

CUMPLIMIENTO INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2006

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	PARTIDA	16
SERVICIO	FONDO NACIONAL DE SALUD	CAPÍTULO	02

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2003	Efectivo 2004	Efectivo 2005	Efectivo 2006	Meta 2006	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<p>●Plan de Salud con Régimen de Garantías y Beneficios Adicionales</p>	<p><u>Eficacia/Producto</u></p> <p>Porcentaje de usuarios FONASA encuestados que se sienten protegidos por su Seguro de Salud</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° de usuarios FONASA encuestados que se sienten protegidos por su Seguro de Salud/Total de usuarios FONASA encuestados)*100)</p>	72 %	73 %	74 %	73 %	71 %	SI	103%	5%	<p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Informe de encuesta de Satisfacción usuaria, realizada por empresas externas</p>	
<p>●Plan de Salud con Régimen de Garantías y Beneficios Adicionales
&nbsp;&nbsp; - Régimen de Garantías Explícitas, AUGE (Acceso Universal con Garantías Explícitas)</p>	<p><u>Calidad/Producto</u></p> <p>Porcentaje de casos AUGE en los que se cumplen las garantías AUGE</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° de casos en los que se cumplen las garantías AUGE/N° total de casos AUGE atendidos)*100)</p>	100 %	97 %	100 %	100 %	100 %	SI	100%	5%	<p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Informe de estado de avance piloto AUGE y fichas SEGPRES.</p> <p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Informe de Compra de Urgencia por Incumplimiento.</p> <p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Informe de Reclamos AUGE acogidos.</p>	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2003	Efectivo 2004	Efectivo 2005	Efectivo 2006	Meta 2006	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<p>•Plan de Salud con Régimen de Garantías y Beneficios Adicionales</p> <p>
&nbsp;&nbsp; - Modalidad Libre Elección (MLE)</p>	<p><u>Economía/Producto</u></p> <p>Porcentaje del pago PAD Cuenta conocida realizado en la Modalidad Libre Elección respecto del total del pago en la Modalidad Libre Elección</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Monto total del pago PAD Cuenta Conocida realizado en la Modalidad Libre Elección/Monto total pago en la Modalidad Libre Elección)*100)</p>	12.5 %	16.1 %	19.4 %	21.1 %	19.6 %	SI	108%	8%	<p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Informes del Sistema Informático, componente venta de bonos. Informe Gasto por Emisión.</p>	
<p>•Plan de Salud con Régimen de Garantías y Beneficios Adicionales</p> <p>
&nbsp;&nbsp; - Régimen de Garantías Explícitas, AUGE (Acceso Universal con Garantías Explícitas)</p>	<p><u>Eficacia/Producto</u></p> <p>Porcentaje de casos AUGE en riesgo de incumplimiento de la Garantías de Oportunidad a la Atención resueltos</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° de casos AUGE en riesgo de incumplimiento de garantías de oportunidad a la atención resueltos/N° total de casos AUGE en riesgo de incumplimiento de garantías de oportunidad a la atención)*100)</p>	100 %	100 %	96 %	95 %	100 %	SI	95%	5%	<p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Informe de compra en riesgo de incumplimiento.</p>	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2003	Efectivo 2004	Efectivo 2005	Efectivo 2006	Meta 2006	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<p>•Plan de Salud con Régimen de Garantías y Beneficios Adicionales

- Modalidad de Atención Institucional (MAI)</p>	<p><u>Calidad/Producto</u></p> <p>Porcentaje de cumplimiento de la actividad comprometida en el Programa de Prestaciones Valoradas según contrato.</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Nª total de actividad realizada y validada del Programa de Prestaciones Valoradas, en cumplimiento a lo establecido en Contrato/Nº total de actividad comprometida del Programa de Prestaciones Valoradas según Contrato)*100)</p>	98 %	99 %	96 %	96 %	100 %	SI	96%	8%	<p><u>Reportes/Informes</u> Informe Cuatrimestral cumplimiento Programa Prestaciones Valoradas</p>	
<p>•Fiscalización del Plan de Salud

- Fiscalización de Cotizaciones</p>	<p><u>Eficiencia/Producto</u></p> <p>Promedio de empresas fiscalizadas (cotizaciones) por fiscalizador de cotizaciones</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Número total de empresas fiscalizadas/Número total de fiscalizadores de cotizaciones))</p>	190	215	208	203	200	SI	102%	5%	<p><u>Reportes/Informes</u> Informe de Fiscalización de Cotizaciones</p>	
<p>•Fiscalización del Plan de Salud

