

Logro de Indicadores Formulario H 2016

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	PARTIDA	16
SERVICIO	SUPERINTENDENCIA DE SALUD	CAPITULO	11

N°	Producto	Nombre	Formula	Unidad de	Efectivo			Meta	Logro ¹	Notas
	Estrategico	Indicador	Indicador	Medida	2014	2015	2016	2016	%	
1	Gestión de Consultas y Reclamos	Porcentaje de atenciones presenciales realizadas en máximo 12 minutos Enfoque de Género: No	(N° de atenciones presenciales realizadas en máximo 12 minutos /N° total de atenciones presenciales realizadas)*100	%	79.7 (32940.0 /41334.0)*100	78.1 (37922.0 /48577.0)*100	78.9 (39520.0 /50101.0)*100	80.0 (41188.0 /51484.0)*100	98,6%	1
2	Regulación	Porcentaje de circulares emitidas, de iniciativa de la Superintendencia de Salud, de beneficio directo a las personas en el año t Enfoque de Género: No	(Número de circulares emitidas, de iniciativa de la Superintendencia de Salud, de beneficio directo a las personas en el año t /Número total de circulares emitidas, de iniciativa de la Superintendencia de Salud, en el año t)*100	%	56.0 (14.0 /25.0)*100	42.9 (6.0 /14.0)*100	42.9 (6.0 /14.0)*100	34.8 (8.0 /23.0)*100	100,0%	2
3	Gestión de Consultas y Reclamos	Porcentaje de Reclamos en las submaterias AUGE y VARIACIÓN DE PRECIO, resueltos en 60 días hábiles o menos en el año t Enfoque de Género: No	(Número de Reclamos en las submaterias AUGE y VARIACIÓN DE PRECIO, resueltos en 60 días hábiles o menos en el año t /Número total de Reclamos en las submaterias AUGE y VARIACIÓN DE PRECIO, resueltos en el año t)*100	%	89.5 (3181.0 /3556.0)*100	77.0 (7006.0 /9104.0)*100	78.6 (8296.0 /10560.0)*100	80.0 (7122.0 /8902.0)*100	98,3%	3
4	Gestión de Consultas y Reclamos	Porcentaje de Reclamos en las Submaterias NEGATIVA DE	(Número de Reclamos en las Submaterias NEGATIVA DE	%	86.7 (942.0 /1086.0)*100	80.1 (1675.0 /2091.0)*100	57.5 (662.0 /1152.0)*100	80.0 (1707.0 /2134.0)*100	71,9%	4

COBERTURA, TÉRMINO DE CONTRATO y CAEC, resueltos en 140 días hábiles o menos, en el año t

Enfoque de Género: No

COBERTURA, TÉRMINO DE CONTRATO y CAEC, resueltos en 140 días hábiles o menos, en el año t/Número total de Reclamos en las Submaterias NEGATIVA DE COBERTURA, TÉRMINO DE CONTRATO y CAEC, resueltos en el año t)*100

5	Fiscalización	Porcentaje de Fiscalizaciones Programadas efectuadas en "Resguardo Directo de los Derechos de las personas"	Enfoque de Género: No	(Número de fiscalizaciones programadas efectuadas en el año t/Número total de fiscalizaciones programadas efectuadas en el año t)*100	%	53	66	66	63	100,0%	5
						(1039 /1953)*100	(1150 /1747)*100	(1268 /1920)*100	(1089 /1728)*100		

6	Administración de los sistemas de Evaluación de la Calidad en Salud	Porcentaje de solicitudes de inscripción de títulos o habilitaciones profesionales, especialidades y subespecialidades en el registro de prestadores individuales de salud resueltas en el plazo de 60 días hábiles en el año t	Enfoque de Género: No	(número de solicitudes de inscripción en el registro resueltas dentro de 60 días hábiles en el año t/número total de solicitudes de inscripción en el registro resueltas en el año t)*100	%	98.2	98.0	98.5	95.0	100,0%	6
						(62828.0 /64000.0)*100	(58829.0 /60006.0)*100	(54722.0 /55548.0)*100	(54958.0 /57851.0)*100		

7	Administración de los sistemas de Evaluación de la Calidad en Salud	Porcentaje de solicitudes de acreditación resueltas hasta la etapa de inscripción en el registro, caso corresponda, dentro de un plazo de 120 días hábiles totales	Enfoque de Género: No	(Número de solicitudes de acreditación resueltas hasta la etapa de inscripción en el registro, cuando corresponda, en un máximo de 120 días hábiles en el año t/Número total de solicitudes de	%	97	100	100	90	100,0%	7
						(71 /73)*100	(50 /50)*100	(116 /116)*100	(97 /108)*100		

Notas

1. El porcentaje de logro mide cuánto cumple el indicador en relación a su meta; y es el resultado del valor efectivo dividido por la meta comprometida, si el indicador es ascendente. Si éste es descendente se divide la meta respecto al valor efectivo. El cociente obtenido se denomina "Porcentaje de logro". Este porcentaje toma valores en el rango entre 0% y 100%.

