

## FORMULARIO INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2009

<b>MINISTERIO</b>	MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL	<b>PARTIDA</b>	15
<b>SERVICIO</b>	DIRECCION DE PREVISION DE CARABINEROS DE CHILE	<b>CAPÍTULO</b>	14

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Formula de Cálculo	Efectivo 2005	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo a Junio 2008	Estimación 2012	Meta 2009	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos	Notas
•Asistencia Social	<u>Calidad/Productos</u>  1 Tiempo promedio de tramitación de los Informes Sociales artículo 45°  <small>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</small>	(Sumatoria de días hábiles Informes Sociales art. 45° tramitados en año t/Sumatoria de Informes Sociales art. 45° en año t)	6 días (798/133)	3 días (307/115)	N.M.	3 días (52/17)	3 días (104/34)	2 días (68/34)	10%	Formularios/Fichas Libro de registro diario de atención de público de cada Asistente Social, - Libro de salida de documentación de la Unidad de Servicio Social. (La solicitud del imponente de realización de dicho trámite se registra en la documentación de respaldo, como art. 45°)	1	
•Prestaciones de Salud -Medicina Curativa	<u>Eficacia/Productos</u>  2 Indice Ocupacional Hospital  <small>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</small>	(Día-cama ocupado en el año t/Día-cama disponible en el año t)*100	77.3 % (99259.0/128436.0)*100	77.7 % (99600.0/128190.0)*100	78.2 % (101794.0/130255.0)*100	78.7 % (46251.0/58754.0)*100	78.9 % (98432.0/124795.0)*100	79.0 % (101083.0/127956.0)*100	5%	Formularios/Fichas Reporte que contiene un Censo diario y boletín estadístico	2	
•Prestaciones de Salud -Medicina Curativa	<u>Eficacia/Productos</u>  3 Promedio días estada	(Días-estada en el año t/Total egresos en el año t)	8.5 días (99963.0/11738.0)	8.3 días (99969.0/12065.0)	8.7 días (101239.0/11578.0)	8.5 días (44562.0/5244.0)	8.6 días (98254.0/11399.0)	8.7 días (102536.0/11777.0)	5%	Formularios/Fichas Reporte del Censo diario y	3	

	Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --									Boletín estadístico		
•Prestaciones de Salud -Medicina Curativa	<u>Economía/Producto</u>  4 Porcentaje Gasto de Operación sobre Gasto total  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Gasto operacional en el año t/Gasto total en el año t)*100	87.1 % (1980384 9549.0/22 73959918 9.0)*100	89.3 % (2183878 9706.0/24 46190830 7.0)*100	90.7 % (2375808 2099.0/26 19888424 6.0)*100	82.2 % (11563237 341.0/1406 0455784.0 *100	94.5 % (27376545 840.0/2897 6131838.0 *100	97.4 % (2987028 4505.0/30 66738942 7.0)*100	5%	Formularios/Fichas Informes Financieros	4	
•Pensiones	<u>Calidad/Producto</u>  5 Tiempo promedio tramitación primer pago de pensión y/o montepío  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Sumatoria de N° de días entre la solicitud y el pago de cada pensión año t /Total de pensiones tramitadas año t)	17 días (39517/23 89)	15 días (26996/17 71)	14 días (34649/24 20)	18 días (19597/107 0)	14 días (37051/257 4)	14 días (41578/29 04)	20%	Reportes/Informes Informe mensual Indicadores Departamento de Pensiones	5	
•Préstamos	<u>Calidad/Producto</u>  6 Tiempo promedio de tramitación en el otorgamiento de préstamos de auxilio  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Sumatoria de número de días entre la solicitud y pago del préstamo de auxilio año t/Total de préstamos de auxilio solicitados año t)	2 días (18438/78 65)	2 días (20067/10 834)	2 días (26397/11 470)	2 días (5933/3903 )	3 días (24500/980 0)	2 días (15000/75 00)	5%	Formularios/Fichas Reporte estadístico	6	
•Pensiones	<u>Calidad/Producto</u>  7 Tiempo promedio de tramitación del reconocimiento de asignaciones familiares vía Internet  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Sumatoria de número de días hábiles de demora en tramitación de reconocimiento de asignación familiar año t/Total de solicitudes de reconocimiento de	27 días (1912/71)	10 días (559/56)	5 días (189/41)	7 días (148/21)	6 días (300/50)	6 días (300/50)	5%	Reportes/Informes Informe de Subdepto Asignaciones Familiares	7	

