

BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL AÑO 2009

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Libertador Bernardo O'Higgins 1449, Santiago Downtown, Torre II
www.superdesalud.cl

Índice

1. Presentación.....	3
2. Resultados de la Gestión año 2009.....	5
3. Desafíos para el año 2010.....	20
4. Anexos.....	23
Anexo 1: Identificación de la Institución.....	24
Anexo 2: Recursos Humanos.....	28
Anexo 3: Recursos Financieros.....	32
Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2009.....	40
Anexo 5: Programación Gubernamental.....	46
Anexo 6: Informe Preliminar de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas.....	48
Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2009.....	49
Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo.....	51
Anexo 9: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional.....	52
Anexo 10: Propuestas Fondo de Modernización de la Gestión Pública.....	53

1. Presentación



La Superintendencia de Salud tiene por misión garantizar una regulación y fiscalización de calidad, que contribuya a mejorar el desempeño del sistema de salud chileno, velando por el cumplimiento de los derechos de las personas. Sus principales funciones son:

- Supervigilar y controlar a las Isapres y velar por el cumplimiento de las obligaciones que les imponga la ley como el Régimen de Garantías en Salud.
- Supervigilar y controlar al Fondo Nacional de Salud en todas aquellas materias que digan estricta relación con los derechos que tienen los beneficiarios, en especial con el Régimen de Garantías en Salud (GES).
- Fiscalizar a todos los prestadores de salud públicos y privados, sean éstos personas naturales o jurídicas, respecto de su acreditación y certificación, así como la mantención del cumplimiento de los estándares establecidos.

Para dar cumplimiento a sus funciones, la estructura de la Institución contempla dos Intendencias: la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud y la Intendencia de Prestadores de Salud, más cuatro Departamentos: Control y Fiscalización, Gestión de Clientes, Estudios y Desarrollo y Gestión de Recursos Humanos, Financieros y Tecnológicos; a éstos se agregan las unidades de Staff del Superintendente, Fiscalía, Planificación y Control de Gestión, Auditoría Interna y Comunicaciones. La dotación asciende a 244 personas -95 funcionarios y 149 funcionarias- distribuidos entre Santiago y en cada una las regiones del país (14) bajo un modelo descentralizado de agencias regionales.

Dando cumplimiento a los principales desafíos establecidos para el año 2009, la Superintendencia:

- Aumentó la cobertura de fiscalización GES a las regiones de Bernardo O'Higgins, Del Maule y de La Araucanía. El programa consideró a las regiones que concentran más del 80% del total de casos GES de resolución hospitalaria en el sector público de salud.
- Regularizó la devolución de \$713.525.040, que favoreció a 45.983 personas, producto de las fiscalizaciones efectuadas en el Sistema Isapre a noviembre 2009. Se instaló un modelo de fiscalización con enfoque de riesgo como una herramienta de apoyo al proceso de fiscalización y para avanzar hacia una supervisión basada en riesgo. Al mismo tiempo, se continuó dando forma a la fiscalización participativa, incorporando en el programa de fiscalización los intereses de las personas usuarias del FONASA (especialistas y medicamentos), mediante diálogos ciudadanos.
- Consolidó la instalación del Sistema de Acreditación de Calidad en la Atención de Salud: durante el primer trimestre de 2009 se formalizaron 5 entidades acreditadoras, una de las cuales evaluó y acreditó a la Clínica Alemana, primera entidad acreditada en salud en Chile. Respecto a la certificación, se ha poblado el 90% de Profesionales Médicos y Odontólogos del Registro Nacional de Prestadores

Individuales de Salud. Se instaló igualmente el "Observatorio de Buenas Prácticas en Salud", que posiciona el tema de la calidad en salud, generando un Banco de Experiencias de Buenas Prácticas.

- Desarrolló el Programa de Educación para informar y empoderar a la ciudadanía sobre los derechos y garantías que otorgan los sistemas de salud público y privado; lo recibieron 49.829 personas, 11.372 en Santiago y 38.457 en Regiones. Asimismo, se desarrolló el Segundo Diálogo Participativo sobre Fiscalización.
- Entregó su Primera Cuenta Pública Participativa: el 5 de junio de 2009 en el Centro de Extensión de la Universidad Católica y vía online, a través del portal web. Se destacó la presencia de diversas autoridades del sector, representantes de organizaciones sociales y usuarios del sistema de salud.
- Contribuyó a una mayor transparencia del Sistema Isapre, con una nueva regulación sobre el Modelo de Información de Planes –MIP- que se inició a fines del 2009 con las Isapres Consalud y Masvida. A su vez, el Compendio de Normas Administrativas de la Superintendencia permite consultar los criterios jurisprudenciales de los beneficios de las GES. Realizó el estudio anual de opinión y conocimiento de los Usuarios y Usuarías del Sistema de Salud y continuó monitoreando diversos aspectos de la Reforma y su impacto en los beneficiarios, en especial mujeres y adultos mayores.
- Buscó alternativas para mejorar el Fondo de Compensación Solidario entre Isapres, potenciar su uso y eficiencia, mediante un estudio que simula el impacto que este tendría sobre la contención de la selección por riesgos en diferentes escenarios que combinan tres distintos modelos de ajuste de riesgo con tres tamaños distintos de planes asociados.
- Organizó el III Congreso de Órganos Reguladores y de Control de los Sistemas de Salud con la presencia de nueve países, que abordaron los desafíos futuros en el ámbito regulatorio para entregar una mayor protección social a la ciudadanía.
- Actualizó la certificación internacional ISO 9001:2008 para sus procesos principales e inauguró el nuevo Edificio Corporativo, con dependencias que ofrecen mejores condiciones de trabajo y permiten entregar un mejor servicio a la ciudadanía, con una nueva plataforma de atención de público.

Entre los reconocimientos recibidos por la institución en el 2009 destacan: el Premio de Excelencia Institucional otorgado por el Servicio Civil, el Premio al mejor servicio web del sistema público otorgado por el Ministerio de Economía y Estrategia Digital, la Mención Honrosa otorgada por Chile Calidad y un nuevo reconocimiento de SEGPRES por Buenas Prácticas en Acceso a Información y Transparencia.

Los principales desafíos que enfrentará la Superintendencia en el 2010 se refieren a: aumentar la cobertura de fiscalización GES a todo el país; fiscalizar a entidades acreditadoras y a prestadores institucionales acreditados; instalar el Observatorio de Buenas Prácticas de calidad en salud en redes de nivel mundial; instalar el Sistema Integrado de Información de Clientes; evaluar las mejoras en la implementación de la Reforma de Salud y su impacto en los beneficiarios/as de Isapre y Fonasa; aumentar la transparencia del Sistema Isapre; aumentar el número de usuarios y usuarias informados y educados sobre sus derechos y garantías.



DR. MANUEL INOSTROZA PALMA
SUPERINTENDENTE DE SALUD

2. Resultados de la Gestión año 2009

Resultados de la Gestión Institucional Asociados a los Productos Estratégicos

1.- Producto Estratégico Fiscalización:

Los procesos de fiscalización comprenden un conjunto de actividades destinadas a velar por el cumplimiento de la normativa vigente por parte de las entidades fiscalizadas, ajustando su comportamiento a ésta con la finalidad de resguardar los derechos de las personas beneficiarias del Sistema Público y Privado de Salud (Fonasa e Isapres).

Durante el año 2009 el Departamento de Control y Fiscalización realizó **1.184 fiscalizaciones**, que dieron lugar a la detección de irregularidades que implicaron beneficios directos a las personas, **favoreciendo a 45.983 personas**, y **regularizando MM\$ 713¹**.

Los indicadores comprometidos para este producto estratégico han tenido el siguiente comportamiento histórico:

Información histórica indicadores de fiscalización, años 2007-2009

Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Efectivo			Meta 2009	Estado de la Meta año 2009	% Cumplimiento
		2007	2008	2009			
Promedio de fiscalizaciones por entidad aseguradora (Fonasa e Isapres)	N° total de fiscalizaciones/N° total de entidades aseguradoras	52	62,9	70,9	41	Cumplida	174%
Promedio de fiscalizaciones a entidades aseguradoras por fiscalizador	N° total de fiscalizaciones a entidades aseguradoras/N° total de fiscalizadores	47,3	48,4	51,5	36,9	Cumplida	140%
Porcentaje de la garantía financiera de Isapres fiscalizada	(Monto de la garantía financiera de Isapres fiscalizada/Monto de la garantía que las Isapres mantienen en custodia)*100	-	-	100%	100%	Cumplida	100%
Porcentaje de casos GES en Problemas de Salud de resolución Hospitalaria con riesgo de incumplimiento, protegidos por fiscalización	(N° de casos GES fiscalizados/N° total de casos GES en Problemas de Salud de resolución Hospitalaria con riesgo de incumplimiento)*100	-	-	10,2%	10%	Cumplida	102%

1 Cifras actualizadas a noviembre de 2009.

Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Efectivo			Meta 2009	Estado de la Meta año 2009	% Cumplimiento
		2007	2008	2009			
Porcentaje de personas beneficiarias que hacen uso de la Cobertura Adicional de Enfermedades Catastróficas (CAEC), protegidas por fiscalización	$(N^{\circ} \text{ de personas beneficiarias con uso CAEC fiscalizadas} / N^{\circ} \text{ total de personas beneficiarias que hacen uso de la CAEC}) * 100$	-	-	11,9%	10%	Cumplida	119%

El indicador **Promedio de fiscalizaciones por entidad aseguradora** alcanzó un valor de 70,9, con un sobrecumplimiento del 174% respecto de la meta comprometida para el 2009. El indicador se calculó sobre la base de un total de 1.184 fiscalizaciones desarrolladas y un promedio de 16,7 entidades aseguradoras fiscalizadas, de acuerdo a la operación de los Subdepartamento de Control de Garantías en Salud, Control del Régimen Complementario y Control Financiero, que poseen una cobertura de 18, 18 y 14 entidades aseguradoras, respectivamente.

En tanto, el indicador **Promedio de fiscalizaciones por fiscalizador**, alcanzó un valor de 51,5, con un sobrecumplimiento del 131% respecto de la meta comprometida para el 2008. El indicador se calculó sobre la base de un total de 1.184 fiscalizaciones desarrolladas por 23 fiscalizadores.

En ambos casos, el sobrecumplimiento de las metas se debe al incremento en las actividades de fiscalización comprometidas por cada unidad del Departamento de Control, especialmente las relativas a las fiscalizaciones de las Garantías Explícitas en Salud, y al aumento de las fiscalizaciones extraordinarias que representan reclamos de usuarios atendidos por la Superintendencia.

Se fiscalizó un 100% de la **garantía financiera de las Isapres**, con procedimientos semi-automatizados, considerando un monto en custodia de 166.894.865 (M\$)

Se fiscalizó un 10,2% de los **casos GES de resolución Hospitalaria con riesgo de incumplimiento**, o sea de los 66.078 casos GES contabilizados durante el año 2009 se fiscalizaron 6.754 casos.

Se fiscalizó un 11,9% de los **casos de uso de la Cobertura Adicional de Enfermedades Catastróficas (CAEC)**, es decir de las 1.235 personas beneficiarias que hicieron uso de la CAEC durante el año 2009, se fiscalizaron 147 casos.

Recursos presupuestarios Producto Estratégico Fiscalización: M\$ 1.275.084

2.- Producto Estratégico Regulación:

La Regulación es el proceso de emisión de normativa a cargo del Subdepartamento de Regulación de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que cuenta con un equipo interdisciplinario dedicado a la emisión de informes y normas de carácter general para el funcionamiento del sistema de salud

El año 2009 culminó el trabajo de actualización y sistematización de las instrucciones vigentes, que permite a usuarios y usuarias consultar los criterios jurisprudenciales de los beneficios de las Garantías Explícitas en Salud.

Recursos presupuestarios Producto Estratégico Regulación: M\$ 554.651

3.- Producto Estratégico Atención al Beneficiario:

Este producto es del Subdepartamento Atención de Usuarios, en Santiago, y de las Agencias Regionales a lo largo del país. Dichas instancias son parte del Departamento de Gestión de Clientes, el cual tiene como misión "Empoderar a los usuarios educándolos en sus derechos y deberes mediante un proceso de gestión de clientes de calidad".

