

FORMULARIO INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2013

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

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Formula de Cálculo	Efectivo 2009	Efectivo 2010	Efectivo 2011	Efectivo a Junio 2012	Estimación 2012	Meta 2013	Ponderación	Medios de Verificación	Su-pues-tos	No-tas
•Gestión de Consultas y Reclamos	<u>Calidad/Producto</u> 1 Porcentaje de atenciones presenciales realizadas en máximo 12 minutos <small>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO</small>	(N° de atenciones presenciales realizadas en máximo 12 minutos /N° total de atenciones presenciales realizadas)*100	N.M.	80.8 % (21959.0/27186.0)*100	81.0 % (25186.0/31094.0)*100	78.0 % (11027.0/14138.0)*100	80.0 % (23978.0/29973.0)*100	80.0 % (24000.0/30000.0)*100	7%	<u>Reportes/Informes</u> Informe mensual de la Unidad e Informe consolidado mensual de la Unidad de Atención de Usuarios <u>Base de Datos/Software</u> e Sistema de Atención de Usuarios	1	1
•Gestión de Prestadores -Acreditación de prestadores	<u>Calidad/Producto</u> 2 Porcentaje de Solicitudes de Acreditación resueltas dentro del plazo de 90 días hábiles en el año t <small>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO</small>	(N° de Solicitudes de Acreditación resueltas dentro del plazo de 90 días hábiles en el año t/N° total de Solicitudes de Acreditación resueltas en el año t)*100	0.0 %	88.2 % (15.0/17.0)*100	83.3 % (15.0/18.0)*100	50.0 % (9.0/18.0)*100	0.0 %	85.4 % (82.0/96.0)*100	15%	<u>Reportes/Informes</u> Informe de gestión de solicitudes de acreditación aprobado por la Intendencia de Prestadores de Salud	2	2
•Fiscalización	<u>Calidad/Producto</u> 3 Porcentaje de procesos de	(N° de procesos de acreditación de Prestadores	0.0 %	29.4 % (5.0/17.0)*100	46.7 % (7.0/15.0)*100	100.0 % (7.0/7.0)*100	0.0 %	50.0 % (41.0/82.0)*100	15%	<u>Reportes/Informes</u> Informe de	3	3

	acreditación de Prestadores Institucionales de Salud fiscalizados durante el año t Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	Institucionales de Salud fiscalizados durante el año t/N° total de procesos de acreditación de Prestadores Institucionales de Salud ejecutados durante el año t)*100								Gestión de Fiscalización de Entidades Acreditadoras aprobado por la Intendencia de Prestadores de Salud		
•Gestión de Prestadores -Registro de prestadores	<u>Calidad/Productos</u> 4 Porcentaje de solicitudes de inscripción de títulos o habilitaciones profesionales, especialidades y subespecialidades en el Registro de Prestadores Individuales de Salud resueltas dentro de 65 días hábiles Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	(N° de solicitudes de inscripción de de títulos o habilitaciones profesionales, especialidades y subespecialidades en el Registro de Prestadores Individuales de Salud resueltas dentro de 65 días hábiles en el período t /N° Total de solicitudes de inscripción de de títulos o habilitaciones profesionales, especialidades y subespecialidades resueltas en el período t)*100	0.0 %	N.M.	N.M.	71.4 % (9370.0/13129.0)*100	0.0 %	72.0 % (34560.0/48000.0)*100	15%	<u>Reportes/Informes</u> Informe de gestión de solicitudes del Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, aprobado por la Intendencia de Prestadores	4	4
•Fiscalización	<u>Eficacia/Productos</u> 5 Tasa de Fiscalizaciones efectuadas al proceso de Notificación GES en	Número de Fiscalizaciones efectuadas al proceso de Notificación GES en	0.0 unidades	N.M.	N.M.	0.5 unidades 191.0/396.0	0.0 unidades	1.1 unidades 451.0/396.0	16%	<u>Reportes/Informes</u> Minuta elaborada en base a datos del Sistema de	5	5

