

## FORMULARIO INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2012

<b>MINISTERIO</b>	MINISTERIO DE SALUD	<b>PARTIDA</b>	16
<b>SERVICIO</b>	SUPERINTENDENCIA DE SALUD	<b>CAPÍTULO</b>	11

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Formula de Cálculo	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Efectivo 2010	Efectivo a Junio 2011	Estimación 2012	Meta 2012	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos	Notas
•Gestión de Consultas y Reclamos	<p><u>Calidad/Producto</u></p> <p>1 Porcentaje de atenciones presenciales realizadas en máximo 12 minutos</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>(N° de atenciones presenciales realizadas en máximo 12 minutos /N° total de atenciones presenciales realizadas)*100</p>	0.00 %	N.M.	80.77 % (21959.00 /27186.00 )*100	80.63 % (11810.00/ 14648.00)* 100	75.00 % (21408.00/ 28545.00)* 100	80.00 % (23978.00 /29973.00 )*100	15%	<p><u>Reportes/Infor mes</u> Informe mensual de la Unidad e Informe consolidado mensual de la Unidad de Atención de Usuarios</p> <p><u>Base de Datos/Softwar e</u> Sistema de Atención de Usuarios</p>	1	1
•Gestión de Prestadores	<p><u>Calidad/Producto</u></p> <p>2 Porcentaje de solicitudes de acreditación resueltas para su inclusión en el sistema de acreditación dentro del plazo de 90 días hábiles en el año t</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>(Número de solicitudes de acreditación resueltas para su inclusión en el sistema de acreditación dentro del plazo de 90 días hábiles en el año t/Número de solicitudes de acreditación resueltas para su inclusión en el sistema de</p>	0.00 %	N.M.	82.61 % (19.00/23.00)*100	77.78 % (7.00/9.00) *100	75.00 % (9.00/12.00 )*100	80.00 % (20.00/25.00)*100	15%	<p><u>Base de Datos/Softwar e</u> Control y registro electrónico del procedimiento</p>	2	2

		acreditación en el año t)*100										
•Fiscalización	<u>Eficacia/Producto</u>  3 Porcentaje de muestras de Garantía de Oportunidad de resolución hospitalaria y ambulatoria de los Servicios de Salud del país fiscalizadas en el año t  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: SI	(N° de muestras de Garantía de Oportunidad de resolución hospitalaria y ambulatoria de los Servicios de Salud del país fiscalizadas en el año t /N° total de muestras de Garantía de Oportunidad de resolución hospitalaria y ambulatoria de los Servicios de Salud del país determinadas en el año t)*100	N.M.	N.M.	0.00 % (0.00/0.00)*100	100.00 % (58.00/58.00)*100	100.00 % (58.00/58.00)*100	100.00 % (58.00/58.00)*100	15%	<u>Reportes/Informes</u> Informe de fiscalización	3	3
•Gestión de Prestadores	<u>Eficacia/Producto</u>  4 Porcentaje 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.  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: SI	(Número 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/Número total de fuentes de información de títulos habilitantes de profesionales y	N.M.	N.M.	N.M.	52.78 % (57.00/108.00)*100	52.78 % (57.00/108.00)*100	89.81 % (97.00/108.00)*100	10%	<u>Reportes/Informes</u> Registro de convenios y actas constitutivas y de comités de seguimiento.	4	4

		técnicos de salud)*100										
•Regulación	<u>Eficacia/Producto</u>  5 Porcentaje de proyectos normativos sobre el sistema de salud entregados en un tiempo igual o menor a 90 días en el año t  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	(Número de proyectos normativos sobre el sistema de salud entregados en un tiempo igual o menor a 90 días en el año t /Número total de proyectos de normativos sobre el sistema de salud entregados en el año t)*100	N.M.	N.M.	N.M.	100 % (11/11)*100	60 % (21/35)*100	60 % (18/30)*100	15%	Reportes/Infor <u>mes</u> Informe de proyectos solicitados e ingresados	5	5
•Gestión de Consultas y Reclamos	<u>Calidad/Producto</u>  6 Porcentaje de reclamos administrativos resueltos en un tiempo menor o igual a 90 días.  Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: SI	(N° de reclamos administrativos resueltos en un tiempo igual o menor a 90 días/N° total de reclamos administrativos resueltos)*100	90 % (3283/3648)*100  H: 0 M: 0	92 % (4069/4423)*100  H: 92 (1627/1769)*100  M: 92 (2442/2654)*100	93 % (4430/4776)*100  H: 93 (2215/2388)*100  M: 93 (2215/2388)*100	94 % (821/878)*100  H: 93 (410/439)*100  M: 94 (411/439)*100	90 % (4500/5000)*100  H: 90 (2250/2500)*100  M: 90 (2250/2500)*100	91 % (4550/5000)*100  H: 91 (2275/2500)*100  M: 91 (2275/2500)*100	15%	Base de Datos/Softwar <u>e</u> Sistema Único de Reclamos  Reportes/Infor <u>mes</u> Informes de gestión mensual de la Intendencia de Fondos	6	6
•Gestión de Consultas y Reclamos	<u>Calidad/Producto</u>  7 Porcentaje de controversias resueltas en un tiempo igual o menor a 180 días  Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: SI	(N° de controversias resueltas en tiempo igual o menor a 180 días/N° total de controversias resueltas)*100	84 % (869/1034)*100  H: 0 M: 0	74 % (1459/1971)*100  H: 74 (583/788)*100  M: 74	88 % (1147/1301)*100  H: 88 (573/650)*100  M: 88	78 % (261/336)*100  H: 77 (130/168)*100  M: 78	75 % (1553/2070)*100  H: 75 (777/1035)*100  M: 75	80 % (1656/2070)*100  H: 80 (828/1035)*100  M: 80	15%	Base de Datos/Softwar <u>e</u> Sistema Unico de Reclamos  Reportes/Infor <u>mes</u> Informes de gestión mensual de la Intendencia de Fondos	7	7

