

## CUMPLIMIENTO INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2013

<b>MINISTERIO</b>	MINISTERIO DE SALUD	<b>PARTIDA</b>	16
<b>SERVICIO</b>	FONDO NACIONAL DE SALUD	<b>CAPÍTULO</b>	02

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2010	Efectivo 2011	Efectivo 2012	Efectivo 2013	Meta 2013	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
•Plan de Salud – Garantías Explícitas en Salud (Auge)	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u>  Porcentaje de garantías de oportunidad de tratamiento cumplidas a los Asegurados en el año t, respecto del total de garantías de oportunidad de tratamiento registradas a los Asegurados en el año t  Aplica Enfoque de Género: SI	((N° de Garantías de Oportunidad de Tratamiento cumplidas a los Asegurados en el año t / N° de Garantías de Oportunidad de Tratamiento registradas a los Asegurados en el año t) * 100)  Mujeres:  Hombres:	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	SI	100%	12%	Base de Datos/Software Base de datos con fuente SIGGES  <u>Reportes/Informes</u> Informe Reclamos Depto. Operaciones  <u>Reportes/Informes</u> Informe Final de Resultados del Departamento	
			0%	100%	0%	0%	100%					
			0%	100%	0%	0%	100%					
•Plan de Salud – Garantías Explícitas en Salud (Auge)	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u>  Porcentaje de garantías de acceso cumplidas a los Asegurados en el año t, respecto del total de garantías de acceso registradas a los Asegurados en el año t  Aplica Enfoque de Género: SI	((N° de Garantías de Acceso cumplidas a los Asegurados en el año t / N° de Garantías de Acceso registradas a los Asegurados en el año t) * 100)  Mujeres:  Hombres:	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	SI	100%	12%	<u>Reportes/Informes</u> Reportes/Informes. Reportes de casos del Sistema SIGGES.  <u>Reportes/Informes</u> Reporte de Reclamos.  <u>Reportes/Informes</u> Informe de Evaluación AUGE.	
			0%	100%	0%	0%	100%					
			0%	100%	0%	0%	100%					

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2010	Efectivo 2011	Efectivo 2012	Efectivo 2013	Meta 2013	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<p>•Plan de Salud – Garantías Explícitas en Salud (Auge)</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>Porcentaje de garantías de protección financiera cumplidas a los Asegurados en el año t, respecto del total de garantías de protección financiera registradas a los Asegurados en el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° de Garantías de Protección Financiera cumplidas a los asegurados en el año t/N° de Garantías de Protección Financiera registradas a los asegurados en el año t)*100)</p>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	SI	100%	16%	<p>Reportes/Informes Informe generado por Subdepto. Recaudación y Cobranzas basado en la información registrada en el Sistema GGPF y en el Sistema de Reclamos de FONASA</p> <p>Reportes/Informes Reporte de Reclamos</p>	
<p>•Gestión Financiera – Recaudación y Fiscalización de Cotizaciones</p>	<p><u>Economía/Producto</u></p> <p>Porcentaje de recuperación de cotizaciones declaradas y adeudadas en el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Monto de cotizaciones adeudadas recuperadas en el año t/Monto total de cotizaciones adeudadas en el año t)*100)</p>	51 %	54 %	50 %	64 %	51 %	SI	126%	12%	<p>Reportes/Informes Informe realizado por el Subdepto. Recaudación y Cobranzas</p>	1
<p>•Gestión Financiera – Recaudación y Fiscalización de Cotizaciones</p>	<p><u>Economía/Producto</u></p> <p>Porcentaje de recaudación de cotizaciones del segmento dependientes, en el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((monto de cotizaciones recaudadas en el año t, para el segmento dependientes/monto de cotizaciones declaradas en el año t, para el segmento dependientes)*100)</p>	97.6 %	97.7 %	96.3 %	93.9 %	98.0 %	SI	95%	12%	<p>Reportes/Informes Informe realizado por el Subdepto. Recaudación y Cobranzas</p>	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2010	Efectivo 2011	Efectivo 2012	Efectivo 2013	Meta 2013	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<p>•Gestión Financiera</p> <p>– Gestión de Convenios con Prestadores en Salud (Público/Privado)</p>	<p><u>Eficacia/Proceso</u></p> <p>Porcentaje de cumplimiento de actividad comprometida en el Programa de Prestaciones Valoradas, según contrato, en el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° total de actividad realizada y validada del Programa de Prestaciones Valoradas en el año t, en cumplimiento a lo establecido en Contrato/N° total de actividad comprometida del Programa de Prestaciones Valoradas, según Contrato, en el año t)*100)</p>	99 %	100 %	99 %	100 %	100 %	SI	99%	12%	<p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Reporte consolidado Facturación SIGGES</p> <p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Programación Servicios de Salud</p> <p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Reporte de porcentaje de cumplimientos trimestrales PPV</p>	
<p>•Gestión Financiera</p> <p>– Fiscalización de Prestaciones y Licencias Médicas</p>	<p><u>Eficacia/Producto</u></p> <p>Porcentaje de asegurados atendidos correctamente por prestadores fiscalizados en la MLE, año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Número de asegurados con bono fiscalizado atendidos correctamente en año t/Número total de asegurados con bono fiscalizado en la MLE, año t)*100)</p>	81.6 %	83.0 %	87.2 %	89.4 %	85.0 %	SI	105%	12%	<p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Reporte de base de datos de fiscalización</p> <p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Informe Dpto. Control y Calidad de Prestaciones</p>	2