Las vías de acceso a nivel nacional para los usuarios(as) son:

- Atención Presencial
- Atención Telefónica
- Consultas Web
- Consultas Escritas

Estas 15 Oficinas de atención a nivel nacional se encuentran conectadas entre sí a través del Sistema de Atención de Usuarios, un software de atención que permite a la ciudadanía acceder a un Modelo de Atención Integral instalado al interior de la Superintendencia.

Este Modelo consiste en la resolución total de los requerimientos de las personas usuarias que acuden a la Institución a través de las distintas vías de acceso (Presencial, Telefónica, Consultas Escritas, Consultas Web).

El Software de Atención de Usuarios permite generar un historial de cada usuario(a) atendido(a). De esta forma, cada vez que una persona requiere de atención por cualquier vía de acceso, el Ejecutivo(a) tiene la facilidad de acceder al detalle de cada una las atenciones previas (registrado en una carátula o ficha de atención) que el solicitante ha tenido. Cabe hacer presente que el sistema cuenta con enlaces directos a otras aplicaciones de uso en la Superintendencia, tales como Sistema de Documentación, Sistema Único de Reclamos, Urgencias GES, entre otros.

El indicador representativo del producto estratégico Atención al Beneficiario se refiere al tiempo promedio de espera para la Atención Presencial en las oficinas de la Superintendencia a nivel país.

El tiempo promedio de espera fue de 6 minutos para el año 2009. Dicho resultado supera la meta establecida para tal período, que fue de 10 minutos.

Información histórica indicador Tiempo de espera, años 2007-2009

Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Efectivo			Meta 2009	Estado de la Meta año 2009	% Cumplimiento
		2007	2008	2009			
Tiempo promedio de espera para la atención personal en las oficinas de la Superintendencia	Sumatoria del tiempo de espera para la atención personal/N° total de atenciones personales en las oficinas de la Superintendencia	3 minutos	3,79 minutos	6 minutos	10 minutos	Cumplida	159%

Recursos presupuestarios Producto Estratégico Atención al Beneficiario: M\$ 1.722.552

4.- Producto Estratégico Mediación:

La Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud cuenta con un método alternativo de resolución de conflictos entre las instituciones de salud previsional y sus beneficiarios con el objetivo de, por una parte, optimizar la gestión y resolución de las controversias, y por otra, promover el acercamiento, la comunicación y la confianza entre las partes, favoreciendo así, la satisfacción de sus usuarios y usuarias.

Este sistema permite lograr el acuerdo en forma rápida y eficaz en términos de tiempo, dinero y esfuerzo, objetivos difíciles de conseguir, cuando los conflictos llegan a dirimirse por la vía judicial o administrativa.

A la fecha, se han obtenido los siguientes resultados:

Información histórica indicador Mediación, años 2007-2009

Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Efectivo			Meta 2009	Estado de la Meta año 2009	% Cumplimiento
		2007	2008	2009			
Porcentaje de casos propuestos a Mediación	$\frac{\text{(N° de casos propuestos a las aseguradoras/N° de reclamos ingresados a la Superintendencia)}}{100}$	-	49%	36%	30%	Cumplida	120%

Se cumplió en un 36% el indicador, considerando que el año 2009 ingresaron 6.523 reclamos, de los cuales 2.586 entraron en etapa de premediación.

Recursos presupuestarios Producto Estratégico Mediación: M\$ 136.834

5.- Producto Estratégico Resolución escrita de reclamos:

El procedimiento de Reclamo Administrativo que lleva a cabo la Superintendencia de Salud, se orienta a la resolución de los reclamos que presentan los afiliados o beneficiarios en contra de las Isapres o el Fonasa, en las materias que son de su competencia, la que resolverá la materia objeto del conflicto de manera expedita, simplificada y sin forma de juicio.

Para ser sometido al procedimiento administrativo, todo reclamo debe haber sido conocido, en primera instancia, por la entidad aseguradora respectiva -Fonasa o Isapre- la que debe tramitar y resolver cada presentación sujetándose a las instrucciones generales impartidas por la Superintendencia de Salud.

Etapas de tramitación de un Reclamo Administrativo

- 1.- Formación de Expediente
- 2.- Estudio y Prueba
- 3.- Resolución
- 4.- Cumplimiento
- 5.- Recursos

Durante el año 2009 se resolvieron 4.423 casos por esta vía de tramitación, de los cuales un 92% se resolvió en menos de 90 días, y su totalidad, es decir un 100%, antes de 150 días.

Información histórica indicadores de Resolución escrita de reclamos, años 2007-2009

Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Efectivo			Meta 2009	Estado de la Meta año 2009	% Cumplimiento
		2007	2008	2009			
Porcentaje de reclamos administrativos resueltos en un tiempo menor o igual a 90 días.	$(\text{N}^\circ \text{ de reclamos administrativos resueltos en un tiempo igual o menor a 90 días} / \text{N}^\circ \text{ total de reclamos administrativos resueltos}) * 100$	88%	90%	92%	80%	Cumplida	115%
Porcentaje de reclamos administrativos resueltos en un tiempo máximo de 150 días	$(\text{N}^\circ \text{ de reclamos administrativos resueltos en un tiempo máximo de 150 días} / \text{N}^\circ \text{ total de reclamos administrativos resueltos}) * 100$	100%	100%	100%	100%	Cumplida	100%

Recursos presupuestarios Producto Estratégico Resolución de Reclamos: M\$ 463.414

6.- Producto Estratégico Resolución de Controversias:

El procedimiento arbitral se orienta a la resolución de los reclamos que presentan los afiliados o beneficiarios en contra de las Isapres o el Fonasa, en las materias que son de su competencia, las que son tramitadas y resueltas en forma de juicio, conforme a criterios de prudencia y equidad, por el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, quien actuará en calidad de Árbitro Arbitrador.

Etapas de tramitación de un Reclamo Arbitral

- 1.- Discusión
- 2.- Prueba
- 3.- Fallo
- 4.- Cumplimiento
- 5.- Recursos

Durante el año 2009 se resolvieron 1.971 casos por esta vía de tramitación, de los cuales un 74% se resolvió en menos de 180 días, y su totalidad, es decir un 100% antes de 300 días.

Información histórica indicadores de Resolución de Controversias, años 2007-2009

Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Efectivo			Meta 2009	Estado de la Meta año 2009	% Cumplimiento
		2007	2008	2009			
Porcentaje de controversias resueltas en un tiempo igual o menor a 180 días	$(N^{\circ} \text{ de controversias resueltas en tiempo igual o menor a 180 días} / N^{\circ} \text{ total de controversias resueltas}) * 100$	80%	84%	74%	70%	Cumplida	106%
Porcentaje de controversias resueltas en un tiempo máximo de 300 días	$(N^{\circ} \text{ de controversias resueltas en un tiempo máximo de 300 días} / N^{\circ} \text{ total de controversias resueltas}) * 100$	100%	100%	100%	100%	Cumplida	100%

Recursos presupuestarios Producto Estratégico Resolución de Controversias: M\$ 470.875

7.- Producto Estratégico Estudios acerca del Sistema de Salud:

Los estudios desarrollados por la Superintendencia de Salud generan conocimiento acerca del Sistema de Salud chileno a través de la investigación y el desarrollo de estudios y propuestas orientadas a su perfeccionamiento, con énfasis en la información relacionada con la evaluación de la Reforma de Salud y aspectos específicos asociados al monitoreo del desempeño de las Isapres.

Durante el año 2009 se cubrieron las siguientes áreas:

1. Monitoreo y análisis de información del Sistema de Seguros de Salud (Fonasa-Isapres):
 - Análisis de cartera
 - Análisis Financiero y Cumplimiento de Estándares Legales del Sistema Isapre
 - Análisis de Licencias Médicas, Prestaciones y Egresos Hospitalarios
 - Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapres
 - Análisis sobre la aplicación de la Banda de Precios en el Sistema Isapres
 - Análisis de Principales Indicadores de Monitoreo en el Sistema Isapres
2. Evaluación de la implementación de la Reforma y su impacto en los beneficiarios de Fonasa e Isapres:
 - Evaluación y seguimiento de los cambios activados por la reforma
 - Diagnóstico aspectos claves de la regulación introducida por la reforma, en función de los efectos sobre los beneficiarios, principalmente, adultos mayores y mujeres
 - Análisis comparado de experiencias internacionales en regulación de seguros de salud en cuanto a precios y planes de salud
 - Alternativas para disminuir la discriminación vía mejor compensación de riesgos (FCS), que aumente la movilidad, ataque la cautividad y nuevas regulaciones de precios y planes
 - Evaluación de diseños preliminares de alternativas para mejorar el ajuste de riesgo, solución a los cautivos y mejoras en regulación de precios y planes
 - Comportamiento y evaluación de los usuarios respecto de la reforma de salud
 - Evaluación de las GES
 - Informe de monitoreo Evolución GES 4 años
 - Acceso e impacto de las GES en beneficiarios Isapre y Fonasa (Análisis del acceso y la equidad en el acceso a la atención de salud respecto a línea basal pre reforma año 2003)
 - Siniestralidad de las GES
3. Desarrollo de propuestas que contribuyan al mejoramiento continuo del sistema de salud
 - Términos de Referencia Proyecto Cartilla que permita comparar las coberturas de los planes
 - Diagnóstico de los planes de salud vigentes en el Sistema Isapre
 - Estudio de la oferta de planes individuales de salud, en Isapres Abiertas, identificando variables relevantes de segmentación
 - Cartilla que permita a las personas comparar las coberturas de los planes de salud para seleccionar aquél que resulta más adecuado a sus necesidades, intereses y presupuesto
 - Prestaciones adicionales, segmentación por Isapres, frecuencia, costos, uso
 - Análisis relacionados con la equidad de género y el adulto mayor
 - Gestión de la operación del Fondo de Compensación Solidario Interisapres. Aplicación del modelo de compensación y notificación de compensaciones efectivas de los dos procesos de las GES 56

Recursos presupuestarios Producto Estratégico Estudios: M\$ 553.973

8.- Producto Estratégico Registro de Prestadores:

La Intendencia de Prestadores es la encargada de dar seguridad y fe pública de la correcta aplicación de los sistemas de evaluación de la calidad en la atención de salud y promover su mejoramiento continuo, a través de la acreditación de prestadores institucionales de salud y el aseguramiento de la implementación de los diversos registros públicos relativos a los prestadores de salud que la ley le encomienda, a saber: el relativo a los prestadores institucionales acreditados, el de las entidades acreditadoras autorizadas, el de los prestadores individuales de salud, de sus especialidades y subespecialidades, si las tuvieran, y el de las entidades certificadoras, dando fe de sus contenidos y debiendo mantenerlos debidamente actualizados, todo ello conforme al reglamento correspondiente.

Durante el año 2009 se ha poblado el 90% de Profesionales Médicos y Odontólogos del Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud.

Recursos presupuestarios Producto Estratégico Registro Prestadores: M\$ 514.145

9.- Producto Estratégico Difusión y Educación:

La Superintendencia de Salud, tiene dentro de sus directrices estratégicas cumplir con su Rol Garante, de acuerdo a los lineamientos generales de la misión del Departamento de Gestión de Clientes. Para empoderar a los usuarios/as la Unidad de Difusión y Educación pone al servicio de las personas usuarias del Sistema de Salud una serie de productos que se agrupan en las siguientes categorías:

- Actividades Educativas. (Charlas – Cursos – Talleres – Seminarios)
- Actividades de Difusión. (Plazas Ciudadanas y otras de similares características)
- Boletín Electrónico "Aldea Salud".
- Elaboración y distribución de Material de apoyo Educativo para difusión y educación. (Material Audiovisual y Material Impreso)
- Convenios de Colaboración para difusión y educación.

Para abordar este desafío la Unidad de Difusión y Educación en conjunto con la Jefatura del Departamento de Gestión de Clientes, los Agentes Regionales y la Unidad de Gestión Regional, diseñan e implementan un Plan Anual de Difusión y Educación a nivel nacional.

