

FORMULARIO INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2010

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

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Formula de Cálculo	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo a Junio 2009	Estimación 2012	Meta 2010	Ponderación	Medios de Verificación	Su-pues-tos	No-tas
•Institucional	<p><u>Eficacia/Resultado Final</u></p> <p>1 Porcentaje de garantía de protección financiera cumplida en el año t respecto del total de garantías registradas en el año t.</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>(N° de Cuentas GES creadas en el año t - Reclamos Garantía Protección Financiera ha lugar no resueltos dentro de los plazos legales, de las Cuentas GES creadas en el año t./N° de Cuentas GES creadas en el año t .)*100</p>	0 %	N.M.	N.M.	100 % (252886/252886)*100	0 %	100 % (1070855/1070855) *100	9%	<p><u>Reportes/Infor mes</u> Informes generado por Subdepto. Programación Financiera con base a la información registradas por los Sistema GGPF y de Reclamos de FONASA</p> <p><u>Reportes/Infor mes</u> Reporte de Reclamos</p>	1	
•Institucional	<p><u>Calidad/Resultado Final</u></p> <p>2 Porcentaje de usuarios FONASA encuestados en el año t que se sienten protegidos por su Seguro de Salud</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>(N° de usuarios FONASA encuestados en el año t que se sienten protegidos por su Seguro de Salud/Total de usuarios FONASA encuestados en el año t)*100</p>	0 %	76 % (684/900) *100	85 % (680/800) *100	N.M.	0 %	81 % (648/800) *100	9%	<p><u>Reportes/Infor mes</u> Informe de Encuesta de Satisfacción usuaria realizada por empresa externa</p>	2	
•Institucional	<p><u>Eficacia/Resultado Final</u></p>	<p>(Número de casos creados</p>	0 %	100 % (1571344/	100 % (2002499/	100 % (1038015/1	0 %	100 % (1500000/	9%	<p><u>Reportes/Infor</u></p>	3	

	<p>3 Porcentaje de garantía de acceso cumplida en el año t, respecto del total de garantías registradas en el año t</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	+ número de reclamos de acceso ha lugar resueltos en a lo más 15 días hábiles/Número de casos creados + número de reclamos de acceso ha lugar)*100		1571344 *100	2002499 *100	038015)*1 00		1500000) *100		<p><u>mes</u> Reportes/Infor mes. Sistema SIGGES.</p> <p><u>Reportes/Infor mes</u> Reporte de Reclamos.</p> <p><u>Reportes/Infor mes</u> Informe de Evaluación AUGE.</p>		
●Institucional	<p><u>Eficacia/Resultado Final</u></p> <p>4 Porcentaje de garantías de oportunidad de tratamiento cumplidas en el año t</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	(N° Total de garantías de oportunidad de tratamiento en año t + N° de Reclamos de Garantía Oportunidad de tratamiento ha lugar resueltos dentro de plazo legal en año t./N° Total de garantías de tratamiento en el año t + N° de reclamos de Garantías de oportunidad de tratamiento ha lugar en año t)*100	0 %	96 % (3585169/ 3737780) *100	98 % (5301932/ 5437036) *100	100 % (6574802/6 574802)*1 00	0 %	100 % (7500000/ 7500000) *100	5%	<p><u>Base de Datos/Softwar e</u> Base de datos con fuente SIGGES</p> <p><u>Reportes/Infor mes</u> Informe Reclamos Depto. Operaciones</p> <p><u>Reportes/Infor mes</u> Informe Final de Resultados del Departamento</p>	4	
●Institucional	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>5 Porcentaje de sanciones aplicadas por fiscalización a prestadores de la Modalidad de Libre Elección (MLE), año t</p>	(Número de sanciones por fiscalización a prestadores de la modalidad de libre elección (MLE), aplicadas en	0.0 %	9.5 % (75.0/786. 0)*100	22.3 % (214.0/96 0.0)*100	6.2 % (59.0/960.0) *100	0.0 %	9.7 % (140.0/14 50.0)*100	9%	<p><u>Reportes/Infor mes</u> Registro en planillas ruficadas por prestador, fiscalizador y resultado. El registro se hará</p>	5	

	Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	año t /Número total de fiscalizaciones a prestadores en la modalidad de libre elección (MLE), en año t)*100								en sistema URF (Unidad de Registro de Fiscalización M.L.E.) a nivel nacional. <u>Reportes/Informes</u> Informe de consolidación y evaluación Nacional.		
<ul style="list-style-type: none"> •Fiscalización del Régimen General de Garantías en Salud -Fiscalización de Cotizaciones •Gestion Financiera -Recaudación 	<u>Economía/Producto</u> 6 Porcentaje de recuperación de cotizaciones evadidas detectadas por fiscalización en el año t. Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Monto de cotizaciones evadidas recuperadas por fiscalización en el año t/Monto de cotizaciones evadidas detectadas por fiscalizaciones en el año t)*100	0.0 %	38.1 % (6458850 00.0/1696 000000.0) *100	37.4 % (7072390 00.0/1889 000000.0) *100	36.0 % (36013500 0.0/100100 0000.0)*10 0	0.0 %	38.9 % (4317240 00.0/1111 000000.0) *100	9%	<u>Reportes/Informes</u> Informe del sistema de fiscalización. <u>Reportes/Informes</u> Informe Técnico del área de recaudación de Cotizaciones de FONASA.	6	
<ul style="list-style-type: none"> •Régimen General de Garantías en Salud -Prestamos Médicos •Gestion Financiera -Recaudación 	<u>Economía/Resultado Intermedio</u> 7 Porcentaje de la recuperación de préstamos médicos en el año t sobre el monto total de préstamos médicos otorgados año t Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Ingresos por recuperación de Préstamos en el año t/Monto Préstamos Médicos otorgados en el año t)*100	77.3 % (6775229 623.0/876 9175722. 0)*100	84.9 % (6634225 020.0/781 7128115. 0)*100	79.8 % (6595555 093.0/826 2159232. 0)*100	92.4 % (27486772 03.0/29752 91892.0)*1 00	80.0 % (60400000 00.0/75500 00000.0)*1 00	90.0 % (7220000 000.0/802 2000000. 0)*100	9%	<u>Reportes/Informes</u> Reportes Data Warehouse del Sistema de información del Seguro Público, módulo Préstamos Médicos.	7	
<ul style="list-style-type: none"> •Fiscalización del Régimen General de Garantías en Salud -Fiscalización de Cotizaciones 	<u>Eficiencia/Resultado Intermedio</u> 8 Promedio de empresas	(Número total de empresas fiscalizadas en el año t /Número total	203 número (4265/21)	202 número (4238/21)	203 número (4269/21)	91 número (1822/20)	200 número (4200/21)	200 número (4200/21)	9%	<u>Reportes/Informes</u> Informe de Fiscalización de	8	

	fiscalizadas en el año t (cotizaciones) por fiscalizador de cotizaciones Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	de fiscalizadores de cotizaciones)								Cotizaciones		
•Servicios de atención al Beneficiario/a -Solución de solicitudes ciudadanas	<u>Calidad/Resultado Intermedio</u> 9 Porcentaje de Reclamos por Mala Calidad de Atención en sucursales durante el año t, resueltos dentro de 15 días Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: --	(N° de reclamos por mala calidad de atención en sucursales durante el año t resueltos dentro de 15 días/N° de reclamos por mala calidad de atención en sucursales en el año t) *100	95 % (1184/1242)*100 H: 0 M: 0	97 % (611/632)*100 H: 97 (230/238)*100 M: 97 (381/394)*100	97 % (861/885)*100 H: 97 (273/281)*100 M: 97 (588/604)*100	100 % (291/291)*100 H: 100 (98/98)*100 M: 100 (193/193)*100	97 % (3007/3100)*100 H: 97 (1143/1178)*100 M: 97 (1864/1922)*100	100 % (550/550)*100 H: 100 (185/185)*100 M: 100 (365/365)*100	9%	Base de Datos/Software Reportes del Sistema de Reclamos. Reportes/Informes Informe Sistema de Gestión de Reclamos	9	
•Régimen General de Garantías en Salud -Plan de beneficios en salud »Acceso Universal con Garantías Explícitas (AUGE) •Régimen General de Garantías en Salud -Plan de beneficios en salud »Modalidad Atención Institucional	<u>Calidad/Producto</u> 10 Porcentaje de cumplimiento de la actividad comprometida en el Programa de Prestaciones Valoradas según contrato en el año t Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Nª total de actividad realizada y validada del Programa de Prestaciones Valoradas en el año t, en cumplimiento a lo establecido en Contrato/Nº total de actividad comprometida del Programa de Prestaciones Valoradas según Contrato en el año t)*100	96 % (11954302/12423661)*100	96 % (11229451/11741446)*100	104 % (12764685/12300970)*100	41 % (5334961/13137227)*100	100 % (11976901/11976901)*100	100 % (13597030/13597030)*100	5%	Reportes/Informes Reporte SIGGES. Resumen de Prestaciones Facturadas. Reporte REM. Nóminas ruficadas de prestaciones realizadas elaboradas por Servicios de Salud en complementación a Reporte SIGGES y/o reporte REM.	10	
•Fiscalización del Régimen General de Garantías en Salud -Fiscalización y	<u>Eficiencia/Resultado Intermedio</u>	(Monto ahorrado por concepto de fiscalización	N.C.	5.2 % (326172092.0/6299301720.0)	5.2 % (511027660.0/9747396774.0)	6.3 % (323668023.0/5171749236.0)*10	5.0 % (701878136.0/14037562710.0)*1	5.4 % (526358490.0/9747396774.0)	9%	Base de Datos/Software Base Datos	11	