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2010	Efectivo 2011	Efectivo 2012	Efectivo 2013	Meta 2013	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
•Atención al Asegurado	<u>Calidad/Producto</u>  Porcentaje de encuestados que evalúan satisfactoriamente a FONASA  Aplica Enfoque de Género: SI	((N° de encuestados que evalúa satisfactoriamente a FONASA / N° total de encuestados)*100)	n.m.	n.m.	70 %	80 %	64 %	SI	125%	12%	<u>Reportes/Informes</u> Informe de Encuesta de Satisfacción usuaria realizada por empresa externa	3
		Mujeres:	n.m.	n.m.	0%	0%	64%					
		Hombres:	n.m.	n.m.	0%	0%	64%					

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

<b>Porcentaje de cumplimiento informado por el servicio</b>	100%
<b>Suma de ponderadores de metas no cumplidas con justificación válidas</b>	0%
<b>Porcentaje de cumplimiento global del servicio</b>	100%

Notas:

1.-El sobre cumplimiento en la recuperación de cotizaciones adeudadas se explica principalmente por el permanente seguimiento sobre la gestión de cobranza realizada por FONASA a la entidad en convenio (IPS), encargada de la recaudación y recuperación de las cotizaciones de salud.

2.-El sobre cumplimiento tiene su fundamento en los criterios de focalización tanto en los planes de cobertura como excepción donde se verificó el pago de prestaciones realizadas a beneficiarios FONASA, lo que permitió enfocar los esfuerzos a prestadores que no habían sido fiscalizados en los últimos años, esto ha permitido marcar presencia en los lugares de atención, constatando la calidad de la entrega de las prestaciones, como también verificar los lugares de atención, esto permitió que el número de asegurados en las muestras fuera representativo para la verificación ?asegurado-prestador-prestaciones?, que era el eje principal en la planificación 2013 del departamento. Los resultados obtenidos con este aumento en el número de asegurados fiscalizados han permitido disminuir las irregularidades administrativas que cometían los prestadores y fiscalizar prestadores que no habían sido fiscalizados.

3.-El alza percibida por los asegurados en este indicador, que hace que exista sobre cumplimiento, obedece fundamentalmente a la mejora sostenida de los indicadores que apalancan la satisfacción con Fonasa global. Esto es, la evaluación de los Beneficios, percepción de Protección y el Servicio otorgado por el Fondo.