Durante el año 2009 la cantidad de personas educadas sobrepasó las proyectadas, Se tenía previsto educar a 40.000 personas, pero se alcanzaron 49.829, superior a lo logrado el año 2008: 41.625 personas, comportándose los indicadores asociados de la siguiente forma:

Información histórica indicadores de Difusión y Educación, años 2007-2009

Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Efectivo			Meta 2009	Estado de la Meta año 2009	% Cumplimiento
		2007	2008	2009			
Porcentaje de cumplimiento de la programación anual de personas capacitadas a nivel nacional en el uso de sus derechos en el sistema de salud para el año t	N° de personas capacitadas anualmente a nivel nacional en el uso de sus derechos en el sistema de salud para el año t /total de personas programadas para capacitar del año t)*100	216%	206%	125%	100%	Cumplida	125%
Evaluación promedio de los usuarios/as sobre las presentaciones realizadas en las capacitaciones	Sumatoria de evaluaciones de los usuarios participantes de las capacitaciones/Total de usuarios que participaron de las capacitaciones	6,7	6,6	6,7	6,0	Cumplida	112%

Recursos presupuestarios Producto Estratégico Difusión y Educación: M\$ 369.647

Resultados Asociados a la Programación Gubernamental con la Secretaría General de la Presidencia año 2009

1. Aumentar la cobertura de fiscalización GES:

El año 2009 se ejecutó en su totalidad el Programa de Fiscalización en regiones: se efectuaron visitas en terreno a 8 establecimientos hospitalarios, correspondientes a las regiones Bernardo O'Higgins, Del Maule y De La Araucanía, en los cuales se fiscalizó la garantía de oportunidad de 1.263 casos GES para un total de 2.255 garantías explícitas de oportunidad en 4 problemas de salud con riesgo de incumplimiento.

2. Implementación del Sistema de Gestión de Clientes:

Se implementó el Sistema de Gestión de Clientes, cuyo objetivo fue proveer a la organización, en Santiago y Agencias Regionales, de un sistema de información de gestión integrado, mediante una interfaz única, que permite obtener información a partir de los datos que son generados, comunicados y procesados, con el propósito de dar una atención integral a los usuarios y usuarias. El Sistema contempla la integración con otras bases de datos actualmente en uso al interior de la Superintendencia tales como: Sistema de Documentación, Sistema Único de Reclamos, Difusión y Educación, Mediación con Prestadores, Prestadores Convenidos, etc.

3. Lograr usuarios informados y educados sobre los derechos y garantías que otorga el Sistema de Salud:

Se elaboró un Plan de Difusión, educación y participación ciudadana con el fin de asegurar el cumplimiento de los derechos y garantías en salud.

Durante el año 2009 se realizaron 1.551 actividades educativas lo que permitió educar a 49.829 personas, (11.372 personas en Santiago y 38.457 en regiones), se efectuaron 209 actividades de difusión en las cuales entregamos información a 13.012 personas, (3.750 personas en Santiago y 9.262 en regiones).

Dentro de esta Agenda y en el Eje Gestión Pública Participativa se desplegaron los siguientes instrumentos:

Diálogo Participativo:

- Diálogo participativo presencial ""Fiscalización CAEC"" realizado el 15-10-2009.
- Realización de una encuesta en Línea (del 2 al 20 de noviembre), sobre las propuestas recopiladas del diálogo presencial.
- Se elaboró ""Plataforma de Acuerdo"" con las prioridades entregadas por la ciudadanía.
- Se publicó el 13-01 la ""Plataforma de Acuerdo"" en el portal Web de la Superintendencia, para el seguimiento principalmente por parte de la ciudadanía, del cumplimiento de estos compromisos.

Cuenta Pública Participativa:

La actividad se realizó en forma presencial el 05-06-2009 y contó con la presencia de diversas autoridades del sector, un gran número de funcionarios/os y participantes de distintas organizaciones (representantes de Consejos de Salud, consumidores, representantes de diversos grupos de pacientes organizados, representantes de los adultos mayores, autoridades del sector salud y funcionarios de la Institución). En la ocasión, se destacaron los logros alcanzados por la Superintendencia y los desafíos futuros para lograr una mayor participación y cercanía con la ciudadanía.

Entre el 05 de junio y el 06 de julio de 2009, se dispuso para la ciudadanía en forma on line a través de nuestro portal web, un formulario para Consultas y Sugerencias.

El 19-08-2009 se publicó en nuestro portal web la respuesta oficial de parte de la autoridad frente a todos los planteamientos surgidos en el proceso (tanto presencial como on line) por parte de la ciudadanía.

El balance contó con el apoyo metodológico de la División de Organizaciones Sociales (D.O.S.)

Consejo de la Sociedad Civil:

- Transformación del Comité de Usuarios en el "Consejo de la Sociedad Civil Interino" según Resolución Exenta N°1119 del 30-06-2009.
- El 30-12-2009, se realiza la última sesión del año 2009, en la que se presentaron las propuestas elaboradas por el Consejo, ante las máximas autoridades de la Institución, para evaluación y consideración de éstas en la agenda de trabajo 2010.

Actividades Comunicacionales

La campaña informativa "Pídenos Protección" tuvo como principales objetivos informar a la opinión pública el cambio de dirección y teléfono de las oficinas de atención de público en la Región Metropolitana y también, difundir los servicios que otorga la Superintendencia de Salud, a fin de que la población beneficiaria del FONASA y de las Isapres ejerzan mejor sus derechos en salud.

Para esta campaña se emplearon los siguientes soportes: publicaciones en Diarios - La Tercera, La Cuarta, Publimetro, Las Últimas Noticias, La Hora- y Frases radiales en -Radio AND, Radio Bío Bío, Radio Cooperativa y Radio Corazón-. Asimismo, se utilizaron volantes, afiches, pendones, Metro- Puertas de salida unidireccional y SubTV- Transmisión de spot en las pantallas del Metro.

4. Aumentar transparencia del sistema Isapre:

La Circular N°96 de junio de 2009, dicta el capítulo VI " De las Garantías Explícitas en Salud, GES" el que fue incorporado al Compendio de Normas Administrativas de la Superintendencia en materia de Beneficios.

Se diseñó una cartilla que permitirá a los usuarios de isapres comparar las distintas coberturas financieras asociadas a los planes de salud. En este diseño se incluyeron las dimensiones que según los propios usuarios, debiera contener un comparador de este tipo y que agregan valor al usuario al momento de elegir un plan de salud.

5. Evaluar la implementación de la Reforma de la salud en el sistema isapre y su impacto en los beneficiarios de isapre, especialmente en mujeres y adultos mayores.

Se emitió el informe final del proyecto titulado: "Ajuste de riesgos usando DxCG: alternativas para mejorar el Fondo de Compensación Solidario entre Isapres", el cual constituye un importante avance para potenciar el uso y eficiencia del Fondo de Compensación Solidario interisapres, por cuanto simula el impacto que éste tendría sobre la contención de la selección por riesgos en diferentes escenarios que combinan tres distintos modelos de ajuste de riesgo con tres tamaños distintos de planes asociados. Estas simulaciones se apoyan en el uso del método DxCG, un software norteamericano que permite incorporar los diagnósticos clínicos de las personas y sus gastos asociados para predecir mejor el uso relativo futuro de recursos por parte de los individuos, el cual, para esta versión final del informe, ha sido recalibrado con parámetros del Sistema Isapre chileno para efectuar las simulaciones del Fondo en los mismos escenarios.

6. Crear un observatorio de buenas prácticas en la instalación de modelos de gestión de calidad, en prestadores institucionales de salud.

Se creó el primer Observatorio de Buenas Prácticas de calidad en salud en Chile. Está disponible en la página Web de la Superintendencia. Su visión y propósito fundamental es abrir una ventana de conversación técnica, conocimiento científico e información actualizada de la gestión que, en materias de calidad asistencial, desarrollan a diario los equipos de salud del país. Se incorporarán progresivamente nuevas experiencias nacionales y lo más actualizado del conocimiento científico internacional para que los equipos de salud dispongan de las mejores prácticas que les permitan fortalecer su gestión local.

Otros Resultados relevantes de la Gestión 2009

Garantía de Calidad: Acreditación y Certificación

Entre sus funciones, la Superintendencia de Salud debe fiscalizar a todos los prestadores de salud públicos y privados, sean éstos personas naturales o jurídicas, respecto de su acreditación y certificación, así como la mantención del cumplimiento de los estándares establecidos en la acreditación.

Desde el año 2008 la Intendencia de Prestadores ha capacitado a 1.214 profesionales de la salud en materias de acreditación y certificación y se publicaron 2.000 Manuales sobre Estándares Generales de Acreditación.

Durante el primer trimestre de 2009 se formalizaron 5 entidades acreditadoras; luego, en septiembre de 2009 se realizó el 1° sorteo para definir la entidad que evaluó y acreditó a la Clínica Alemana –con lo cual ésta se convirtió en la primera entidad acreditada en salud en Chile- y con ello se dio inicio oficialmente el proceso de acreditación para los establecimientos asistenciales tanto públicos como privados.

III Congreso de Órganos Reguladores y de Control de los Sistemas de Salud (2009)

Durante dos días, 16 y 17 de noviembre de 2009, nueve países se congregaron en la Superintendencia de Salud, sede del III Congreso de Órganos Reguladores y de Control de los Sistemas de Salud para abordar los desafíos futuros en el ámbito regulatorio y de esta manera, entregar una mayor protección social a la ciudadanía.

El evento contó con los auspicios de la Organización Panamericana de la Salud, OPS y de la Superintendencia del Paraguay, además del apoyo de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, OISS y del Instituto de Políticas Públicas de la Universidad Andrés Bello.

Durante el encuentro, superintendentes y representantes de Uruguay, Perú, Ecuador, Colombia, Argentina, Paraguay, República Dominicana, Brasil y México, intercambiaron experiencias e interactuaron en temas de regulación de prestadores institucionales y privados, de seguros públicos y privados y resolución de conflictos, entre otros.

Certificación internacional ISO 9001:2008 para sus procesos principales

La empresa Bureau Veritas certificó bajo la Norma ISO 9001.2008, veintitrés (23) procesos el año 2009, continuando el camino de la certificación que comenzó el año 2006, y el año 2009 haciéndola extensiva a todas las regiones del país.

Responsabilidad Social

Durante el año 2009 se consolida el impulso originado el año 2008, para instalar iniciativas destinadas al Cuidado del Medio Ambiente (líneas de trabajo en educación, uso eficiente de los recursos naturales, reciclaje y campaña de sensibilización), el Apoyo Comunitario (mejorar la calidad de vida de los niños y niñas del Jardín Infantil Pablo Neruda, de Renca) y el Cuidado de la Salud de la comunidad (difusión de la donación de

órganos, en conjunto con la Corporación de Fomento del Trasplante, y campaña de Donación de sangre en conjunto con el Centro Metropolitano de Sangre).

Asimismo, se ha avanzado en la instalación de una política de Responsabilidad Social en la organización.

Nuevo Edificio Corporativo 2009

El 5 de agosto se inauguraron oficialmente las nuevas dependencias de la Superintendencia de Salud en la Región Metropolitana, ubicadas en Avda. Lib. Bdo. O'Higgins N° 1449 Edificio Downtown II, las cuales ofrecen mejoradas condiciones de trabajo para el personal y permiten entregar un servicio bajo altos estándares de calidad y confort a sus visitantes.

En la misma fecha se puso en marcha la nueva tecnología IP para atención telefónica, lo que involucró el cambio en los números telefónicos en Santiago y Agencias Regionales, acompañado de un completo despliegue logístico para llevar a cabo exitosamente el mencionado cambio.

Implementación de la Ley N° 20.285 de Transparencia y Acceso a la Información del Estado

En Febrero del año 2009 comienza la implementación de la Ley en las tres áreas estratégicas para la normativa: Transparencia Activa, Transparencia Pasiva y Gestión Documental.

Transparencia Activa: Se implementaron todos y cada uno de los puntos señalados por la normativa en relación a la publicación en el portal web de toda la información requerida por el Artículo N° 7 del Título Tres del cuerpo legal, haciéndose los enlaces respectivos a Gobierno Transparente. Del mismo modo se designó el responsable interno para el control y monitoreo mensual de la información publicada.