	Prestadores Públicos de At. Primaria de Regiones (sin considerar Región Metropolitana) Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	Prestadores Públicos de At. Primaria de Regiones (sin considerar Región Metropolitana) /Número total de Prestadores Públicos de At. Primaria de regiones (sin considerar Región Metropolitana)								Fiscalización		
•Regulación	<u>Eficacia/Producto</u> 6 Porcentaje de circulares emitidas, de iniciativa de la Superintendencia de Salud, de beneficio directo a las personas en el año t Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: 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	0.0 %	N.M.	N.M.	25.0 % (2.0/8.0)*100	20.0 % (4.0/20.0)*100	20.0 % (4.0/20.0)*100	16%	Reportes/Informes Informe fichas de proyectos de Regulación	6	6
•Gestión de Consultas y Reclamos	<u>Calidad/Producto</u> 7 Porcentaje de Reclamos en las submaterias AUGE y VARIACIÓN DE PRECIO, resueltos en 60 días hábiles o menos en el año t Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: 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	0.0 %	73.0 % (476.0/652.0)*100	89.2 % (1114.0/1249.0)*100	85.1 % (1111.0/1306.0)*100	75.0 % (1959.0/2612.0)*100	75.0 % (2618.0/3491.0)*100	8%	Reportes/Informes Minuta elaborada con base a datos del Sistema Único de Reclamos (SUR)	7	7

		VARIACIÓN DE PRECIO, resueltos en el año t)*100										
•Gestión de Consultas y Reclamos	<u>Calidad/Productos</u> 8 Porcentaje de Reclamos en las Submaterias NEGATIVA DE COBERTURA, TÉRMINO DE CONTRATO y CAEC, resueltos en 140 días hábiles o menos, en el año t Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	(Número de Reclamos en las Submaterias NEGATIVA DE 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	0.0 %	98.0 % (1307.0/1334.0)*100	89.8 % (969.0/1079.0)*100	85.2 % (482.0/566.0)*100	79.7 % (902.0/1132.0)*100	80.0 % (1210.0/1513.0)*100	8%	Reportes/Informes Minuta elaborada con base a datos del Sistema Único de Reclamos (SUR)	8	8

Notas:

1 Considera las atenciones presenciales realizadas en las agencias de las 15 regiones.

2 De acuerdo a la modulación realizada por el Ministerio de Salud en relación a la forma de entrada en vigencia de la 'Calidad' como Garantía en Salud (GES). El cálculo del indicador considera las actividades del proceso cuya ejecución es responsabilidad de la Intendencia de Prestadores. Se plantea esta meta sobre un máximo de 96 solicitudes anuales de acreditación presentadas, considerando los 62 Establecimientos Autogestionados en Red como prestadores institucionales públicos acreditables y un aumento de prestadores y 34 prestadores institucionales privados. Esto podría variar dependiendo de la forma de entrada de la Garantía de Calidad

3 De acuerdo a la modulación realizada por el Ministerio de Salud en relación a la forma de entrada en vigencia de la 'Calidad' como Garantía en Salud (GES). Esta meta se plantea sobre un máximo de 82 prestadores institucionales admitidos en el proceso de acreditación. Esto podría variar dependiendo de la forma de entrada de la Garantía de Calidad

4 De acuerdo a la modulación realizada por el Ministerio de Salud en relación a la forma de entrada en vigencia de la 'Calidad' como Garantía en Salud (GES). El cálculo del indicador considera las actividades del proceso cuya ejecución es responsabilidad de la Intendencia de Prestadores. Esta meta se plantea sobre un máximo de 48.000 solicitudes de inscripción de títulos o habilitaciones profesionales, especialidades y subespecialidades en el Registro de Prestadores Individuales de Salud en el año. Esto podría variar dependiendo de la forma de entrada de la Garantía de Calidad

5 El indicador se calcula sobre un total de 396 prestadores de Atención Primaria de regiones distintas a la Metropolitana, de las categorías CESFAM, CRS, CSR, CSU de la panilla de Enero 2012 del DEIS (Minsal). El número de prestadores de Atención Primaria se mantiene constante en el periodo definido para el indicador.