Control de Prestaciones ●Gestion Financiera -Pagos y Transferencias	11 Porcentaje de ahorro en el año t en cuenta médica por fiscalización de prestaciones del plan de salud respecto del total facturación fiscalizada en el año t . Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	de prestaciones del plan de salud en el año t /Monto total de facturación fiscalizada en el año t)*100		*100	*100	0	00	*100		Fiscalización con rebajas Reportes/Informes Informe Final del Departamento		
●Régimen General de Garantías en Salud ●Plan Nacional de Afiliación y Acreditación	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u> 12 Porcentaje de Temporeros beneficiarios de FONASA en el año t según estimado temporeros nivel País. Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: --	(N° total de temporeros beneficiarios del FONASA en el año t /N° total estimado de Temporeros a nivel País)*100	57.7 % (356337.0 /617640.0)*100 H: 0.0 (0.0/0.0)*100 M: 0.0 (0.0/0.0)*100	65.5 % (404771.0 /617640.0)*100 H: 45.6 (98838.0/216545.0)*100 M: 76.3 (305933.0 /401095.0)*100	71.1 % (438931.0 /617640.0)*100 H: 17.3 (106547.0 /617640.0)*100 M: 53.9 (332834.0 /617640.0)*100	66.9 % (453413.0/677713.0)*100 H: 78.0 (343132.0/439836.0)*100 M: 46.4 (110281.0/237877.0)*100	65.0 % (440513.0/677713.0)*100 H: 65.1 (286332.0/439836.0)*100 M: 64.8 (154181.0/237877.0)*100	73.5 % (497971.0 /677713.0)*100 H: 85.7 (376852.0 /439836.0)*100 M: 50.9 (121119.0 /237877.0)*100	9%	Reportes/Informes Reportes/Informes sobre el tema de trabajador temporero, que incluya dato de pobreza MIDEPLAN año t.	12	

Notas:

Supuesto Meta:

1 La medición de este indicador depende del registro de prestaciones GES otorgadas a beneficiarios del Seguro Público de Salud, que debe efectuar la Red Pública de Prestadores en el sistema SIGGES, esta información es la base para crear y actualizar las Cuentas GES. Los plazos según normativa legal definidos para dar respuesta a los reclamos son 15 días hábiles (en términos generales). Los plazos se encuentran normados de acuerdo a la Ley N°19.880, de procedimientos administrativos, además de circulares provenientes de la SIS y el MINSAL.

2 Se espera que los Servicios de Salud cumplan con lo establecido contractualmente, de manera tal que respondan adecuadamente a las necesidades de salud de la población beneficiaria del Seguro Público. Se espera que la Autoridad Sanitaria mantenga las condiciones normativas en ambas modalidades de atención. Se espera que el efecto colateral de otras campañas comunicacionales y otros entes del sector o entes externos (como Colegio Médico, etc) no afecten el resultado comunicacional global esperado.

3 Ministerio de Hacienda y Salud priorizan el Programa y por tanto se dispone de su financiamiento total.

4 La medición de este indicador depende del registro oportuno por parte de la Red Pública en el sistema de registros SIGGES; de la oferta efectiva disponible para la resolución FONASA de reclamos por incumplimiento de garantía de oportunidad de tratamiento y de la demanda de beneficiarios por atención en GES.

El Ministerio de Hacienda y Salud priorizan el Programa, por lo tanto se dispone de su financiamiento total.

5 Los supuestos para este indicador serán los siguientes:

1. Supone que los prestadores mantendrán comportamiento de incumplimiento de Normas, por tanto pueden ser sancionados.

2. Si Minsal mantiene exigencia de aumentar fiscalización PPV-AUGE-PPI, las muestras aleatorias para MLE serán menores para cumplir la meta establecida en esta Modalidad de Atención, lo que pone en riesgo la representatividad de muestra y eventualmente la imposibilidad de detectar infracción.

6 Las causas externas que pudieran afectar el cumplimiento de este indicador corresponden a: ciclos económicos negativos que afecten el cumplimiento de las obligaciones previsionales por parte de los empleadores.

7 El cumplimiento de este indicador depende de los siguientes factores: 1) de los porcentajes de cobro sobre la renta imponible establecidos y 2) de cambios en los niveles de renta y nivel de empleo de los beneficiarios de préstamos.

8 El servicio no identifica factores externos que afecten el cumplimiento de este indicador.

9 No existen cambios en la normativa relacionados a plazos de resolución de reclamos.

10 Que la demanda efectiva sea concordante con la demanda proyectada, para cada problema de salud. Que la oferta de servicios de salud no se contraiga y que no exista una repriorización por parte de la Autoridad Sanitaria por efecto de Pandemia.

11 Se espera que los criterios de orientación de la fiscalización definidos por la Autoridad Sanitaria mantengan una proporción entre la fiscalización de la Modalidad Institucional (AUGE), y la Modalidad Libre Elección conforme a las estimaciones realizadas.

12 El estimado nivel país 677.713 se basa en la encuesta Casen 2006. Las causas externas que pueden afectar el cumplimiento de este indicador son: -baja en la tasa de empleo o -condiciones climáticas no apropiadas para aumentar la contratación temporal.