Transparencia Pasiva: Se dio curso al diseño e implementación de un software de solicitudes de información que permite un completo monitoreo de los requerimientos de la Ley N° 20.285 que ingresen a la Superintendencia por los canales establecidos en la normativa. Su principal característica es que incorpora beneficios informáticos de integración transversal, que involucra a todos los departamentos y unidades de la organización.

Dicho proceso comenzó con un análisis acabado de la Ley, el cual entregó los principales lineamientos que dieron estructura al workflow de un Sistema Informático Integrado. Con esta herramienta operacional se modeló cada etapa relacionada al Sistema, el contacto entre el usuario(a) y la organización a través de las vías descritas por la Ley, el vínculo entre Unidades al interior de la Superintendencia, sus responsables, los plazos establecidos por la normativa para el cumplimiento y la respuesta y, finalmente, su sincronía con otros Sistemas al interior de la organización. Al igual que para Transparencia Activa, la Superintendencia designó al responsable interno para efectos de entrega de información, la cual recayó en la Jefatura del Departamento de Gestión de Clientes. Gestión Documental: Se dio curso a un completo levantamiento de todos los documentos en archivo a nivel nacional, ajustándose al procedimiento establecido por la Comisión de Probidad y Transparencia.

Directorio de Género

Con representación de todas las áreas institucionales, tiene como objetivo incorporar transversalmente el enfoque de equidad de género en las políticas y programas de la Institución, en el marco de los compromisos de gobierno. Principales logros en el año 2009:

- Elaboración y difusión –a nivel sectorial- del Manual de Uso de Lenguaje Neutro.
- Informe con propuestas de trabajo para abordar el problema de la violencia de género
- Capacitación respecto del enfoque de equidad de género: en este año se capacitó a 30 nuevas personas, con lo cual ésta ha alcanzado al 29% del personal en los distintos estamentos.
- Incorporación de fiscalizaciones con enfoque de género en el Programa de Fiscalización Anual.
- Incorporación de indicadores relacionados con mujer cotizante en el ranking de Isapres publicado en el portal web.
- Estudio Discriminación, Equidad de Género y Reforma de Salud.

Actividades de Auditoría Interna

- Gestión Presupuestaria y Contable
- Pago de Bonos de Desempeño Institucional (Objetivo Ministerial)
- Atención de Usuarios
- Aseguramiento Razonable al Proceso Gestión de Riesgos (Objetivo Gubernamental 2009, N°2)
- Reclamo Arbitral
- Auditoría de Seguimiento al Informe de Auditoría N°4/2009 (Objetivo Gubernamental 2009, N°2)
- Control de Garantía
- Cumplimiento de la Ley 20.285, relacionada con la transparencia de la información (Objetivo Gubernamental 2009, N°1)
- Auditorías de Seguimiento
- Cumplimiento de la MEI

Fortalecimiento de las Tecnologías de la Información:

Se pusieron en marcha distintos proyectos tecnológicos, a saber:

- Servicios Expertos TIC
- Control de Documentos Históricos
- Módulo Atención de Usuarios
- Módulo de Difusión y Encuestas
- Módulo Sistema Ley N° 20285 de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Módulo Sistema de Ley N° 20394 que prohíbe la exigencia de Cheque en Garantía en establecimientos de salud.
- Buscador para la Base de Datos del Compendio Digital
- Implementación Telefonía IP Institucional
- Cambio de Plataforma y Renovación Tecnológica

Se realizó el Soporte y Mantenimiento de Sistemas en Operación:

- Acreditación de Prestadores Institucionales
- Control GES y Sistema de Fiscalización (incluyendo Firma Electrónica Avanzada)
- Certificación de Prestadores Institucionales
- Mediación con prestadores
- Validación y Administración de Archivos Maestros
- Reclamos y Expedientes Digitales
- Regulación Digital
- Transparencia

Reconocimientos obtenidos durante el año 2009

1. **“Premio de Excelencia Institucional” otorgado por el Servicio Civil (2009)**, como reconocimiento por la implementación de un conjunto de prácticas de gestión pública destacables y reproducibles en otros servicios públicos: El lenguaje neutro como motor de cambios, Horario flexible, Fiscalización participativa y Creación del Directorio de Buenas Prácticas Laborales.
2. **Premio al Mejor Servicio Web del Sistema Público (2009)**. Se recibió por parte del Ministerio de Economía y Estrategia Digital, quienes distinguen por primera vez a las empresas e instituciones que entregan una mejor asistencia online a las personas, tanto del área pública como privada.
3. **Mención Honrosa del Premio Nacional a la Calidad de Chilecalidad**, siendo el único servicio público que se encontró entre los finalistas.

3. Desafíos para el año 2010

Los desafíos más relevantes de la gestión de la Superintendencia para el año 2010 son los siguientes:

1) Aumentar la cobertura de fiscalización GES a todo el país

La Superintendencia de Salud continuará ampliando su Programa de Fiscalización a Regiones, ampliándolo a todo el país. Esto incluye los establecimientos correspondientes a los 29 servicios de salud del país.

31 de marzo	Elaboración del Plan de Fiscalización GES para todo el país
30 de junio	Puesta en marcha del Plan de Fiscalización
30 de septiembre	Implementación del 75% del Plan
31 de diciembre	Implementar el 100% del Plan y emitir informe anual de evaluación

2) Contar con la totalidad del Sistema de Gestión de Clientes en operación

Considerando la operación de los Módulos de Atención de Usuarios, Difusión y Educación, Encuestas y Análisis.

31 de marzo	Evaluación del Módulo de Atención de Usuarios (Atención presencial, Atención telefónica, Consulta Web, Consulta escrita) y propuesta de mejoras y/o medidas correctivas
30 de junio	Evaluación del Módulo de Difusión y Educación y del Módulo de Encuestas y propuesta de mejoras y/o medidas correctivas. Implementación de mejoras y/o medidas correctivas con respecto al módulo de Atención de Usuarios
30 de septiembre	Diseño, Desarrollo, Capacitación y Marcha Blanca del Módulo de Análisis. Implementación de mejoras y/o medidas correctivas con respecto a los módulos de Difusión y Educación y módulo de Encuestas
31 de diciembre	Puesta en producción y monitoreo del Módulo de Análisis. Informe de monitoreo del Módulo de Análisis.

3) Lograr usuarios informados y educados sobre los derechos y garantías que otorga el Sistema de Salud.

Se ejecutará un Plan de difusión, educación y participación ciudadana con el fin de asegurar el cumplimiento de los derechos y garantías en salud.

- Meta de personas educadas en sus derechos y deberes en salud

31 de marzo	4.000 personas que han recibido el programa de educación
30 de junio	20.000 personas que han recibido el programa de educación
30 de septiembre	35.000 personas que han recibido el programa de educación
31 de diciembre	Universo de 50.000 personas informadas y educadas sobre los derechos y garantías que otorga el Sistema de Salud

- Eje Gestión Pública Participativa.

30 de junio	Dar Cuenta Pública
31 de Julio	Realización del 1° Diálogo Participativo 2010
31 de Octubre	Realización del 2° Diálogo Participativo 2010

4) Aumentar transparencia del sistema Isapre

Definir instrumentos que permitan a los beneficiarios de isapres realizar de manera informada tanto la elección como el uso eficiente de los planes de salud.

31 de marzo	Desarrollar un instrumento que permita comparar las coberturas financieras asociadas a los planes de salud del Sistema Isapre
30 de junio	Identificar prestaciones adicionales a las del Arancel de MLE del Fonasa, bonificadas por el Sistema Isapre para promover la competencia en este ámbito y avanzar hacia un listado único de prestaciones
30 de septiembre	Emitir informe que de cuenta de experiencias de cotizadores para identificar modelos que permitan diseñar un cotizador de prestaciones para el Sistema Isapre
31 de diciembre	Definir una propuesta para la implementación de un instrumento que permita cotizar prestaciones de salud en función del plan de salud del usuario

5) Mejorar la calidad de los servicios ofrecidos por la Superintendencia con las tecnologías disponibles

- Diseño del Servicio Reclamo en Línea.

31 de marzo	Definición de Sistema de Autenticación Reclamante (Estudio Jurídico)
30 de junio	Definición Términos de Referencia Sistema de Reclamo en Línea
30 de septiembre	Diseño de mejoras de los sistemas relacionados con el proyecto Reclamo en Línea (Oficina de Partes Digital y Sur Digital)
31 de diciembre	Diseño preliminar de Servicio de Reclamo en Línea

- Diseño de Certificado en Línea

31 de mayo	Levantamiento de necesidades operativas al servicio de los usuarios(as)
30 de junio	Definiciones informáticas y requerimientos a disponer en el portal web.
31 de julio	Desarrollo de la aplicación en el portal web y sistemas internos de la Superintendencia
31 de agosto	Presentación de resultados de la evaluación a Jefatura Depto. De Clientes.
31 de septiembre	Diseño preliminar de Certificados en Línea

- Implementar Sistema de Documentación a nivel país

30 de abril	Levantamiento de necesidades de las agencias regionales
31 de mayo	Evaluación técnica de la implementación a nivel central (TIC)
30 de junio	Evaluación de las mejoras para incorporar a las regiones al Sistema de Documentación

- Implementar Nuevo Portal Web Corporativo con enfoque Ciudadano

Marzo - mayo	Etapa de diseño
31 de mayo	Puesta en Producción
30 de junio	Estudio de Usabilidad nuevo Portal WEB

6) Evaluar mejoras en la implementación de la Reforma de Salud y su impacto en los beneficiarios de isapre y fonasa

Evaluar propuestas para el perfeccionamiento del Sistema Isapre en cuanto a sus efectos en materia de discriminación hacia mujeres y adultos mayores en los ámbitos de: a) precios, b) planes de salud y c) fondo de compensación solidario (FCS).

31 de marzo	Evaluar la factibilidad de establecer mecanismos de tarificación de primas menos discriminatorios en el Sistema Isapre y los efectos de esta propuesta sobre la población más vulnerable
30 de junio	Simular nuevos escenarios para el FCS con mayor amplitud y morbilidad en el modelo de ajuste de riesgos. Determinar el modelo, las primas y las compensaciones asociadas al nuevo decreto GES
30 de septiembre	Evaluar modelos prospectivos de operación para el FCS, simular compensaciones y proponer refinamiento de precios y coeficientes
31 de diciembre	Desarrollar y evaluar una propuesta de Fondo de Riesgo Amplio para los altos riesgos, junto con el funcionamiento de un plan amplio definido y con operación de copagos máximos en relación a ingresos, en el Sistema Isapre e incorporando al Fonasa.

4. Anexos

- Anexo 1: Identificación de la Institución
- Anexo 2: Recursos Humanos
- Anexo 3: Recursos Financieros
- Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2009
- Anexo 5: Compromisos Gubernamentales
- Anexo 6: Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas
- Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2009
- Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo
- Anexo 9: Proyectos de Ley en Trámite en el Congreso Nacional
- Anexo 10: Propuestas Fondo de Modernización de la Gestión Pública (propuestas 2008, que fueron implementadas en 2009 y las propuesta del FMGP 2009,

Anexo 1: Identificación de la Institución

a) Definiciones Estratégicas

- Leyes y Normativas que rigen el funcionamiento de la Institución

DFL N° 1 de Salud, de 2005

- Misión Institucional

Garantizar una regulación y fiscalización de calidad, que contribuya a mejorar el desempeño del sistema de salud chileno, velando por el cumplimiento de los derechos de las personas.

- Aspectos Relevantes contenidos en la Ley de Presupuestos año 2009

Número	Descripción
1	Protección Social y Derechos: Garantías Explícitas en Salud
2	Participación Ciudadana: incentivos y herramientas de participación
3	Discriminación: las GES eliminan la posibilidad de discriminación para 56 problemas de salud
4	Agenda Digital

- Objetivos Estratégicos

Número	Descripción
1	Perfeccionar el modelo de regulación y fiscalización para agregar valor al Sistema de Salud y asegurar el cumplimiento de las garantías y derechos de las personas, en el marco de un proceso de garantías crecientes.
2	Contar con mayor participación y empoderamiento de los usuarios a través de la información y la educación, para asegurar las garantías y derechos de las personas, evitando la discriminación en la previsión de salud y aumentando la transparencia en la información.
3	Contar con buenas prácticas de atención centradas en el usuario, la familia y la comunidad, para brindar servicios de calidad a través de una cultura organizacional centrada en el compromiso, el talento y la calidad de los servicios entregados.

