

INDICADORES DE DESEMPEÑO VERSIÓN PROYECTO DE LEY AÑO 2021

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

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Formula de Cálculo	Efectivo 2017	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo a Junio 2020	Meta 2021	Notas
•Gestión de Consultas y Reclamos	<p><u>Calidad/Producto</u></p> <p>1 Porcentaje de usuarios que esperan 12 minutos o menos para ser atendidos presencialmente en las oficinas de atención de público en Santiago y Agencias Regionales en el año t.</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>(N° de usuarios que esperan 12 minutos o menos para ser atendidos presencialmente en las oficinas de atención de público de Santiago y Agencias Regionales en el año t/N° total de usuarios que fueron atendidos presencialmente en las oficinas de atención de público en Santiago y Agencias Regionales en el año t)*100</p>	<p>79.0 % (44731.0/56643.0)*100</p> <p>H: 0.0 M: 0.0</p>	<p>80.8 % (49859.0/61736.0)*100</p> <p>H: 0.0 M: 0.0</p>	<p>79.4 % (52322.0/65874.0)*100</p> <p>H: 79.9 (27480.0/34409.0)*100</p> <p>M: 79.0 (24842.0/31465.0)*100</p>	<p>73.9 % (12667.0/17137.0)*100</p> <p>H: 74.1 (6704.0/9046.0)*100</p> <p>M: 73.7 (5963.0/8091.0)*100</p>	<p>78.0 % (53373.0/68427.0)*100</p> <p>H: 79.1 (28074.0/35514.0)*100</p> <p>M: 76.9 (25299.0/32913.0)*100</p>	1
•Gestión de Consultas y Reclamos	<p><u>Calidad/Producto</u></p> <p>2 Tiempo promedio en días hábiles de resolución de reclamos realizados por los beneficiarios contra Aseguradoras a la Superintendencia en el año t.</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>(Sumatoria de días hábiles de respuesta a los reclamos realizados por los beneficiarios al año t/N° total de reclamos resueltos en días hábiles en el año t)</p>	<p>110 días (2698603/24614)</p> <p>H: 109 (1463574/13376)</p> <p>M: 110 (1235029/11238)</p>	<p>124 días (3522412/28471)</p> <p>H: 126 (1908366/15166)</p> <p>M: 121 (1614046/13305)</p>	<p>62 días (3014274/48249)</p> <p>H: 63 (1600665/25606)</p> <p>M: 62 (1413609/22643)</p>	<p>49 días (2083853/42808)</p> <p>H: 48 (1137133/23458)</p> <p>M: 49 (946720/19350)</p>	<p>81 días (3670541/45113)</p> <p>H: 93 (2270934/24361)</p> <p>M: 67 (1399607/20752)</p>	2
•Institucional	<p><u>Calidad/Producto</u></p>	<p>(Número de solicitudes de inscripción en el registro resueltas dentro</p>	<p>98.4 % (50782.0/51632.0)*100</p>	<p>98.9 % (96763.0/97858.0)*100</p>	<p>98.9 % (59400.0/60059.0)*100</p>	<p>98.7 % (31678.0/32096.0)*100</p>	<p>98.0 % (68452.0/69850.0)*100</p>	3