		asignación familiar ingresadas al sistema año t)										
•Prestaciones de Salud	<u>Calidad/Productos</u>  8 Tiempo de tramitación de la liquidación de beneficios médicos  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Sumatoria de número de días hábiles de la tramitación de documentos de beneficios médicos año t/Número de documentos de beneficios médicos año t)	15 días (280181/18993)	16 días (465945/28912)	15 días (465782/31046)	18 días (320538/17674)	16 días (546000/35000)	15 días (551000/36500)	20%	Formularios/Fichas Reporte planilla excel control de gestión	8	
•Asistencia Jurídica	<u>Calidad/Productos</u>  9 Tiempo promedio de iniciación de las gestiones judiciales  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Sumatoria de días para el inicio de las gestiones judiciales año t/Número total de pensionados patrocinados año t)	33 días (429/13)	24 días (284/12)	22 días (262/12)	19 días (95/5)	20 días (200/10)	18 días (180/10)	10%	Formularios/Fichas Registro de Expedientes	9	
•Pensiones	<u>Calidad/Productos</u>  10 Tiempo promedio de tramitación de solicitudes de asignación familiar  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Sumatoria de número de días de tramitación de Asignaciones Familiares año t/N° de solicitudes de Asignaciones Familiares año t)	57 días (59423/1035)	24 días (14130/588)	17 días (10223/588)	20 días (5491/280)	17 días (14000/805)	17 días (14000/805)	5%	Formularios/Fichas Informe de mensual Indicadore de Asignaciones Familiares	10	
•Pensiones	<u>Calidad/Productos</u>  11 Tiempo promedio por respuesta Oficio Remisor de los Tribunales de Justicia  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(N° de días hábiles de respuestas por Oficio Remisor en año t/N° de Solicitudes de Oficio Remisor en año t)	6 días (664/104)	6 días (576/98)	4 días (683/161)	6 días (443/79)	4 días (647/157)	4 días (717/190)	10%	Formularios/Fichas Informe de Depto de Pensiones	11	

Notas:

#### Supuesto Meta:

1 Problemática relacionada con algún tipo de dificultad intrahospitalaria (acceso o cierre de pabellones, producto de alguna infección intrahospitalaria, o por falta de insumos, como también por ausencia de médicos especialistas que realicen intervención quirúrgica), situación que derivaría en que no fuera posible realizar implante de prótesis, razón por la cual se extinguiría la demanda de préstamos para adquirir estos implementos.

Problemática asociada a la disponibilidad de prótesis en el mercado (falta de importación), razón por la cual, una persona que requiere este préstamo, no lo podría tramitar por ausencia del implemento, y por otro lado no cumplirían con la reglamentación de las 3 cotizaciones reglamentarias requeridas, situación que determinaría que a pesar de existir demanda no se podría evacuar documento técnico.

2 1.- El Hospital mantiene convenios externos con Isapres y otras instituciones de salud con condiciones renovables año a año, especialmente las canastas de prestaciones GES y patologías catastróficas (CAEC). La atención por este concepto representa el 16% del total de los ingresos de pacientes hospitalarios. Si las Instituciones mencionadas dejan de incluir al Hospital en una o varias de las redes de convenio con prestadores como Isapres y Fonasa, disminuirá la cantidad de pacientes privados hospitalizados, disminuyendo el N° de camas ocupadas y por ende baja el Porcentaje ocupacional como Indicador del Hospital.

2.- Existe mayor disponibilidad de camas hospitalarias en el sector geográfico y de referencia respecto del Hospital, perdiendo éste su importancia relativa en la oferta de camas; este factor afecta por eventual disminución de ingreso de privados, lo que puede significar una menor renovación de convenios y por lo tanto, menor ocupación de camas.

3 El 84% de personas que concurren a hospitalizarse provienen del Sistema Previsional Dipreca y el resto (16%) proviene de Convenios con Instituciones Privadas de Salud en patologías catastróficas y GES. La meta se vería afectada, si la proporción de ingresos de pacientes beneficiarios, llegara a un 91%, esto significaría aumentar el promedio mensual de ingreso de pacientes beneficiarios de 801(2008) a 859 para el año 2009. Anualmente la cantidad de ingresos aumentaría de 9.612 (2008) a 10.308 ingresos hospitalarios en el 2009.

Disminución relativa de Pacientes provenientes de Convenios, para el año 2008, si disminuye el ingreso de estos pacientes, influirá negativamente en el Indicador. En este caso, los pacientes provenientes de Convenios bajaría de un 16% actual a un 9% el año 2009. Bajo este supuesto, el actual promedio de ingreso de personas a hospitalizarse de Convenios, bajaría el 2009 a 85 ingresos, en lugar del promedio actual que es de 123. Otro factor, la creciente Judicialización de la Medicina se entiende las denuncias por mala práctica de la medicina, es decir, una demanda judicial contra el profesional médico y el Establecimiento. Los días han aumentado, dado que los médicos incorporan un conjunto de exámenes, para detectar posibles patologías anexas a las causantes del ingreso, exámenes que van aumentando, lo que se traduce en un incremento en los días de estada.