- Productos Estratégicos vinculados a Objetivos Estratégicos

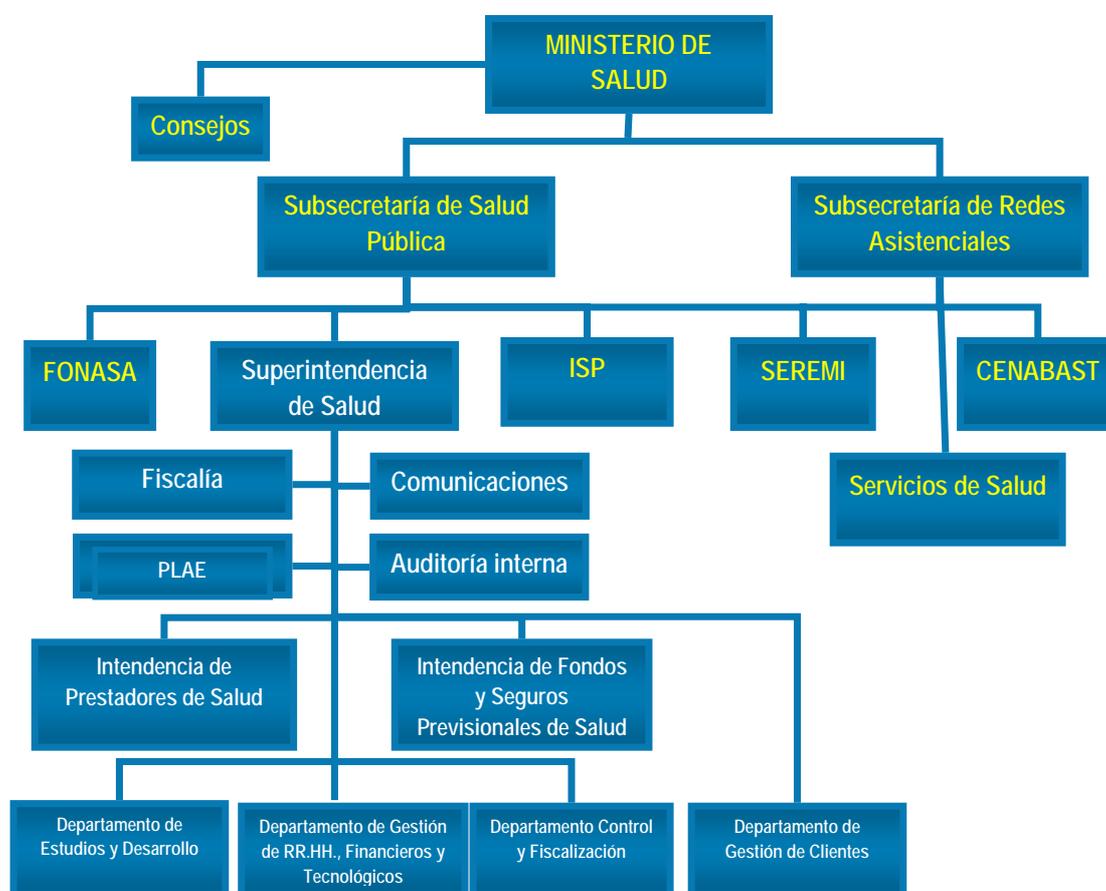
Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
1	Fiscalización	1,2
2	Regulación	1,2
	Atención al beneficiario:	
3	<ul style="list-style-type: none"> • Atención personal • Atención telefónica • Atención vía Internet 	2,3
4	Mediación de casos	2,3
5	Resolución escrita de reclamos	2,3
6	Resolución de controversias	2,3
7	Estudios acerca del sistema de salud	1
8	Registro de prestadores	1,2
9	Registro de mediadores privados	1,2
10	Difusión y Educación	2,3

- Clientes / Beneficiarios / Usuarios

Número	Nombre
15.028.653	Beneficiarios del Sistema de Salud (FONASA e Isapres)
15	Aseguradores (FONASA e Isapres)
35.000	Prestadores (Institucionales e Individuales)
5	Entidades acreditadoras
5	Entidades certificadoras

30	Entidades relacionadas con el sector salud, como el Ministerio de Salud
N	Empleadores y entidades encargadas del pago de la pensión
12	Organismos fiscalizadores
16	Audidores externos
14	Entidades encargadas de la custodia de la Garantía
129	Mediadores para los conflictos con Prestadores Privados
24	Mediadores para controversias arbitrales con Aseguradoras

b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio



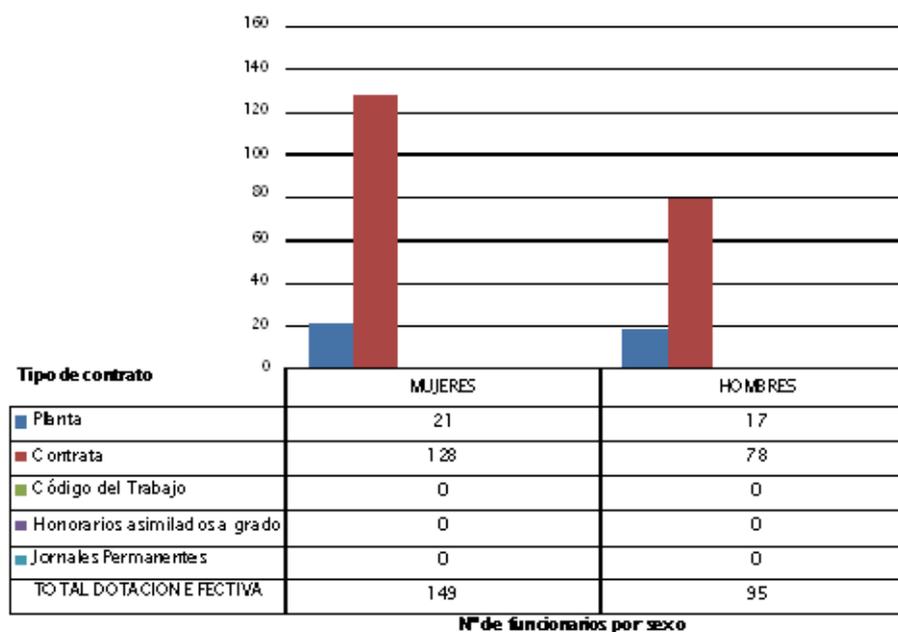
c) Principales Autoridades

Cargo	Nombre
Superintendente de Salud	Manuel Inostroza Palma
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud	Alberto Muñoz Vergara
Intendente de Prestadores de Salud	José Concha Góngora
Fiscal	Ulises Nancuante Almonacid
Jefa Depto. Control y Fiscalización	Francisca Navarro Polhwein
Jefa (S) Depto. de Estudios y Desarrollo	Marlene Sánchez M.
Jefa Depto. de Gestión de Clientes	Rossana Pineda Garfias
Jefa Depto. de Gestión de Recursos Humanos, Financieros y Tecnológicos	María del Pilar Ortega Cabrera

Anexo 2: Recursos Humanos

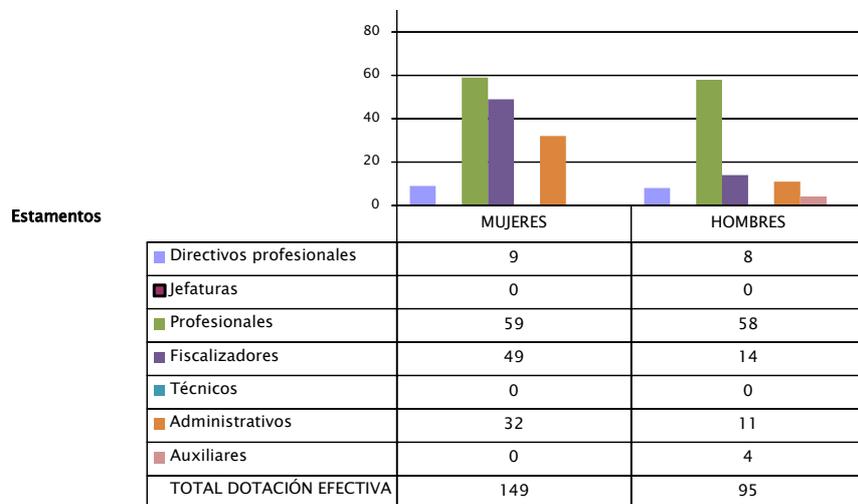
a) Dotación de Personal

- Dotación Efectiva año 2009² por tipo de Contrato (mujeres y hombres)



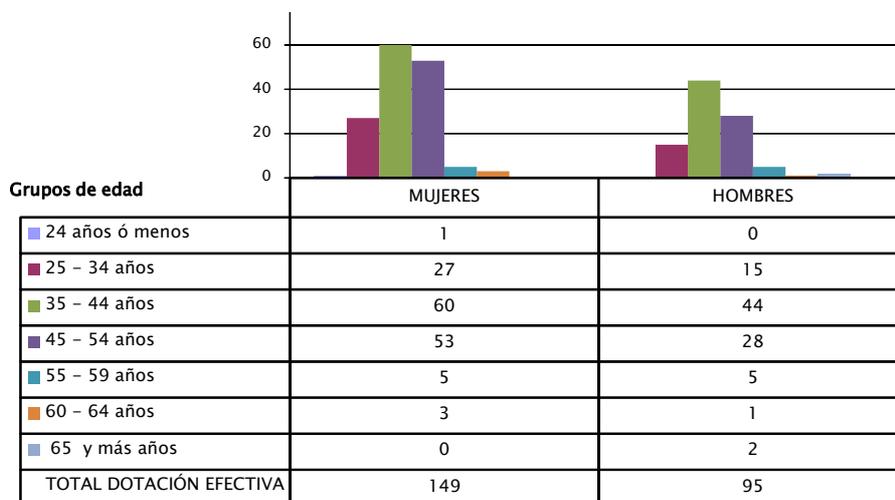
² Corresponde al personal permanente del servicio o institución, es decir: personal de planta, contrata, honorarios asimilado a grado, profesionales de las leyes Nos 15.076 y 19.664, jornales permanentes y otro personal permanente afecto al código del trabajo, que se encontraba ejerciendo funciones en la Institución al 31 de diciembre de 2009. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no se contabiliza como personal permanente de la institución.

- Dotación Efectiva año 2009 por Estamento (mujeres y hombres)



N° de funcionarios por sexo

- Dotación Efectiva año 2009 por Grupos de Edad (mujeres y hombres)



N° de funcionarios por sexo

b) Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Cuadro 1 Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ³		Avance ⁴	Notas
		2008	2009		
1. Días No Trabajados					
Promedio Mensual Número de días no trabajados por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de días de licencias médicas, días administrativos y permisos sin sueldo año } t/12)/\text{Dotación Efectiva año } t$	1,4	1,06	132	descendente
2. Rotación de Personal					
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t) *100$	3,8	9,4	40,4	descendente
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					
• Funcionarios jubilados	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios Jubilados año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t)*100$	0	0	0	descendente
• Funcionarios fallecidos	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios fallecidos año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t)*100$	0	0	0	neutro
• Retiros voluntarios					
o con incentivo al retiro	$(\text{N}^\circ \text{ de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	0	0	0	ascendente
o otros retiros voluntarios	$(\text{N}^\circ \text{ de retiros otros retiros voluntarios año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	3,8	9,4	40,4	descendente
• Otros	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios retirados por otras causales año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	0	0	0	descendente
2.3 Índice de recuperación de funcionarios	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios ingresados año } t/ \text{N}^\circ \text{ de funcionarios en egreso año } t$	2,6	1,2	216,7	descendente

3 La información corresponde al período Enero 2008 - Diciembre 2008 y Enero 2009 - Diciembre 2009.

4 El avance corresponde a un índice con una base 100, de tal forma que un valor mayor a 100 indica mejoramiento, un valor menor a 100 corresponde a un deterioro de la gestión y un valor igual a 100 muestra que la situación se mantiene. Para calcular este avance es necesario, considerar el sentido de los indicadores (ascendente o descendente) previamente establecido y señalado en las instrucciones.

