ha evolucionado en el uso de su Cuadro de mando Integral adoptando como Mapa Corporativo la estructura organizacional, y controlando el cumplimiento de la Misión a través de indicadores clave de desempeño. **Para el año 2011 se cumplió la Misión en un 99,5%, medido a partir de la contribución de las distintas áreas del negocio y de apoyo de la organización.**



# Resultados de la efectividad organizacional (4/5)



Regular y fiscalizar a los seguros y prestadores de salud del ámbito público y privado, resguardando los derechos de las personas promoviendo la calidad y la seguridad en las atenciones de salud

- Referido al cliente seguro: **FONASA e Isapres**
- Referido al cliente prestador: **establecimientos de salud y profesionales de la salud**
- Referido al cliente **usuario/a**
- Referido al ámbito interno: **personas y tecnologías**

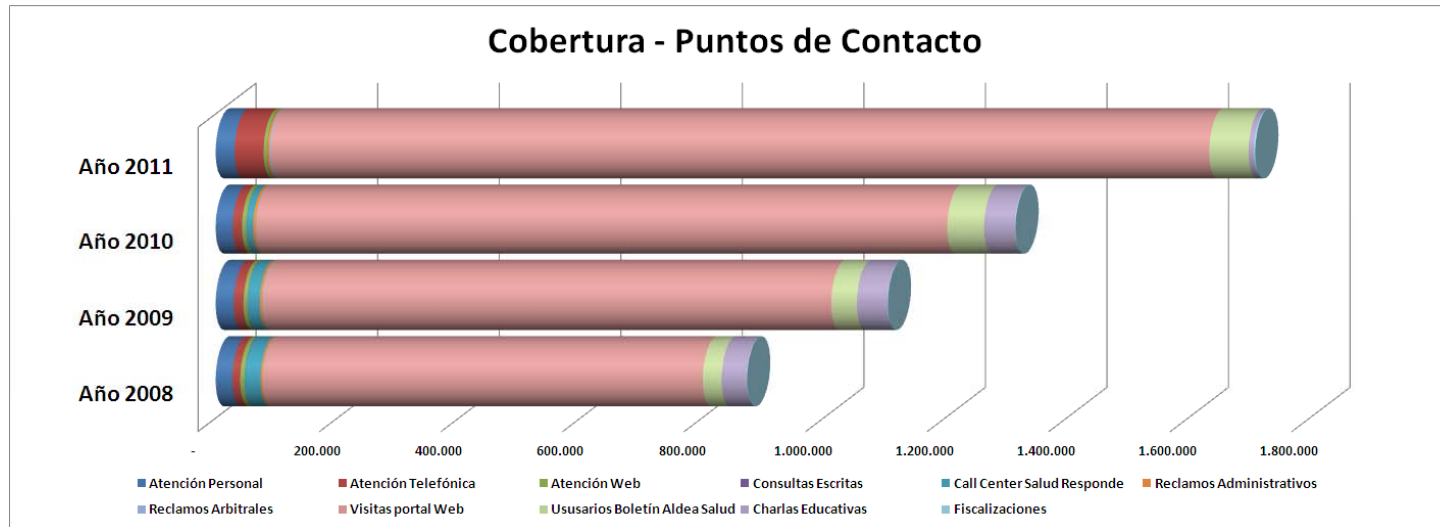
- 1. Fiscalización
- 2. Regulación
- 3. Gestión de Consultas y Reclamos
- 4. Gestión de Prestadores

| Indicador clave   |                       |
|---|-----------------------|
| % de muestras de Garantía de Oportunidad de los Servicios de Salud del país fiscalizadas  |                       |
| <b>Meta</b>   | <b>Resultado 2011</b> |
| 100,00%   | 100,00%               |
| Indicador clave   |                       |
| % de Prestadores Autogestionados de la Red Pública sobre los cuales se ejecuta al 100% el programa de preparación para la acreditación  |                       |
| <b>Meta</b>   | <b>Resultado 2011</b> |
| 25,00%  | 35,70%                |
| Indicador clave   |                       |
| % de cobertura de fuentes de información de títulos habilitantes de profesionales y técnicos de salud con las que se formaliza y mantiene convenio para la mantención y actualización del registro público. |                       |
| <b>Meta</b>   | <b>Resultado 2011</b> |
| 48,00%  | 74,50%                |
| Indicador clave   |                       |
| % de proyectos normativos sobre el sistema de salud entregados en un tiempo igual o menor a 90 días   |                       |
| <b>Meta</b>   | <b>Resultado 2011</b> |
| 60,00%  | 86,20%                |
| Indicador clave   |                       |
| Tiempo promedio (minutos) de espera para la atención en las oficinas de la Superintendencia   |                       |
| <b>Meta</b>   | <b>Resultado 2011</b> |
| 7,5   | 5,9                   |
| Indicador clave   |                       |
| % de reclamos administrativos resueltos en un tiempo igual o menor a 90 días.   |                       |
| <b>Meta</b>   | <b>Resultado 2011</b> |
| 90,00%  | 95,50%                |
| Indicador clave   |                       |
| % de controversias resueltas en un tiempo igual o menor a 180 días.   |                       |
| <b>Meta</b>   | <b>Resultado 2011</b> |
| 75,00%  | 76,80%                |