#### 4 Factores externos:

Características de la Industria de la Salud impacta en el Hospital, en el aumento de su Gasto Operacional: Las enfermedades crónicas del adulto y senescente, problemas de salud emergentes, asociados a los estilos de vida y al modelo de desarrollo vigente en el país. La demanda por salud aumenta progresivamente, encareciendo los costos del sistema, por aparición de enfermedades crónicas más costosas y tratamientos propios de la edad. Aparición de nuevos fármacos e insumos que aumentan sus costos. La crisis energética y alimenticia mundial, impacta con el aumento de tarifas de luz, gas, combustibles y alimentos. Las remuneraciones, con el otorgamiento de beneficios pecuniarios relacionados con las remuneraciones del Sector público. El Hospital no cuenta con recursos adicionales por lo que un aumento en el gasto operacional, debe financiarse para asegurar su funcionamiento, en desmedro de la materialización de otros gastos, como: las Inversiones, produciéndose un bajo nivel de inversión en activos no financieros, donde el gasto total cae y el cociente aumenta. Un aumento en la producción del Hospital, causado por una patología en carácter epidémico, hará aumentar el gasto operacional en Bienes de Consumo, es así que éste, crecerá sin poder restringir su aumento, dado que se deberá responder a esta sobredemanda no programada.

5 La meta establecida considera que no se producirán retiros masivos de funcionarios adscritos al sistema Dipreca, más que el incremento promedio de crecimiento anual.

6 Crisis Financiera: Un escenario de esta naturaleza puede provocar que las Instituciones Financieras y Bancos, disminuyan o reduzcan la oferta de préstamos de consumo y/o aumenten la tasa de interés, lo que conllevaría la posibilidad de un incremento en la demanda de solicitudes de préstamos de auxilio por parte de los imponentes de DIPRECA. Lo anterior puede provocar que el sistema administrativo del Fondo de Auxilio Social se vea colapsado, hecho que impactaría en el tiempo de tramitación.

7 Para efectos de reconocimiento de cargas, se requiere de la utilización de consultas on-line a las Instituciones de carácter previsional (SAFP: Superintendencias de AFP y el INP: Instituto Nacional de Previsión). De no contar con estos servicios, el tiempo de tramitación presentaría involución, por cuanto se retomaría la gestión vía Oficio convencional. Dado que estas entidades son autónomas, al momento de entregar algún tipo de información. Además, se establece como riesgo externo, la imposibilidad de controlar la demanda de reconocimientos, pudiendo ésta, aumentar o disminuir sin ninguna certeza o proyección de ello. Lo anterior, en atención a la naturaleza social del beneficio en cuestión.

8 El comportamiento del gasto histórico en Benéficos Médicos ha presentado un incremento anual aproximado de \$ 1.000.000.000 en los últimos tres años (2005-2006 y 2007) lo que refleja un aumento en la demanda de atenciones de Salud. Esta mayor demanda es considerada un factor externo y podría verse incrementada debido a la implementación del Sistema de Bonos Web, y la suscripción de Convenios de alcance Nacional, dado que esto permite a los beneficiarios/as mayor facilidad de acceso y utilización del Sistema. Lo anterior, eventualmente podría generar un aumento en la carga de trabajo e incidir en el cumplimiento de la meta.

9 Cambios legislativos: Ciertas modificaciones legales pueden tener como consecuencia, un aumento o disminución de demandas y con ello, una sobrecarga o reducción de la carga de trabajo para los abogados. Así por ejemplo, se observó una notoria disminución de causas al disponerse que las posesiones efectivas debían ser tramitadas ante el Registro Civil y no en los Tribunales, siendo innecesaria la participación de los abogados. Se estima que el aumento o disminución de 20 demandas, provocaría el incumplimiento o sobrecumplimiento respectivamente de la meta trazada.

10 Actualmente, el 100% de las solicitudes de reconocimiento de asig. familiar, deben ser verificadas en el sistema SIAGF, aplicación informática sostenida en el sitio web de la SUSESO, por lo cual sino se encontrase el programa operativo, influiría negativamente en el comportamiento del indicador. Es precisamente antes de efectuar el reconocimiento, cuando se debe realizar la consulta al sitio de la SUSESO, así verificar si la carga está reconocida en otra institución. Similar situación, se da con las consultas obligatorias para los casos de cónyuges, las cuales son realizadas al sitio de Internet del SII, Superintendencia de AFP e INP, por lo cual, la no operabilidad de éstos, alteraría el cumplimiento de la meta. Otro factor externo, es el aumento de la demanda, para la cual, no es posible aplicar medidas de contención, por tratarse de un beneficio de carácter social. Así, un aumento del 30% de ésta, podrá generar un retraso en su tramitación, distorsionado el resultado de la meta.

11 La meta fijada considera una demanda estable sin grandes variaciones. Sin embargo, las acciones implementadas por el Poder Judicial tendientes a optimizar y mejorar el funcionamiento de los actuales Tribunales de Familia, y así, agilizar la resolución de causas por pensión de alimentos, podrían tener un impacto negativo sobre el funcionamiento de la unidad de Retenciones Judiciales de la Institución. Es así, que el aumento en la demanda de peticiones de informes de emolumentos, (informes de rentas de los pensionados) generados desde los Tribunales de Familia, alteraría completamente el cumplimiento del indicador. Lo anterior, por cuanto las actuales cargas de trabajo de la unidad, están consideradas con un promedio anual de 150 informes. Si esta demanda se incrementa en un 100%, es decir a más 300 informes anuales, se corre el riesgo que con los recursos disponibles de la unidad, ésta, no sea capaz de responder oportunamente a los requerimientos de los tiempo fijados.