Cuadro 1 Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ³		Avance ⁴	Notas
		2008	2009		
3. Grado de Movilidad en el servicio					
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	$(\text{N}^\circ \text{ de Funcionarios Ascendidos o Promovidos}) / (\text{N}^\circ \text{ de funcionarios de la Planta Efectiva}) * 100$	0	0	0	ascendente
3.2 Porcentaje de funcionarios recontratados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios a contrata.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios recontratados en grado superior, año t}) / (\text{Total efectivo de funcionarios a contrata año t}) * 100$	11,6	8,3	71,6	ascendente
4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal					
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ funcionarios Capacitados año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	80,7	80,3	99,5	ascendente
4.2 Porcentaje de becas ⁵ otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	$\text{N}^\circ \text{ de becas otorgadas año t} / \text{Dotación efectiva año t} * 100$	0	0	0	ascendente
4.3 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para Capacitación año t} / \text{N}^\circ \text{ de participantes capacitados año t})$	6,0	4,9	81,7	ascendente
5. Grado de Extensión de la Jornada					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año t} / 12) / \text{Dotación efectiva año t}$	2,7	4,7	57,4	descendente
6. Evaluación del Desempeño⁶					
Distribución del personal de acuerdo a los resultados de las calificaciones del personal.	Porcentaje de Funcionarios en Lista 1	98,6	100	101,4	ascendente
	Porcentaje de Funcionarios en Lista 2	1,4	0	0	descendente
	Porcentaje de Funcionarios en Lista 3	0	0	0	Neutro
	Porcentaje de Funcionarios en Lista 4	0	0	0	Neutro

5 Considera las becas para estudios de pregrado, postgrado y/u otras especialidades.

6 Esta información se obtiene de los resultados de los procesos de evaluación de los años correspondientes.

Anexo 3: Recursos Financieros

a) Resultados de la Gestión Financiera

Cuadro 2			
Ingresos y Gastos devengados año 2008 – 2009			
Denominación	Monto Año 2008	Monto Año 2009	Notas
	M\$ ⁷	M\$	
INGRESOS			
OTROS INGRESOS CORRIENTES	76.344	70.829	(*1)
APORTE FISCAL	7.791.290	8.647.953	(*2)
VENTA DE BIENES ACTIVOS NO FROS	208	1.466	(*3)
ENDEUDAMIENTO INTERNO	4.937.975		(*4)
SALDO INICIAL DE CAJA	832.145	989.692	(*5)
TOTAL INGRESOS	13.637.962	9.709.940	
GASTOS			
GASTOS EN PERSONAL	5.343.328	6.213.271	(*6)
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	2.227.338	2.231.473	(*7)
TRANSFERENCIAS CORRIENTES		3.012	(*8)
INTEGROS AL FISCO	15	2	(*9)
COMPENSACIÓN A TERCEROS		600	(*10)
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	102.721	47.785	(*11)
SERVICIO DE LA DEUDA	5.659.768	1.029.201	(*12)
SALDO FINAL DE CAJA	304.791	184.596	(*13)
TOTAL DE GASTOS	13.637.962	9.709.940	

Notas:

1. Otros Ingresos Corrientes, de los ingresos del año 2009 un 84,3% corresponde a recuperación de subsidios por incapacidad laboral, lo que corresponde a un 80% de licencias médicas de los funcionarios de la

⁷ La cifras están expresadas en M\$ del año 2009. El factor de actualización de las cifras del año 2008 es 1,015.

- Superintendencia de Salud cobradas por la Institución. El resto de los ingresos corresponde a ventas, recuperación de gastos y ajustes de operaciones años anteriores.
2. Aporte Fiscal, el incremento de 9,9%, equivalente a 5 cupos adicionales, lo que significa un crecimiento de un 2,09% de dotación para el año 2009,
 3. Venta de Bienes Activos no Financieros, la solicitud de creación de este Subtitulo, se debe a la enajenación de mobiliario dado de baja de la Superintendencia de Salud
 4. Endeudamiento Financiero, no aplica para el año 2009, operación de leasing realizada en año 2008
 5. Saldo Inicial de Caja, la incorporación del Saldo Inicial de Caja, permitió financiar Servicio de la Deuda, Incremento Glosa Honorarios y Financiamiento para la complementación de la Habilitación de las nuevas dependencias de la Institución y concreción del programa Tecnológico definido para la Superintendencia de Salud.
 6. Gastos en Personal, el mayor gasto con respecto al año 2008, se debe a lo siguiente: Incremento de 5 cargos adicionales, Bonos Metas Institucionales y Bono concursable otorgado por el Servicio Civil.
 7. Bienes y Servicios de Consumo, el gasto de este subtitulo se utilizo para cumplir con los Objetivos y Metas establecidos, financiar la operación de la Superintendencia de Salud, a lo que podemos destacar mantener la continuidad del plan informático, programas de educación y difusión de la nueva normativa, Instalación del Sistema de Acreditación a los Prestadores Públicos y Privados, lo que permitirá situar a esta institución en tecnología de última generación, realizar estudios que permitan un mejor conocimiento del sector salud.
 8. Transferencia Corrientes, la variación con respecto al año 2008 corresponde a la regularización de la adecuada imputación presupuestaria.
 9. Transferencias al Fisco, corresponde al IVA generado por otros Ingresos de operación
 10. Compensaciones a Terceros, la variación corresponde al pago de juicios contra la Superintendencia de Salud
 11. Inversión, para el año 2009, en el año 2009 se adiciono mobiliario y la imputación de un Sistema Informático que permitió complementar los procesos de Fiscalización, Control y Prestadores del sistema de Salud Público y Privado.
 12. Servicio de la Deuda, se registra el pago de la cuota del Leasing comprometido de la Superintendencia de Salud y operaciones de años anteriores
 13. Saldo Final de Caja, los recursos informados corresponden al menor gasto en Subtitulo 21 y Subtitulo 29.

b) Comportamiento Presupuestario año 2009

Cuadro 3								
Análisis de Comportamiento Presupuestario año 2009								
Subt.	Item	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial ⁸	Presupuesto Final ⁹	Ingresos y Gastos Devengados	Diferencia ¹⁰	Notas ¹¹
				(M\$)	(M\$)	(M\$)	(M\$)	

INGRESOS								
0,8			Otros Ingresos	4.813	80.813	70.829	9.984	(*1)
8	99		Otros Ingresos	4.813	10.813	11.106	-293	
8	99		Recuperación Licencias		70.000	59.723	10.277	
0,9		91	Aporte Fiscal Rem	5.624.112	6.288.671	6.288.671	0	
0,9		91	Aporte Fiscal Resto	2.373.282	2.359.282	2.359.282	0	
10			Venta de Activos no Fros		1.466	1.466	0	
14			Endeudamiento		0	0	0	
15			Saldo Inicial	1.000	928.671	989.692	-61.021	(*2)
			TOTAL INGRESOS	8.003.207	9.658.903	9.709.940	-51.037	
GASTOS								
21			Gastos Remuneraciones	5.624.112	6.343.500	6.213.271	130.229	(*3)
22			Bienes y Servicios	2.370.511	2.231.669	2.231.473	196	
24			Transferencias Corrientes		3.600	3.012	588	(*4)
25			Transferencias (iva)	106	106	2	104	(*5)
26			Otros Gastos Corrientes		1.200	600	600	(*6)
29			Inversión	6.478	48.628	47.785	843	(*7)
34			Servicio de la Deuda	1.000	1.029.200	1.029.201	-1	
35			Saldo Final	1.000	1.000	184.596	-183.596	(*8)
			TOTAL GASTOS	8.003.207	9.658.903	9.709.940	-51.037	

Notas

1. En el subtítulo otros Ingresos se incrementa el valor debido a ajustes presupuestarios realizados en el año 2009 y con respecto a las licencias medicas la recuperación es inferior en un 14,6% con respecto a lo estimado.
2. Saldo Inicial de Caja, considera en Ingresos y Gastos devengados monto real al 01.01.2009
3. El menor gasto en el subtítulo 21 se debió a que los nuevos cargos no fueron provistos desde enero de 2009 y retiro de funcionarios de alto nivel jerárquico, lo que incide en el menor gasto del año 2009.

8 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

9 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2009.

10 Corresponde a la diferencia entre el Presupuesto Final y los Ingresos y Gastos Devengados.

11 En los casos en que las diferencias sean relevantes se deberá explicar qué las produjo.

4. Para el gasto de este subtitulo se solicito autorización al Ministerio de Hacienda durante el año 2009.
5. Este subtitulo corresponde al IVA de las ventas, monto que es traspasado al SII, estimación superior a lo real, por disminución en las ventas de información.
6. Este subtitulo corresponde a gastos producto de demandas civiles relativas al sistema de salud.
7. La diferencia de este subtitulo es producto de costos menores
8. Saldo Final de caja, se produjo por el menor gasto en remuneraciones.

C) Indicadores Financieros

Cuadro 4 Indicadores de Gestión Financiera							
Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo ¹²			Avance ¹³ 2009/ 2008	Notas
			2007	2008	2009		
Comportamiento del Aporte Fiscal (AF)	AF Ley inicial / (AF Ley vigente – Políticas Presidenciales ¹⁴)	%	100	98,01	92,48	105,82	(1)
	[IP Ley inicial / IP devengados]	%	5,75	6,01	6,8	6,48	(2)
Comportamiento de los Ingresos Propios (IP)	[IP percibidos / IP devengados]	%	100	100	100	95,32	(3)
	[IP percibidos / Ley inicial]	%	1739	1714	1461	1539	(4)
	[DF/ Saldo final de caja]	%	416	221	328	133	(5)
Comportamiento de la Deuda Flotante (DF)	(DF + compromisos cierto no devengados) / (Saldo final de caja + ingresos devengados no percibidos)	%	416	221	328	133	(6)

Notas:

1. El comportamiento de A Fiscal es coherente en comparación de los años 2007, 2008 y 2009 y el incremento del año 2009 es respecto a al subtítulo 21.
2. En las leyes iniciales solo se incluye los ingresos correspondientes a ventas, en el transcurso del año se incorpora la estimación de la recuperación de licencias médicas, situación similar en los años anteriores.
3. En Ingresos propios la generalidad está dada por que el devengamiento sea en el año presupuestario, en comparación al año 2008, el ingreso fue menor.
4. El comportamiento es similar en los años 2007, 2008 y 2009, los ingresos percibidos son mayores considerablemente con la Apertura Presupuestaria.
5. El comportamiento de la Deuda Flotante con respecto al Saldo Final de Caja, la variación observada se debió a un proyecto en que los recursos no gastados, se debían provisionar hasta la ejecución de este año 2009 y

12 Las cifras están expresadas en M\$ del año 2009. Los factores de actualización de las cifras de los años 2007 y 2008 son 1,103 y 1,015 respectivamente.

13 El avance corresponde a un índice con una base 100, de tal forma que un valor mayor a 100 indica mejoramiento, un valor menor a 100 corresponde a un deterioro de la gestión y un valor igual a 100 muestra que la situación se mantiene.

14 Corresponde a Plan Fiscal, leyes especiales, y otras acciones instruidas por decisión presidencial.

correspondió al traslado de la Superintendencia de ubicación de las dependencias, para el año 2009 la deuda flotante disminuyó al igual que el saldo final de caja.