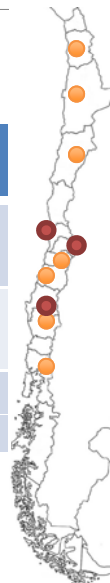
La Superintendencia asegura el cumplimiento de su Misión con el alineamiento existente entre Misión – Objetivos – Productos e Indicadores clave de desempeño.

## Resultados de la efectividad organizacional (5/5)

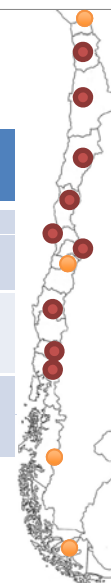
- ✓ La mezcla de productos y servicios que ofrece la Superintendencia de Salud ha significado casi duplicar sus puntos de contacto desde el año 2008, hasta llegar a 1.710.168 usuarios/as que han conectado con la Superintendencia por alguno de sus canales. **Un punto a destacar es el énfasis en la descentralización de la actividad fiscalizadora, logrando cobertura nacional de esta actividad vital para la institución.**



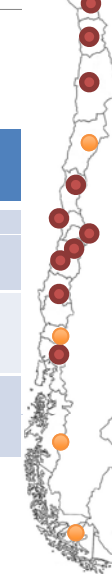
| Cobertura Fiscalización 2009               |   |
|--|---|
| <b>684 fiscalizaciones<br/>10 Agencias</b> |   |
| ●  | Agencia con menos de 20 fiscalizaciones anuales |
| ●  | Agencia con más de 20 fiscalizaciones anuales   |



| Cobertura Fiscalización 2010               |   |
|--|---|
| <b>769 fiscalizaciones<br/>13 Agencias</b> |   |
| ●  | Agencia con menos de 20 fiscalizaciones anuales |
| ●  | Agencia con más de 20 fiscalizaciones anuales   |



| Cobertura Fiscalización 2011                 |   |
|--|---|
| <b>2.083 fiscalizaciones<br/>15 Agencias</b> |   |
| ●  | Agencia con menos de 20 fiscalizaciones anuales |
| ●  | Agencia con más de 20 fiscalizaciones anuales   |



## Resultados en la gestión de personas



- ✓ La Superintendencia de Salud se ha sometido a la medición de una serie de indicadores de gestión interna, exigidos en una iniciativa impulsada por el Presidente de la República, que busca mejorar la calidad de las tareas de apoyo.
- ✓ **En las mediciones realizadas a los servicios seleccionados del sector salud la Superintendencia ha destacado por sus resultados:**

| Institución                          | Ausentismo<br>(Promedio Móvil,<br>May2011-Oct 2012) | Horas Extras<br>(Promedio Móvil,<br>May 2011-Oct<br>2012) | Porcentaje LM por<br>recuperar<br>May2010-Oct2011 | Sumarios sin<br>terminar<br>dentro de 9<br>meses |
|--------------------------------------|---|---|---|--|
| CENABAST                             | 1,61  | 15,11   | 32,5%   | 0  |
| ISPCH, Instituto de<br>Salud Pública | 1,20  | 3,68  | 80,1%   | 5  |
| <b>Superintendencia<br/>de Salud</b> | <b>0,37</b>   | <b>2,96</b>   | <b>3,0%</b>                                       | <b>0</b>   |
| Subsecretaría de Salud<br>Pública    | 1,39  | 9,19  | 39,4%   | 6  |

*Fuente : Informe de Reforma a la Gestión, Fase II, elaborado por el Ministerio de Salud para el Ministerio de Hacienda.*