				(876/1183)*100	(574/651)*100	(131/168)*100	(776/1035)*100	(828/1035)*100				
--	--	--	--	----------------	---------------	---------------	----------------	----------------	--	--	--	--

Notas:

1 Considera las atenciones presenciales realizadas en las agencias de las 15 regiones.

2 El objetivo de este indicador es mejorar los tiempos de resolución de las solicitudes de acreditación y, de esta manera, aportar a la generación de una masa crítica de prestadores acreditados, en pos de la implementación de la garantía de calidad de las GES

3 El objetivo es proteger a los beneficiarios de las GES del Sector Público mediante la fiscalización de la Garantía de Oportunidad en la modalidad de atención ambulatoria y hospitalaria a través de muestras estadísticamente representativas en cada uno de los Servicios de Salud del país.

Este es un indicador de cobertura de fiscalización GES a nivel nacional. Las muestras son grupos aleatorios de casos que consideran la resolución hospitalaria y la resolución ambulatoria y se determinan 2 por servicio de salud, una para cada tipo de resolución. El indicador deberá presentar en los próximos años un aumento gradual del tamaño de cada muestra. Se trata de un indicador de producto, toda vez que en la fórmula que determina el tamaño de muestra se utiliza la varianzade la proporción (utilizándose como estimador al número de casos que incumplieron en el periodo anterior), que es la principal determinante del tamaño de muestra y convierte a la fiscalización realizada en el periodo actual en una Re Fiscalización.

Si no se cumple con la Garantía de Oportunidad, el paciente deberá solicitar a la aseguradora la designación de un nuevo Prestador, llamado "segundo prestador" para estos efectos. El Fonasa o la isapre no podrán demorar más de dos días en asignar un segundo prestador y deberá informar a la Superintendencia de Salud, mediante un procedimiento ya establecido, que ha cumplido con esta obligación. En el caso que este segundo prestador designado por el Fonasa o la isapre tampoco cumplieran con la Garantía de Oportunidad, el paciente deberá reclamar ante la Superintendencia de Salud, solicitando un Tercer Prestador. La Superintendencia de Salud, contactará un prestador de su confianza que asegure el cumplimiento de la Garantía.

4 La fuentes que habilitan legalmente profesionales y técnicos de la salud son: Universidades, Centros de Formación Técnica Autorizados y Secretarías Regionales Ministeriales. Se considera realizar convenios con las 15 SEREMIS de Salud del País, 32 Universidades y 05 Centros de formación técnica.

Los convenios consisten en instancias formales colaboración para compartir información curricular de las fuentes habilitantes, con respecto a los profesionales a quienes se les entrega un título.

5 Se espera el año 2012 contribuir con una mayor cantidad de proyectos normativos sobre el sistema de salud. Los proyectos normativos sobre el sistema de salud (o de regulación) pueden consistir en Circulares, Resoluciones, Oficios Circulares, Oficios, Reglamentos y/o Decretos.

La Superintendencia de Salud es el organismo encargado de regular a las Isapres, al Fonasa y a los prestadores de salud, con el objetivo de contribuir al correcto funcionamiento del Sistema de Salud, a través de una normativa actualizada y sistematizada.

La regulación permite orientar e instruir medidas preventivas y correctivas a los organismos regulados, protegiendo los derechos de los usuarios, estimulando la eficiencia financiera y operacional, la innovación, promoviendo la competencia y corrigiendo las fallas de mercado derivadas de las asimetrías de información del sector.

6 Los reclamos son presentados por los usuarios en la Oficina de Partes de la Superintendencia y son resueltos por vía administrativa. Se consideran resueltos cuando se emite el oficio que da respuesta al afiliado e instruye a la entidad aseguradora cuando corresponde.

7 Las controversias son conflictos entre las entidades aseguradoras y los afiliados e ingresan a la Superintendencia en calidad de reclamos que deben ser resueltos como juicio arbitral respondiendo a la facultad que otorga la Ley al Intendente de Fondos y Seguros de Salud para actuar como árbitro arbitrador. Se consideran resueltas cuando el fallo es firmado por el Intendente.

Se justificó mantener la meta para el año 2010 en un 70% y del mismo modo para el año 2011, viendo que el valor efectivo llegó hasta un 74% el año 2009 extremando los recursos disponibles.

Supuesto Meta:

1 Se mantienen estables las condiciones sanitarias, ambientales, legales, políticas, económicas y no existen desastres naturales que prioricen la realización de otras actividades

2 Se mantienen estables las condiciones sanitarias, ambientales, legales, políticas, económicas y no existen desastres naturales que prioricen la realización de otras actividades

3 Se mantienen estables las condiciones sanitarias, ambientales, legales, políticas, económicas y no existen desastres naturales que prioricen la realización de otras actividades

- 4 Se mantienen condiciones sanitarias, legales, políticas, económicas y climáticas estables, sin emergencias ni desastres naturales que prioricen la realización de otras actividades
- 5 Se mantienen condiciones sanitarias, legales, políticas, económicas y climáticas estables, sin emergencias ni desastres naturales que prioricen la realización de otras actividades
- 6 Se mantienen condiciones sanitarias, legales, políticas, económicas y climáticas estables, sin emergencias ni desastres naturales que prioricen otras actividades
- 7 Se mantienen condiciones sanitarias, legales, políticas, económicas y climáticas estables, sin emergencias ni desastres naturales que prioricen la realización de otras actividades