6. Por el volumen de operaciones de esta Institución no presenta variación en este indicador con respecto al anterior.

d) Fuente y Uso de Fondos

Cuadro 5				
Análisis del Resultado Presupuestario 2009 ¹⁵				
Código	Descripción	Saldo Inicial	Flujo Neto	Saldo Final
FUENTES Y USOS				
Carteras Netas				
115	Deudores Presupuestarios	0	0	0
215	Acreedores Presupuestarios	0	(406.229)	(406.229)
Disponibilidad Neta				
111	Disponibilidades en Moneda Nacional	(1.003.739)	(407.555)	596.184
Extrapresupuestario neto				
114	Anticipo y Aplicación de Fondos	886	420	1.306
116	Ajustes a Disponibilidades	0	0	0
119	Trasposos Interdependencias	0	0	0
214	Depósitos a Terceros	(14.934)	8.270	(6.664)
216	Ajustes a Disponibilidades	0	0	0
219	Trasposos Interdependencias	0	0	0
TOTALES		989.691	(805.094)	184.597

¹⁵ Corresponde a ingresos devengados – gastos devengados.

e) Cumplimiento Compromisos Programáticos

No aplica

f) Transferencias¹⁶

Cuadro 7					
Transferencias Corrientes					
Descripción	Presupuesto Inicial 2009 ¹⁷ (M\$)	Presupuesto Final 2009 ¹⁸ (M\$)	Gasto Devengado (M\$)	Diferencia ¹⁹	Notas
TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO					
Gastos en Personal					
Bienes y Servicios de Consumo					
Inversión Real					
Otros					
TRANSFERENCIAS A OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS					
Gastos en Personal					
Bienes y Servicios de Consumo	3.012	3.012	3.012		(1)
Inversión Real					
Otros ²⁰					

TOTAL TRANSFERENCIAS

Notas:

1. Pago membresía Organización Iberoamericana de Seguridad Social.

g) Inversiones²¹

El Servicio no contempló durante el año 2009 Iniciativas de Inversión.

16 Incluye solo las transferencias a las que se les aplica el artículo 7° de la Ley de Presupuestos.

17 Corresponde al aprobado en el Congreso.

18 Corresponde al vigente al 31.12.2009.

19 Corresponde al Presupuesto Final menos el Gasto Devengado.

20 Corresponde a Aplicación de la Transferencia.

21 Se refiere a proyectos, estudios y/o programas imputados en los subtítulos 30 y 31 del presupuesto.

Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2009

- Indicadores de Desempeño presentados en la Ley de Presupuestos año 2009

Cuadro 9 Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2009	Cumple SI/NO ²²	% Cumplimiento ²³	Notas
				2007	2008	2009				
•Fiscalización	Promedio de fiscalizaciones por entidad aseguradora (Fonasa e Isapres) Aplica Enfoque de Género: NO	(N° total de fiscalizaciones/N° total de entidades aseguradoras)	número	52	63	71	41	SI	174%	1
•Fiscalización	Promedio de fiscalizaciones a entidades aseguradoras por fiscalizador Aplica Enfoque de Género: NO	(N° total de fiscalizaciones a entidades aseguradoras/N° total de fiscalizadores)	número	47,3	48,4	51,5	36,9	SI	140%	2
•Fiscalización	Porcentaje de la garantía financiera de Isapres fiscalizada Aplica Enfoque de Género: NO	((Monto de la garantía financiera de Isapres fiscalizada/Monto de la garantía que las Isapres mantienen en custodia)*100)	%	--	--	100	100	SI	100%	3
•Fiscalización	Porcentaje de casos GES en Problemas de Salud de resolución Hospitalaria con riesgo de incumplimiento, protegidos por fiscalización Aplica Enfoque de Género: NO	((N° de casos GES fiscalizados/N° total de casos GES en Problemas de Salud de resolución Hospitalaria con riesgo de incumplimiento)*100)	%	--	--	10,2	10,0	SI	102%	4

22 Se considera cumplido el compromiso, si la comparación entre el dato efectivo 2009 y la meta 2009 implica un porcentaje de cumplimiento igual o superior a un 95%.

23 Corresponde al porcentaje de cumplimiento de la comparación entre el dato efectivo 2009 y la meta 2009.

Cuadro 9
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2009	Cumple SI/NO ²²	% Cumplimiento ²³	Notas
				2007	2008	2009				
●Fiscalización	Porcentaje de personas beneficiarias que hacen uso de la Cobertura Adicional de Enfermedades Catastróficas (CAEC), protegidas por fiscalización	$((N^{\circ} \text{ de personas beneficiarias con uso CAEC fiscalizadas} / N^{\circ} \text{ total de personas beneficiarias que hacen uso de la CAEC}) * 100)$	%	--	--	11,9	10,0	SI	119%	5
	Aplica Enfoque de Género: NO									
●Atención al beneficiario/a	Tiempo promedio de espera para la atención personal en las oficinas de la Superintendencia	(Sumatoria del tiempo de espera para la atención personal/N° total de atenciones personales en las oficinas de la Superintendencia)	minutos	3	3,79 0	6,3 6	10 10	SI	159%	6
	Aplica Enfoque de Género: SI	Mujeres: Hombres:								
●Mediación de Casos	Porcentaje de casos propuestos a Mediación	$((N^{\circ} \text{ de casos propuestos a las aseguradoras} / N^{\circ} \text{ de reclamos ingresados a la Superintendencia}) * 100)$	%	--	49	36	30	SI	120%	7
	Aplica Enfoque de Género: NO									
●Resolución escrita de reclamos	Porcentaje de reclamos administrativos resueltos en un tiempo menor o igual a 90 días.	$((N^{\circ} \text{ de reclamos administrativos resueltos en un tiempo igual o menor a 90 días} / N^{\circ} \text{ total de reclamos administrativos resueltos}) * 100)$	%	88	90 0	92 92	80 80	SI	115%	8
	Aplica Enfoque de Género: SI	Mujeres: Hombres:								

Cuadro 9
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2009	Cumple SI/NO ²²	% Cumplimiento ²³	Notas
				2007	2008	2009				
•Resolución escrita de reclamos	Porcentaje de reclamos administrativos resueltos en un tiempo máximo de 150 días	((N° de reclamos administrativos resueltos en un tiempo máximo de 150 días /Total de reclamos administrativos resueltos)*100)	%	--	100	100	100	SI	100%	9
Aplica Enfoque de Género: NO										
•Resolución de controversias	Porcentaje de controversias resueltas en un tiempo igual o menor a 180 días	((N° de controversias resueltas en tiempo igual o menor a 180 días/N° total de controversias resueltas)*100)	%		84	74	70	SI	106%	10
				80	0	74	70			
					0	74	70			
Mujeres:										
Hombres:										
•Resolución de controversias	Porcentaje de controversias resueltas en un tiempo máximo de 300 días	((N° de controversias resueltas en un tiempo máximo de 300 días /Total de controversias resueltas)*100)	%	--	100	100	100	SI	100%	11
Aplica Enfoque de Género: NO										
•Estudios acerca del Sistema de Salud	Porcentaje de cumplimiento de las actividades comprometidas por el Departamento de Estudios	((Número de actividades comprometidas y realizadas, es decir, que disponen de a lo menos un informe emitido por el Departamento./Número de actividades comprometidas con el Superintendente)*100)	%	--	100	100	80	SI	125%	12
Aplica Enfoque de Género: NO										

Cuadro 9
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2009	Cumple SI/NO ²²	% Cumplimiento ²³	Notas
				2007	2008	2009				
•Difusión y Educación	Porcentaje de cumplimiento de la programación anual de personas capacitadas a nivel nacional en el uso de sus derechos en el sistema de salud para el año t	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas capacitadas anualmente a nivel nacional en el uso de sus derechos en el sistema de salud para el año } t}{\text{total de personas programadas para capacitar del año } t} \times 100 \right)$	%	206	125	100	SI	125%	13	
	Aplica Enfoque de Género: NO									
•Difusión y Educación	Evaluación promedio de los usuarios/as sobre las presentaciones realizadas en las capacitaciones	(Sumatoria de evaluaciones de los usuarios participantes de las capacitaciones/Total de usuarios que participaron de las capacitaciones)	número	6,7	6,6	6,7	6,0	SI	112%	14
	Aplica Enfoque de Género: NO									

Porcentaje global de cumplimiento: 100%

Notas a los indicadores:

1. Se tenía previsto que la mayor complejidad en el análisis de riesgo para las fiscalizaciones daría lugar a una menor cobertura de los seguros de salud. Sin embargo, la meta fue sobre cumplida debido a la rapidez de aprendizaje y al apoyo de los sistemas informáticos. Se realizaron finalmente 1.184 fiscalizaciones. **Este indicador no se consideró en el Formulario H 2010, pero se continuará midiendo en el SIG**
2. Se tenía previsto que la mayor complejidad en el análisis en base a riesgo para las fiscalizaciones daría lugar a una menor productividad del equipo fiscalizador. Sin embargo, la meta fue sobre cumplida debido a las capacitaciones realizadas a la totalidad de fiscalizadores, rapidez de aprendizaje, y al apoyo de los sistemas informáticos. Los 23 fiscalizadores realizaron 1.184 fiscalizaciones durante el año 2009. **Este indicador no se consideró en el Formulario H 2010, pero se continuará midiendo en el SIG**
3. La importancia de contar con registros de esta medición y controlarlo sistemáticamente está relacionado con el monitoreo permanente que se debe hacer a las garantías de las Isapres, previniendo eventos que signifiquen un descalabro financiero para estas entidades y el consecuente efecto negativo sobre sus beneficiarios. Se fiscalizó un 100% de la garantía financiera de las Isapres, con procedimientos semi-automatizados, considerando un monto en custodia de 166.894.865 (M\$). **Este indicador no se consideró en el Formulario H 2010, pero se continuará midiendo en el SIG**
4. Se logró la meta de cumplir con por lo menos un 10% de los casos en esta primera oportunidad que se mide el indicador. De los 66.078 casos GES de resolución Hospitalaria con riesgo de incumplimiento contabilizados el año 2009, se fiscalizaron 6.754 casos, siguiendo los procedimientos habituales contemplados en el Departamento de Control y Fiscalización a cargo de estas tareas. Sabiendo que la dotación de fiscalizadores se mantendrá sin variaciones el año 2010 la meta seguirá siendo un 10%.

5. Se logró la meta de cumplir con por lo menos un 10% de los casos en esta primera oportunidad que se mide el indicador. De las 1.235 personas beneficiarias que hicieron uso de la CAEC durante el año 2009, se fiscalizaron 147 casos, siguiendo los procedimientos contemplados en el Departamento de Control y Fiscalización a cargo de estas tareas. Sabiendo que la dotación de fiscalizadores se mantendrá sin variaciones el año 2010 la meta seguirá siendo un 10%. **Este indicador no se consideró en el Formulario H 2010, pero se continuará midiendo en el SIG**

6. El sobre cumplimiento se explica por el rediseño del modelo de atención de clientes, la incorporación de nuevos procedimientos a partir de la adscripción al SIAC y al entrenamiento que ha realizado el 100% de los funcionarios/as de los módulos de atención.

7. Se cumplió la meta por las economías de escala lograda por los equipos de trabajo en los 2 años de instalación que lleva este producto. Sin embargo la reestructuración de la Intendencia de Fondos implicó eliminar la "Mediación" como producto estratégico, puesto que formará parte como "etapa" de los procesos de reclamos y controversias. **Este indicador ya no será parte del Formulario H 2010, porque no está considerada la Mediación como producto estratégico para el año 2010.**

8. La meta se cumplió, a pesar del aumento de la demanda por sobre la proyectada para el año 2009 (4.423 año 2009 vs 3.648 el año 2008) y de la complejidad de la materia de los reclamos. Producto de este resultado se aumentó la meta para el año 2010 hasta un 84%, y no más porque se espera un aumento en la demanda mayor por la eventual alza de precios de los planes de Isapres que tendrá un efecto en los reclamos que lleguen a la Superintendencia, todo lo anterior sin considerar cambios en la dotación.

9. Se cumplió la meta. Cabe destacar que la meta del año 2009 fue más exigente que la del año 2008 puesto que se acortó el tiempo máximo de respuesta de 180 a 150 días. **Este indicador no se consideró en el Formulario H 2010, pero se continuará midiendo en el SIG**

10. La meta se cumplió, a pesar del aumento de la demanda por sobre la proyectada para el año 2009 (1.971 año 2009 vs 1.034 el año 2008), y del aumento de las materias y su mayor complejidad. Pero sí hubo un efecto en los resultados respecto a años anteriores, se bajó de un 84% hasta un 74%.