- Fiscalización de Cotizaciones</p>	<p><u>Economía/Resultado Intermedio</u></p> <p>Porcentaje de recuperación de evasión de cotizaciones</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Monto de cotizaciones evadidas recuperadas/Monto total de cotizaciones evadidas)*100)</p>	3.3 %	4.3 %	3.7 %	4.0 %	4.0 %	SI	100%	5%	<p><u>Reportes/Informes</u> Acta de Fiscalización y Documentos de pago</p>	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2003	Efectivo 2004	Efectivo 2005	Efectivo 2006	Meta 2006	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
•Fiscalización del Plan de Salud - Fiscalización y Control de Prestaciones	<u>Eficacia/Producto</u> Porcentaje de prestadores fiscalizados en la Modalidad Libre Elección en áreas críticas Aplica Enfoque de Género: NO	((N° de prestadores de la Modalidad Libre Elección fiscalizados en áreas críticas/N° total de prestadores vigentes según área crítica, de la modalidad libre elección)*100)	25 %	24 %	30 %	26 %	25 %	SI	102%	3%	<u>Reportes/Informes</u> Reportes consolidados de actividad y bases de datos Seguro público de salud	
•Fiscalización del Plan de Salud - Fiscalización y Control de Prestaciones	<u>Eficiencia/Producto</u> Promedio de fiscalizaciones por fiscalizador de las prestaciones médicas del Plan de Salud. Aplica Enfoque de Género: NO	(N° fiscalizaciones de las prestaciones médicas del Plan de Salud/N° fiscalizadores)	275	304	455	457	280	SI	163%	5%	<u>Formularios/Fichas</u> Reportes de fiscalización efectuadas; Base de datos del Seguro Público de Salud	1
•Fiscalización del Plan de Salud - Fiscalización y Control de Prestaciones	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u> Porcentaje de prestadores con formulación de cargos respecto del total de prestadores fiscalizados en áreas críticas Aplica Enfoque de Género: NO	((N° total de prestadores con formulación de cargos/N° total de prestadores fiscalizados en áreas críticas)*100)	24 %	36 %	28 %	34 %	34 %	SI	102%	3%	<u>Reportes/Informes</u> Reportes de fiscalización - Informes consolidados de actividad y bases de datos SPS	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2003	Efectivo 2004	Efectivo 2005	Efectivo 2006	Meta 2006	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
•Servicios de atención al Beneficiario/a - Información del Plan de Salud (a través de la Red de Sucursales, Web, Call Center, FONASA - Móvil)	<u>Calidad/Producto</u> Porcentaje de encuestados que evalúan satisfactoriamente el servicio entregado por FONASA Aplica Enfoque de Género: NO	((Encuestados que califica como satisfactorio el servicio entregado por FONASA/Total de encuestados)*100)	76 %	73 %	76 %	73 %	76 %	SI	96%	8%	<u>Reportes/Informes</u> Informes de Encuestas de Satisfacción realizadas por empresas externas	
•Servicios de atención al Beneficiario/a - Información del Plan de Salud (a través de la Red de Sucursales, Web, Call Center, FONASA - Móvil)	<u>Calidad/Producto</u> Porcentaje de encuestados que califica como satisfactoria la información entregada por los distintos canales (call center, sucursales, web) Aplica Enfoque de Género: NO	((Encuestados que califican como satisfactoria la información entregada por los distintos canales (call center, sucursales, web)/Total de encuestados)*100)	67 %	70 %	71 %	69 %	68 %	SI	101%	8%	<u>Reportes/Informes</u> Informes de Encuestas realizadas por empresas externas	
•Servicios de atención al Beneficiario/a - Información del Plan de Salud (a través de la Red de Sucursales, Web, Call Center, FONASA - Móvil)	<u>Calidad/Producto</u> Tiempo promedio de respuesta a las consultas por página web Aplica Enfoque de Género: NO	(Tiempo total de respuesta a las consultas por página web/Total de consultas por página web)	1 días	1 días	1 días	1 días	1 días	SI	100%	5%	<u>Reportes/Informes</u> Estadística Call Center y Web master	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2003	Efectivo 2004	Efectivo 2005	Efectivo 2006	Meta 2006	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
•Servicios de atención al Beneficiario/a - Solución de sugerencias y reclamos	<u>Calidad/Producto</u> Porcentaje de Reclamos por mala calidad de atención en sucursales respecto del total de reclamos recibidos Aplica Enfoque de Género: NO	((N° de Reclamos por mala calidad del servicio año/N° total de Reclamos realizados año)*100)	35 %	28 %	24 %	13 %	30 %	SI	226%	4%	<u>Formularios/Fichas</u> Informes Sistema de Gestión de Reclamos	2
•Servicios de atención al Beneficiario/a - Emisión de Ordenes de Atención en Salud	<u>Eficacia/Producto</u> Porcentaje de Bonos Electrónicos emitidos respecto del total de Bonos emitidos en el año. Aplica Enfoque de Género: NO	((N° de Bonos electrónicos emitidos/N° de Bonos emitidos)*100)	14 %	28 %	31 %	34 %	32 %	SI	107%	5%	<u>Reportes/Informes</u> Boletín Estadístico y Reportes Componente Ventas Sistema Información Seguro Público	
•Servicios de atención al Beneficiario/a - Información del Plan de Salud (a través de la Red de Sucursales, Web, Call Center, FONASA - Móvil)	<u>Calidad/Producto</u> Porcentaje de llamadas telefónicas ingresadas al Call Center que corresponden a Consultas y Orientación telefónica. Aplica Enfoque de Género: NO	((N° de llamadas telefónicas ingresadas al Call Center que corresponden a consultas y orientación telefónica/N° de llamadas telefónicas ingresadas al Call Center)*100)	n.m.	90 %	99 %	98 %	95 %	SI	103%	5%	<u>Base de Datos/Software</u> REPORTES DEL CALL CENTER	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2003	Efectivo 2004	Efectivo 2005	Efectivo 2006	Meta 2006	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<p>•Servicios de atención al Beneficiario/a</p> <p>
&nbsp;&nbsp;&nbsp;- Solución de sugerencias y reclamos</p>	<p><u>Calidad/Producto</u></p> <p>Porcentaje de Reclamos por Mala Calidad de Atención en sucursales, resueltos dentro de 15 días</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° de reclamos por mala calidad de atención en sucursales resueltos dentro de 15 días/N° de reclamos por mala calidad de atención en sucursales)*100)</p>	n.m.	90 %	92 %	95 %	94 %	SI	101%	5%	<p><u>Base de Datos/Software</u></p> <p>Reportes del Sistema de Reclamos</p>	
<p>•Plan de Salud con Régimen de Garantías y Beneficios Adicionales</p> <p>
&nbsp;&nbsp;&nbsp;- Modalidad de Atención Institucional (MAI)</p> <p>•Plan de Salud con Régimen de Garantías y Beneficios Adicionales</p> <p>
&nbsp;&nbsp;&nbsp;- Modalidad Libre Elección (MLE)</p> <p>•Programa: Préstamos Médicos en Salud Evaluado en: 2003</p>	<p><u>Economía/Resultado Intermedio</u></p> <p>Porcentaje de la recuperación de Préstamos Médicos sobre el gasto en Préstamos Médicos</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Ingresos por recuperación de Préstamos en el año/Monto Préstamos Médicos otorgados en el año)*100)</p>	34.8 %	48.3 %	60.7 %	77.3 %	77.5 %	SI	100%	8%	<p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Reportes Data Warehouse del Sistema de información del Seguro Público, módulo Préstamos Médicos.</p>	