2. El "Porcentaje de Logro por Servicio" corresponde al promedio simple del logro de cada uno de los indicadores comprometidos y evaluados por el Servicio, en el rango de 0% a 100%.

Género: No acreditación resueltas hasta la etapa de inscripción en el registro , cuando corresponda, en el año t)*100

8	Administración de los sistemas de Evaluación de la Calidad en Salud	Porcentaje de Prestadores Institucionales Acreditados fiscalizados con plan de mejora aprobado en el año t	(Número de Prestadores Institucionales acreditados fiscalizados con plan de mejora aprobado en el año t/Número de Prestadores Institucionales acreditados fiscalizados en que se instruye presentación de un plan de mejora en el año t por 100)*100	%	97.1	91.1	96.0	85.0	100,0%	8
					(33.0 /34.0)*100	(51.0 /56.0)*100	(24.0 /25.0)*100	(42.5 /50.0)*100		
		Enfoque de Género: No								

9	Fiscalización	Porcentaje de Prestadores Institucionales de Atención Cerrada de Alta Complejidad, públicos y privados, fiscalizados por Ley 20.584 en el año t	(Número de Prestadores Institucionales de Atención Cerrada de Alta Complejidad, públicos y privados, fiscalizados por Ley 20.584 en el año t /Número total de Prestadores Institucionales de Atención Cerrada de Alta Complejidad, públicos y privados)*100	%	66.9	0.0	73.4	70.2	100,0%	9
					(83.0 /124.0)*100		(91.0 /124.0)*100	(87.0 /124.0)*100		
		Enfoque de Género: No								

Porcentaje de Logro del Servicio 2	96,5
---	------

- El indicador es anual, acumulado y mide la gestión del tiempo de espera de las personas para ser atendidas y considera las atenciones presenciales realizadas en las agencias de las 15 regiones.
- Se entenderá de beneficio directo para las personas, que las Circulares, en alguno de sus puntos, establezcan:
 - Interpretaciones normativas que impacten directamente en las bonificaciones y/o coberturas del contrato
 - Contribución al acceso a los beneficios
 - La facilitación de los trámites que realizan las personas en relación con el contrato de salud, con los beneficios que de él derivan y los reclamos que se originen
 - Contribución a la entrega de mayor y mejor información a las personas, sobre sus derechos y beneficios en salud, o de otra naturaleza

Notas

1. El porcentaje de logro mide cuánto cumple el indicador en relación a su meta; y es el resultado del valor efectivo dividido por la meta comprometida, si el indicador es ascendente. Si éste es descendente se divide la meta respecto al valor efectivo. El cociente obtenido se denomina "Porcentaje de logro". Este porcentaje toma valores en el rango entre 0% y 100%.

2. El "Porcentaje de Logro por Servicio" corresponde al promedio simple del logro de cada uno de los indicadores comprometidos y evaluados por el Servicio, en el rango de 0% a 100%.

en la
ejecución del contrato

Un mismo tema puede ser clasificado como directo o indirecto, dependiendo de la instrucción particular contenida en la circular respectiva. Un mismo procedimiento puede involucrar tanto a las Aseguradoras como a la Superintendencia de Salud.

- 3 El indicador es anual, acumulado, y se calcula sobre la base de reclamos resueltos en el período t para las submaterias consideradas en AUGE y VARIACIÓN DE PRECIOS que corresponden a los códigos 1301, 1302, 1303, 1310, 1601, 1603 Y 1604.
- 4 El indicador es anual, acumulado, y se calcula sobre la base de reclamos resueltos en el período t para las submaterias consideradas en NEGATIVA DE COBERTURA, TÉRMINO DE CONTRATO y CAEC, que corresponden a los códigos 0101, 0102, 0104, 0171(*), 0304, 0308, 0107 y 0110.
(*) Esta submateria fue creada a partir del 16 de junio de 2014 y contiene al código 0157 que estaba incluida en el H-140 año 2015.

- 5 Se entenderá por Fiscalización Programada aquellas categorizadas como Fiscalización Regular en el Sistema de Fiscalización. Estas actividades incluyen las que se encuentran definidas en el Programa de Fiscalización, así como las que se realizan durante el año, producto de la contingencia.

Se entenderá como una fiscalización efectuada en "Resguardo Directo de los Derechos de las Personas", aquellas que verifiquen directamente la entrega de un beneficio, una transacción que irrogue el financiamiento de una prestación de salud, SIL o regularización de cotizaciones y la correcta tramitación de documentación contractual efectuada por las aseguradoras, en donde se consideran principalmente las siguientes:

- Verificación de la correcta entrega del financiamiento de las prestaciones de salud en sus distintas modalidades de financiamiento (Plan Complementario, GES, CAEC, GES-CAEC).
- Re-cálculos de cotizaciones en exceso, excedentes y regularizaciones de cotizaciones mal enteradas.
- Tramitación de Licencias Médicas y pago de SIL.
- Tramitación de aspectos contractuales; afiliación, adecuaciones y modificación de contratos, y término de Contratos.
- Entrega de información asociada al otorgamiento de un Derecho en Salud sin la cual las personas no podrían acceder a él (Urgencia Vital, Notificación GES, Tramitación de reclamos).