11. La meta se cumplió. Cabe destacar que la meta del año 2009 fue más exigente que la del año 2008 puesto que se acortó el tiempo máximo de respuesta de 330 a 300 días. **Este indicador no se consideró en el Formulario H 2010, pero se continuará midiendo en el SIG**

12. Se sobre cumplió la meta por la realización total de las actividades programadas. Producto del análisis del indicador se mantuvo el foco de la medición, pero se cambió el nombre y su formulación, esto quedó reflejado en el Formulario H para el año 2010, de la siguiente forma:

Indicador:

Porcentaje de Temas estudiados, que disponen de, a lo menos, un informe emitido por el Departamento de Estudios

Fórmula de cálculo:

(Número de temas estudiados, que disponen de, a lo menos, un informe emitido por el Departamento de Estudios en el año t / Número de temas comprometidos en el año t (1. Cartera Beneficiarios, 2. Información Financ. Sistema Isapre, 3. Prest. de Salud, 4. Egresos Hosp., 5. Licencias Médicas, 6. GES-AUGE, 7. Planes Salud, 8. Precios, 9. Excedentes Cotización 10. Evaluación Reforma, 11. Fon) * 100

13. Se sobre cumplió la meta porque se capacitaron 49.829 comparadas con las 40.000 que se esperaba educar. Esto se explica por el mayor despliegue que se hizo en regiones de estas actividades, de hecho hubo 2 nuevas agencias regionales en operación. Para el periodo siguiente se mantiene el indicador y la meta, pero ésta se construye con una programación mayor de educados, que son 50.000. **Este indicador no se consideró en el Formulario H 2010, pero se continuará midiendo en el SIG**

14. Se cumplió la meta, y dados los resultados obtenidos en las últimas evaluaciones se realizó un ajuste a la meta del año 2010, llegando a 6,4.

- Otros Indicadores de Desempeño medidos por la Institución el año 2009

El Servicio no tiene otros Indicadores de Desempeño.

Anexo 5: Programación Gubernamental

Cuadro 11 Cumplimiento Programación Gubernamental año 2009			
Objetivo ²⁴	Producto ²⁵	Producto estratégico (bienes y/o servicio) al que se vincula ²⁶	Evaluación ²⁷
Aumentar la cobertura de fiscalización GES, incorporando nuevas Regiones, con el objeto de cubrir los establecimientos que atienden el 80% de los Casos GES.	Fiscalización de Casos GES en Regiones VI, VII y IX (Regiones Bernardo O'Higgins, Del Maule y De la Araucanía).		1º Trimestre: CUMPLIDO  2º Trimestre: CUMPLIDO  3º Trimestre: CUMPLIDO  4º Trimestre: CUMPLIDO  Evaluación Final CUMPLIDO 
Implementación del Sistema de Gestión de Clientes cuyo objetivo es proveer a la Superintendencia, en Santiago y regiones, de un sistema de información de gestión integrado, mediante una interfaz única, que permita obtener información a partir de los datos que son generados, comunicados y procesados, con el propósito de dar una atención integral a nuestros usuarios y usuarias.	1) Modulo de Atención de Usuarios (Atención presencial, Atención telefónica, Consulta Web, Consulta escrita, Casos Especiales) 2) Modulo de Difusión y Educación 3) Modulo de Encuestas		1º Trimestre: CUMPLIDO  2º Trimestre: ALTO  3º Trimestre: ALTO  4º Trimestre: CUMPLIDO  Evaluación Final CUMPLIDO 
Lograr usuarios informados y educados sobre los derechos y garantías que otorga el Sistema de Salud.	Plan de difusión, educación y participación ciudadana con el fin de asegurar el cumplimiento de los derechos y garantías en salud.		1º Trimestre: CUMPLIDO  2º Trimestre: CUMPLIDO  3º Trimestre: CUMPLIDO  4º Trimestre: CUMPLIDO  Evaluación Final CUMPLIDO 

24 Corresponden a actividades específicas a desarrollar en un período de tiempo preciso.

25 Corresponden a los resultados concretos que se espera lograr con la acción programada durante el año.

26 Corresponden a los productos estratégicos identificados en el formulario A1 de Definiciones Estratégicas.

27 Corresponde a la evaluación realizada por la Secretaría General de la Presidencia.

Cuadro 11
Cumplimiento Programación Gubernamental año 2009

Objetivo ²⁴	Producto ²⁵	Producto estratégico (bienes y/o servicio) al que se vincula ²⁶	Evaluación ²⁷
Aumentar transparencia del sistema Isapre	1) Creación de un capítulo especial que permita a los usuarios consultar en un solo texto los criterios jurisprudenciales de los beneficios de las GES. 2) Una cartilla que facilite a los usuarios la comparación de las coberturas de planes complementarios comercializados en Isapres.		1º Trimestre: CUMPLIDO  2º Trimestre: CUMPLIDO  3º Trimestre: CUMPLIDO  4º Trimestre: CUMPLIDO  Evaluación Final CUMPLIDO 
Evaluar la implementación de la Reforma de la salud en el sistema isapre y su impacto en los beneficiarios de isapre, especialmente en mujeres y adultos mayores.	Evaluar aspectos claves de la regulación del aseguramiento de la salud y su efecto en la discriminación hacia mujeres y adultos mayores, tales como el fondo de compensación solidario, precios y planes de salud y desarrollar propuestas para su mejoramiento en los tópicos en cuestión.		1º Trimestre: CUMPLIDO  2º Trimestre: CUMPLIDO  3º Trimestre: CUMPLIDO  4º Trimestre: CUMPLIDO  Evaluación Final CUMPLIDO 
Crear un observatorio de buenas prácticas en la instalación de modelos de gestión de calidad, en prestadores institucionales de salud.	Estructura organizacional (comisión de evaluación de buenas prácticas) y metodológica (levantamiento, evaluación y difusión) de funcionamiento del observatorio (soporte informático) y su respectiva red de colaboración a través de convenios con entidades afines a la gestión de calidad asistencial en salud.		1º Trimestre: CUMPLIDO  2º Trimestre: CUMPLIDO  3º Trimestre: CUMPLIDO  4º Trimestre: CUMPLIDO  Evaluación Final CUMPLIDO 

Anexo 6: Informe Preliminar²⁸ de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas²⁹

(01 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2009)

El Servicio no tiene Programa/Instituciones evaluadas.

28 Se denomina preliminar porque el informe no incorpora la revisión ni calificación de los compromisos por parte de DIPRES.

29 Se refiere a programas/instituciones evaluadas en el marco del Programa de Evaluación que dirige la Dirección de Presupuestos.

Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2009

(Programa de Mejoramiento de la Gestión, Metas de Eficiencia Institucional u otro)

Áreas de Mejoramiento	Sistemas	N°	Objetivos de Gestión	Ponderador	Valida Objetivo
Gestión Estratégica	Planificación y Control de Gestión	5	Mantener en funcionamiento el Sistema de Información de Gestión y comprometer en la formulación presupuestaria un conjunto de indicadores de desempeño y sus respectivas metas y ponderadores, que midan los aspectos relevantes de la gestión institucional, incluyendo la elaboración de reportes para la toma de decisiones.	5%	Sí
		6	Cumplir al menos un 90% las metas de los indicadores de desempeño comprometidos en la formulación presupuestaria del año anterior y elaborar un programa de seguimiento del cumplimiento de los indicadores.	5%	Sí
		7	Evaluar el desempeño institucional con base en los indicadores de desempeño establecidos en el Sistema de Información de Gestión, los Convenios de Desempeño Colectivo por grupo de trabajo o centro de responsabilidad definidos por el Servicio, los Convenios definidos para los Altos Directivos (si corresponde), los compromisos gubernamentales, ministeriales y aquellos vinculados al presupuesto establecidos cada año para el Servicio.	5%	Sí
		8	Monitorear el Programa de Seguimiento de los indicadores evaluados del Sistema de Información de Gestión, específicamente de aquellos presentados en la formulación del presupuesto y los del Convenio de Desempeño Colectivo, entre otros.	5%	Sí
Gestión de Riesgos	Auditoría	3	Formular y enviar al Consejo de Auditoría, los programas e informes de auditoría, para cada auditoría contenida en el Plan Anual de Auditoría e informe final con el análisis de la ejecución del Plan y las conclusiones sobre el resultado del trabajo anual, que corresponde a la evaluación del año. Para ello se deben aplicar directrices técnicas del Consejo de Auditoría sobre programación, ejecución e informe.	5%	Sí
		4	Informar al Consejo de Auditoría las medidas correctivas o preventivas (compromisos) respecto a las recomendaciones señaladas por la Unidad de Auditoría Interna, surgidos de la implementación del plan anual de auditoría y del programa de auditoría, enviando un informe de seguimiento de los compromisos adoptados por el Jefe de Servicio durante el periodo. Para esto se deben aplicar directrices técnicas del Consejo de Auditoría sobre seguimiento.	5%	Sí
		7	Definir formalmente la política y los roles, responsabilidades y funciones para el proceso de gestión de riesgos, enviando dicha información al Consejo de Auditoría.	5%	Sí
Gestión Desarrollo de Personas	Capacitación	5	Ejecutar el Plan Anual de Capacitación aprobado, implementando lo establecido en el Programa de Trabajo, e informando los resultados de la ejecución del Programa de Trabajo incluyendo el detalle de las acciones de capacitación realizadas de acuerdo al plan y el presupuesto ejecutado.	15%	Sí

Áreas de Mejoramiento	Sistemas	N°	Objetivos de Gestión	Ponderador	Valida Objetivo
		6	Evaluar el impacto del Plan Anual de Capacitación ejecutado, en términos de la satisfacción, aprendizaje y aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo por parte de los funcionarios capacitados, y teniendo en cuenta las necesidades de capacitación detectadas en el proceso de detección realizado utilizando los perfiles de competencia definidos por la institución.	5%	Sí
Eficiencia y Transparencia en la Gestión Pública	Compras	4	Realizar completa y oportunamente los procesos de compra y contratación a través del portal www.chilecompra.cl sobre la base del Plan Anual de Compras.	5%	Sí
		5	Evaluar los resultados de los indicadores del Panel de Compras comprometido y establecer mejoras en la gestión de abastecimiento y analizar y monitorear los indicadores actuales del Panel de Gestión de Compras y sus desviaciones.	5%	Sí
Atención a Clientes	Sistema Integral de Atención de Clientes(as), Usuarios(as) Beneficiarios(as)	3	Implementar el Sistema Integral de Atención Ciudadana, de acuerdo con el Programa de Trabajo dispuesto, revisando su estado de ejecución a mitad del período y realizando los ajustes correspondientes al Programa de Trabajo para el periodo pendiente de implementación.	10%	Sí
		4	Evaluar los resultados de la implementación del Sistema Integral de Atención Ciudadana, comparar y establecer brechas con el Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC) diseñado por la Institución, y elaborar un Programa de Seguimiento a través del cual se establezca la forma de resolver las brechas detectadas.	10%	Sí
	Gobierno Electrónico	2	Identificar y justificar los proyectos de mejoramiento y uso de TIC priorizados, de acuerdo a los resultados del análisis del diagnóstico realizado.	5%	Sí
		3	Elaborar, de acuerdo al Diagnóstico y a los proyectos identificados, el Plan de Trabajo para la ejecución y evaluación de los proyectos de mejoramiento con uso de TIC en la provisión de sus productos estratégicos y procesos de soporte institucional, considerando la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico.	5%	Sí
		4	Elaborar un Programa de Trabajo, de acuerdo al Plan de Trabajo aprobado por el Jefe de Servicio.	5%	Sí

Porcentaje global de cumplimiento: 100%

Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo

El Servicio no tiene Convenios de Desempeño Colectivo.

Anexo 9: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional

El Servicio no tiene proyectos de ley en trámite en el Congreso Nacional al 31 de Diciembre de 2009.

Anexo 10: Propuestas Fondo de Modernización de la Gestión Pública

1. FONDO MODERNIZACIÓN 2009

Propuestas adjudicadas FMGP 2009

Nombre Propuesta Adjudicada	Monto Financiamiento Adjudicado para la elaboración de la propuesta durante año 2009
Implementación de un Sistema de Gestión de Reclamos a través de Internet	\$30.000.000

Propuestas FMGP 2009 a implementarse año 2010 con recursos asignados en Ley de Presupuestos 2010

El Servicio no tiene propuestas a implementarse el año 2010.

2. FONDO MODERNIZACIÓN 2008

El Servicio no tuvo propuestas adjudicadas el año 2008.