6 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 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

7 Las submaterias consideradas en AUGE y VARIACIÓN DE PRECIOS corresponden a los códigos 1301, 1302, 1303, 1601, 1603 Y 1604. El indicador es anual, acumulado, y se calcula sobre la base de reclamos resueltos en el período para las submaterias indicadas.

8 Las submaterias consideradas en NEGATIVA DE COBERTURA, TÉRMINO DE CONTRATO y CAEC, corresponden a los códigos 0101, 0102, 0104, 0304, 0308, 0107 y 0110. El indicador es anual, acumulado, y se calcula sobre la base de reclamos resueltos en el período para las submaterias indicadas.

Supuesto Meta:

1 Se mantienen estables las condiciones sanitarias, ambientales, legales, políticas, económicas, financieras y no existen desastres naturales o de otro tipo que prioricen la realización de otras actividades. El mercado laboral no recluta personal de la Superintendencia de Salud.

2 Se mantienen estables las condiciones sanitarias, ambientales, legales, políticas, económicas, financieras y no existen desastres naturales o de otro tipo que prioricen la realización de otras actividades. El mercado laboral no recluta personal de la Superintendencia de Salud.

3 Se mantienen estables las condiciones sanitarias, ambientales, legales, políticas, económicas, financieras y no existen desastres naturales o de otro tipo que prioricen la realización de otras actividades. El mercado laboral no recluta personal de la Superintendencia de Salud.

4 Se mantienen estables las condiciones sanitarias, ambientales, legales, políticas, económicas, financieras y no existen desastres naturales o de otro tipo que prioricen la realización de otras actividades. El mercado laboral no recluta personal de la Superintendencia de Salud. Los prestadores solicitantes dan respuesta a las solicitudes de antecedentes de la Intendencia de Prestadores

5 Se mantienen estables las condiciones sanitarias, ambientales, legales, políticas, económicas, financieras y no existen desastres naturales o de otro tipo que prioricen la realización de otras actividades. El mercado laboral no recluta personal de la Superintendencia de Salud. Se mantienen los niveles actuales de demanda de todos los productos y servicios que ofrecen las Agencias Regionales.

6 Se mantienen estables las condiciones sanitarias, ambientales, legales, políticas, económicas, financieras y no existen desastres naturales o de otro tipo que prioricen la realización de otras actividades. El mercado laboral no recluta personal de la Superintendencia de Salud. No se promulga ninguna Ley que importe emisión de normativa que la operacionalice (en caso de promulgación de ley atingente, la meta se reducirá al 10%). No hay decreto GES para el año de gestión medido (en caso que haya decreto GES, la meta se reducirá al 15%)

7 Se mantienen estables las condiciones sanitarias, ambientales, legales, políticas, económicas y no existen desastres naturales ni de otro tipo que prioricen la realización de otras actividades. El mercado laboral no recluta personal de la Superintendencia de Salud. No se presentan reclamos en materias de salud distintas a las históricamente resueltas por la Superintendencia. Se mantiene la proporción de reclamos que se resuelven por la vía administrativa y arbitral

8 Se mantienen estables las condiciones sanitarias, ambientales, legales, políticas, económicas y no existen desastres naturales ni de otro tipo que prioricen la realización de otras actividades. El mercado laboral no recluta personal de la Superintendencia de Salud. No se presentan reclamos en materias de salud distintas a las históricamente resueltas por la Superintendencia. Se mantiene la proporción de reclamos que se resuelven por la vía administrativa y arbitral