(9): Fundamentaciones o justificaciones de metas no cumplidas (cumplimiento inferior a 95%) y metas sobrecumplidas (cumplimiento superior a 120%)

Porcentaje de cumplimiento informado por el servicio	100%
Suma de ponderadores de metas no cumplidas con justificación válidas	0%

Porcentaje de cumplimiento global del servicio	100%
---	------

Notas:

1.-Este indicador refleja las actividades fiscalizadoras del plan de salud incluyendo Modalidad Institucional (Fiscalización PPV + Fiscalización de garantías) sumado a las fiscalizaciones regulares de Libre Elección (excluye fiscalización de áreas críticas). La construcción y compromiso 2006, suponía que manteniendo el mismo N° de RRHH (no hay incremento desde 2001) y aumentando la exigencias AUGE (15 nuevos problemas de salud), generaría fuerte impacto con disminución del indicador. El resultado es que no se cumplió lo previsto, porque se sobreexigió a los Fiscalizadores para el cumplimiento de indicadores comprometidos. El beneficio del resultado de cumplimiento numérico, fue en desmedro de los tiempos eficientes y oportunos de los procesos regulares de fiscalización MLE (suscripción de convenios, solicitudes de pagos, investigación de denuncias, etc).Para el año 2007 en que se incorporan 16 nuevos problemas de salud, se estima que la fiscalización regular MLE definitivamente disminuirá.

2.-En el año 2006 se conformaron distintas mesas de trabajo en donde se invitó a trabajar a las todas Direcciones Regionales, con el objetivo de conocer las realidades locales y así mejorar la calidad de de servicio entregado a nuestros beneficiarios. De estas mesas de trabajo, se generaron planes y acciones de fortalecimiento de competencias del personal de atención de público, dando énfasis en el proceso de gestión de reclamos y su vinculación en la cadena de valor de la atención, lo que dió como resultado un mejor manejo ante las disconformidades en nuestras sucursales y una disminución en los tiempos de respuesta.