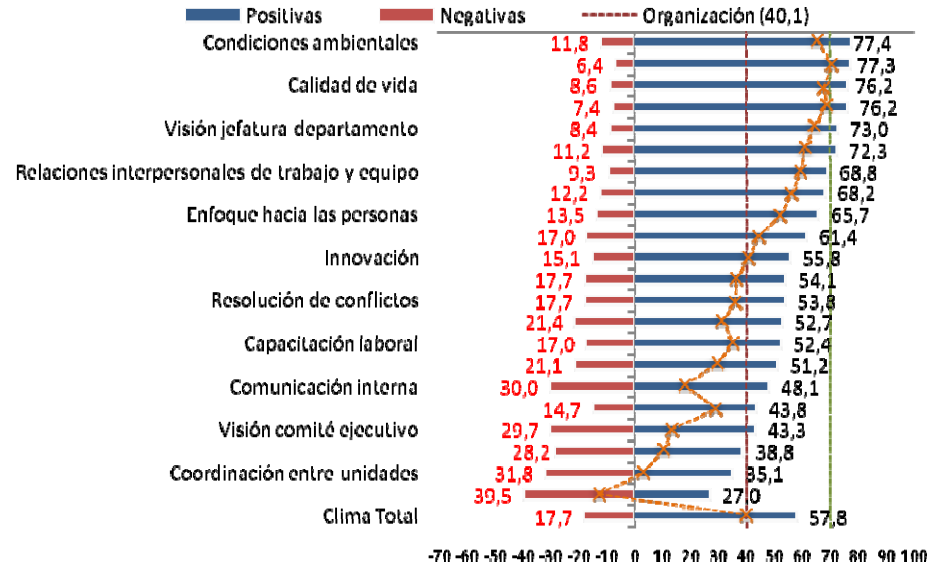


# Resultados en la satisfacción de los empleados



## Estudio Clima año 2009

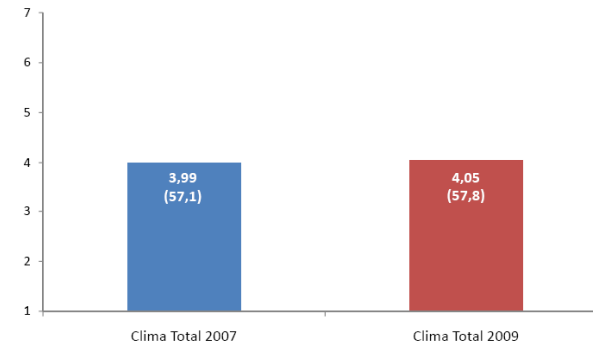
Instituto Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile



✓ Cada 2 años se aplican Estudios de Clima en la organización. Los últimos resultados disponibles permiten observar una tendencia hacia una mejor valoración del clima organizacional total (**57,8 el año 2009 versus 57,1 el año 2007**).

## Evaluación Clima Total

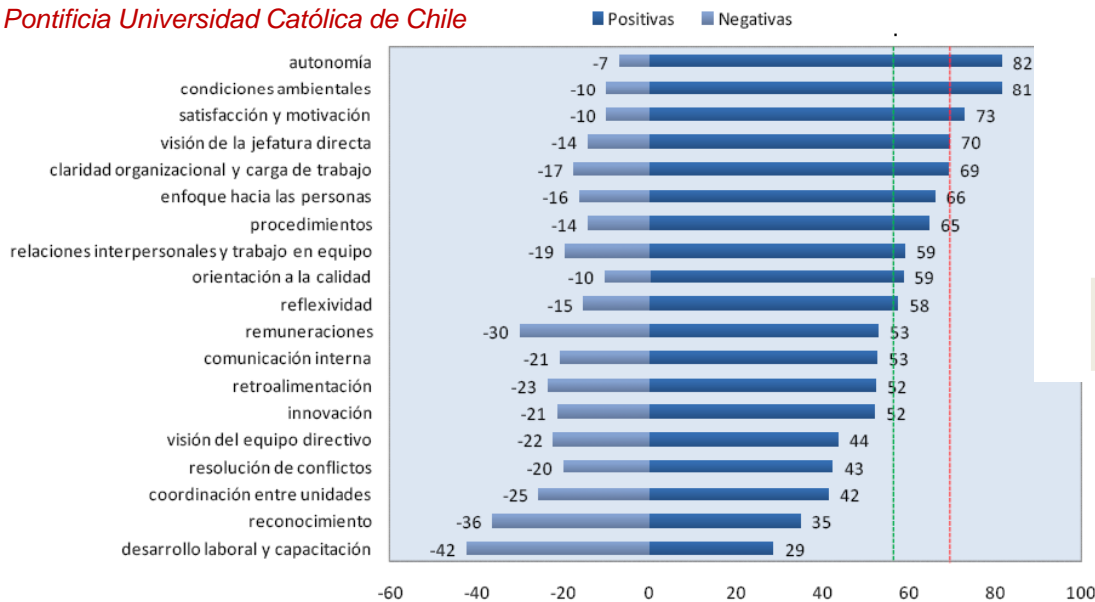
Nota: la homologación de las notas realizada a partir de variables y preguntas diferentes en el tiempo



La **evaluación del clima total**, homologando los puntajes positivos a una escala entre 1 y 7, es de **4,05**. Esta cifra implica un **leve aumento** en comparación a la del año 2007(3,99), aunque en términos generales es preciso decir que el clima se mantiene estable entre estos años. Los puntajes positivos, que se encuentran entre paréntesis, también sirven para reflejar esta situación.