	<p>3 Porcentaje de solicitudes de inscripción de títulos o habilitaciones profesionales y especialidades en el registro de prestadores individuales de salud resueltas en el plazo de 30 días hábiles en el año t.</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>de 30 días hábiles en el año t/Número total de solicitudes de inscripción en el registro resueltas en el año t)*100</p>	<p>H: 97.9 (12891.0/13166.0)*100</p> <p>M: 98.5 (37891.0/38466.0)*100</p>	<p>H: 99.0 (26999.0/27279.0)*100</p> <p>M: 98.8 (69764.0/70579.0)*100</p>	<p>H: 98.8 (15586.0/15778.0)*100</p> <p>M: 98.9 (43814.0/44281.0)*100</p>	<p>H: 98.7 (8438.0/8551.0)*100</p> <p>M: 98.7 (23240.0/23545.0)*100</p>	<p>H: 102.5 (18482.0/18032.0)*100</p> <p>M: 98.6 (49970.0/50690.0)*100</p>	
<p>●Institucional</p>	<p><u>Eficacia/Productos</u></p> <p>4 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</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>(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 Acreditación resueltas hasta la etapa de inscripción en el registro, cuando corresponda, en el año t)*100</p>	<p>99 % (151/152)*100</p>	<p>100 % (207/207)*100</p>	<p>96 % (246/256)*100</p>	<p>84 % (98/116)*100</p>	<p>90 % (90/100)*100</p>	<p>4</p>

Notas:

1 Considera las atenciones presenciales realizadas a través de las 15 Agencias Regionales y la Oficina Atención de Usuarios Región Metropolitana. El tiempo de espera comienza cuando el RUT del usuario es registrado en el Sistema informático de Atención de Usuarios al momento de su ingreso. Este tiempo termina cuando el usuario comienza a ser atendido.

2 El indicador es anual, acumulado y, el tiempo promedio se calcula sobre la base de reclamos resueltos en el año t, en días hábiles, en primera instancia, independiente del año de ingreso del reclamo.

Los días hábiles de respuesta de los reclamos se contabilizan desde la fecha de ingreso del reclamo hasta la fecha de respuesta del reclamo en primera instancia, que es la primera respuesta que recibe el reclamante a su reclamo. En las tablas de datos se denomina: ?Cas_Sur_Fecha_Cierre? y en el Sistema Único de Reclamos (SUR Digital): ?Fecha de Cierre Parcial?.

3 Se incluyen en la medición todos las solicitudes de inscripción individuales 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 considera 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.

4 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 ha quedado Acreditado o Acreditado con Observaciones, y en caso contrario cuando se resuelve que dicho prestador No Acreditó, 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 o Acreditados con Observaciones, si corresponde ,o archivar los antecedentes.

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

Evaluación de los Prestadores Institucionales, sus potenciales prórrogas, así como también aquellas etapas de responsabilidad de la Entidad Acreditadora y el Prestador Institucional de Salud en el marco de un proceso de acreditación que finaliza con resultado Acreditado con Observaciones.

- En razón de que la Intendencia de Prestadores y el Ministerio de Salud, avizoran que la suspensión de los procesos de acreditación debería ser levantada durante el 1° trimestre del año 2021 y que se deberá considerar un tiempo prudente para que los prestadores se organicen, se autoevalúen y retomem la medición de indicadores que fueron suspendidos en virtud de dar prioridad a la atención clínica producto de la pandemia, entre otros, es posible presumir que el reinicio de la etapa de evaluación de las acreditaciones suspendidas, se materialice desde junio de 2021 en adelante.

En virtud de que el próximo año, es altamente probable de que se ejecutarán y finalizarán solo procesos de acreditación que fueron suspendidos durante el año 2020, a causa de la pandemia actualmente vigente, es imprescindible de que a la medición del indicador 2021, se le otorgue una excepción especial, excluyendo todo el tiempo de suspensión del proceso, a partir de la notificación del Oficio Circular IP N°3 del 16 de marzo de 2020, hasta el reinicio de cada uno de los procesos suspendidos, fecha que dependerá fundamentalmente de cuanto haya sido afectado por la pandemia y de las condiciones en que se encuentre el prestador institucional al primer trimestre de 2021, para reiniciar las evaluaciones propias de los estándares de acreditación y preparase para ser evaluado por la Entidad Acreditadora. El tiempo de suspensión de las acreditaciones, más el necesario para la preparación de los prestadores, se debe a un hecho fortuito de fuerza mayor, determinado por la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV), por lo que no es responsabilidad ni imputable a esta Superintendencia.