- 6 Se incluyen en la medición todas las solicitudes de inscripción de títulos y especialidades que han sido resueltas (aprobadas y rechazadas), además de todas las solicitudes masivas (cargas masivas), enviadas por las entidades habilitantes y certificadoras.

- En el caso de las solicitudes aprobadas o que ordenan la inscripción, se consideran como fecha de cierre estadístico la fecha de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud. Por otra parte, en el caso de las solicitudes de inscripción rechazadas, se considera como fecha de cierre estadístico la fecha de la resolución exenta (firmada por el Intendente de Prestadores), que resuelve rechazar la misma.

- Se excluye de la medición, el número de días cuya gestión depende de entidades externas:
 - Días de espera de Respuesta de Fuentes con Convenio
 - Días de espera Respuesta de Oficios de la Superintendencia.

- 7 Se incluyen en la medición todos los procesos de acreditación y re acreditación que han sido resueltos en el período a través de una Resolución Exenta Final que ordena la inscripción en caso de que el prestador institucional a quedado Acreditado, y en caso contrario cuando se resuelve que dicho prestador No Acredito, se considera como fecha de término la consignada en dicha resolución.

El proceso de acreditación para efectos de la medición se inicia con la entrega oficial de la documentación completa para admisibilidad jurídica de la solicitud de acreditación del Prestador institucional de salud, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 16 del Reglamento de Acreditación. Para lo cual dicha solicitud debe estar acompañada de toda la documentación que dé cabal cumplimiento a los requisitos normativos establecidos que permitan la continuidad del proceso a las siguientes etapas:

- i. Evaluación técnica
- ii. Designación aleatoria de la Entidad Acreditadora
- iii. Evaluación de estándares de acreditación por parte de la entidad acreditadora designada
- iv. Fiscalización del Informe de Acreditación entregado por la entidad acreditadora
- v. Formalización del resultado a través de resolución exenta final que ordena inscribir al prestador en el Registro de Prestadores Acreditados si corresponde o archivar los antecedentes.

Se considera para la medición sólo los tiempos bajo el control de la Superintendencia, excluyendo:

Evaluación en terreno de los Prestadores Institucionales y sus potenciales prórrogas, por ser responsabilidad de la Entidad Acreditadora.

Notas

1. El porcentaje de logro mide cuánto cumple el indicador en relación a su meta; y es el resultado del valor efectivo dividido por la meta comprometida, si el indicador es ascendente. Si éste es descendente se divide la meta respecto al valor efectivo. El cociente obtenido se denomina "Porcentaje de logro". Este porcentaje toma valores en el rango entre 0% y 100%.

2. El "Porcentaje de Logro por Servicio" corresponde al promedio simple del logro de cada uno de los indicadores comprometidos y evaluados por el Servicio, en el rango de 0% a 100%.

- 8 Se incluyen en la medición todos los procesos de fiscalización regular a Prestadores Institucionales Acreditados que han sido ejecutados en el período.
Se incluirá en el denominador de este indicador sólo la primera instrucción de plan de mejora emitida por la IP a través de Ordinario IP. Se considera en la medición:
- Para efectos del numerador se considera Plan de Mejora Aprobado, aquel definido en el Modelo de Fiscalización, que indica que será aquel que cumpla con el 70% o más de las instrucciones emitidas por la Intendencia de Prestadores a través de Ordinario IP conductor del informe de Fiscalización al prestador institucional.
 - Para efectos del denominador: las fiscalizaciones a Prestadores Institucionales Acreditados que han dado lugar a un Informe de Fiscalización que por Ordinario IP instruye un Plan de Mejora al prestador. Se considerarán todos los Planes de Mejora instruidos entre el 01 de enero y el 30 de noviembre del año t, dando el mes de diciembre como plazo para que los planes instruidos hasta el 30 de noviembre sean presentados por parte de los Prestadores Institucionales y revisados y aprobados por esta Intendencia en el año t.
- 9 El denominador considera un total de 124 Prestadores Institucionales de Atención Cerrada de Alta Complejidad, públicos y privados a nivel nacional.
Se contemplarán los siguientes ámbitos susceptibles de fiscalizar por Ley 20.584 que Regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud:
- Dignidad del paciente
 - Información
 - Autonomía
 - Seguridad de la Atención
 - Procedimientos Administrativos
 - Fichas Clínicas
 - Oportunidad

Notas

1. El porcentaje de logro mide cuánto cumple el indicador en relación a su meta; y es el resultado del valor efectivo dividido por la meta comprometida, si el indicador es ascendente. Si éste es descendente se divide la meta respecto al valor efectivo. El cociente obtenido se denomina "Porcentaje de logro". Este porcentaje toma valores en el rango entre 0% y 100%.

2. El "Porcentaje de Logro por Servicio" corresponde al promedio simple del logro de cada uno de los indicadores comprometidos y evaluados por el Servicio, en el rango de 0% a 100%.