## Estudio Clima año 2007

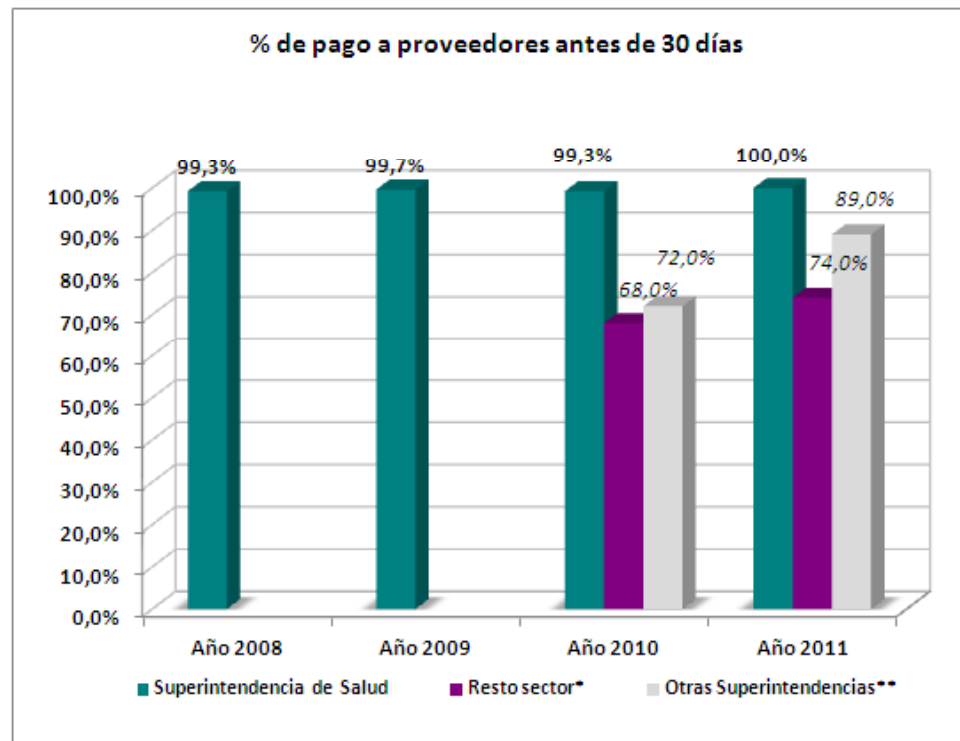
Pontificia Universidad Católica de Chile



## Resultados en la calidad de los proveedores



- ✓ La Superintendencia de Salud ha mantenido y potenciado su interés en responder en el menor plazo posible las obligaciones con sus proveedores, es así como dentro del sector y comparando con otras Superintendencias de referencia, sus resultados destacan, **alcanzando el año 2011 un 100% de pago a proveedores antes de 30 días.**



\* No considera establecimientos

\*\* Incluye SVS, SEC y Suceso

*Fuente Referencias:*

- Estadísticas Ministerio de Salud 2010-2011. No considera establecimientos de salud.
- Estadísticas de otras Superintendencias: SVS, SEC y SUSESO.



# Áreas estratégicas de riesgo



1. Convencimiento del marco estratégico a nivel institucional
2. Conocimiento del impacto del cambio.
3. Capacidad de absorber los cambios.
4. Administración de los recursos objeto del cambio.



## Recursos utilizados



- ✚ Compromiso de la alta Dirección.
- ✚ Patrocinadores internos
- ✚ Agentes de cambio
- ✚ Equipo técnico y capacitado en herramientas de planificación, control de gestión, excelencia e innovación

## Claves del Método

- Liderazgo en la conducción del equipo técnico.
- Alta credibilidad del equipo.
- Responsabilidad de los “criterios” en el equipo técnico.
- 100% participación funcionaria.
- Trabajo exhaustivo de cierre de brechas de acuerdo a Informes de retroalimentación.
- Alineamiento estratégico entre cierre de brechas, financiamiento de proyectos y proceso presupuestario.