

CUMPLIMIENTO INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2014

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

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2011	Efectivo 2012	Efectivo 2013	Efectivo 2014	Meta 2014	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)	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	
			Mujeres:	100%	0%	0%	100%	100%				
			Hombres:	100%	0%	0%	100%	100%				
				100%	0%	0%	100%	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)	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.	
			Mujeres:	100%	0%	0%	100%	100%				
			Hombres:	100%	0%	0%	100%	100%				
				100%	0%	0%	100%	100%				

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2011	Efectivo 2012	Efectivo 2013	Efectivo 2014	Meta 2014	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 %	0 %	100 %	NO	0%	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>	54 %	50 %	64 %	68 %	51 %	SI	133%	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>	97.7 %	96.3 %	93.9 %	94.2 %	98.0 %	SI	96%	12%	<p>Reportes/Informes Informe realizado por el Subdepto. Recaudación y Cobranzas</p>	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2011	Efectivo 2012	Efectivo 2013	Efectivo 2014	Meta 2014	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>	100 %	99 %	100 %	108 %	100 %	SI	108%	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>	2
<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>	83.0 %	87.2 %	89.4 %	94.7 %	87.0 %	SI	108%	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>	3

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2011	Efectivo 2012	Efectivo 2013	Efectivo 2014	Meta 2014	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.	70 %	80 %	69 %	64 %	SI	107%	12%	<u>Reportes/Informes</u> Informe de Encuesta de Satisfacción usuaria realizada por empresa externa	4
		Mujeres:	n.m.	0%	0%	70%	64%					
		Hombres:	n.m.	0%	0%	66%	64%					

(9): Fundamentaciones o justificaciones de metas no cumplidas (cumplimiento inferior a 95%) y metas sobrecumplidas (cumplimiento superior a 105%)

Porcentaje de cumplimiento informado por el servicio	84%
Suma de ponderadores de metas no cumplidas con justificación válidas	0%
Porcentaje de cumplimiento global del servicio	84%

Notas:

- 1.-Los esfuerzos desplegados por el área de Recaudación para la completitud de la información de cotizaciones adeudadas y las gestiones realizadas ante el ente recaudador en convenio, IPS (Instituto de Previsión Social,) hacen que el indicador supere la meta establecida.
- 2.-El sobrecumplimiento se explica por la mayor facturación de parte de los Servicios de Salud durante el año 2014, dada por una mayor demanda de parte de la población usuaria, en todos los programas PPV convenidos con ellos, donde destaca especialmente el programa GES 80
- 3.-El sobrecumplimiento de este indicador se debe principalmente al hecho que en los últimos años se planificó un número mayor de programas de fiscalización de cobertura, incluyendo en estos planes prestadores con baja cobranza y que nunca antes habían sido fiscalizados, con el objetivo principal de educarlos respecto de Arancel y Normativa Técnica Administrativa que rigen la Modalidad de Libre Elección, además se pesquisaron irregularidades en el proceso de fiscalización las que se corrigieron logrando así un número mayor de asegurados con Bonos fiscalizado atendidos correctamente. Por otra parte, en 2014 se fiscalizó dentro del Programa de cobertura, a 11 grandes prestadores con una alta cantidad de beneficiarios en cada uno de ellos (1.200), verificándose la correcta atención otorgada en la gran mayoría de ellos, lo cual corrobora que las fiscalizaciones realizadas en años anteriores a estos prestadores, han tenido el efecto esperado en cuanto a aplicar correctamente el Arancel y su Normativa Técnica.
- 4.-El pequeño sobre cumplimiento se explica por el hecho que FONASA ha aumentado su red de atención, ubicando oficinas en hospitales, clínicas y municipalidades. Además los afiliados a FONASA tienen la posibilidad de utilizar otros medios remotos para hacer sus trámites, lo que también ayuda al cumplimiento del indicador.

