

CUMPLIMIENTO INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2009

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

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Meta 2009	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<p>• Régimen General de Garantías en Salud
&nbsp;&nbsp; - Prestamos Médicos</p> <p>• Programa: Préstamos Médicos en Salud Evaluado en: 2003</p>	<p><i>Economía/Resultado Intermedio</i></p> <p>Porcentaje de la recuperación de préstamos médicos en el año t sobre el monto total de préstamos médicos otorgados año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Ingresos por recuperación de Préstamos en el año t/Monto Préstamos Médicos otorgados en el año t)*100)</p>	77.3 %	84.9 %	79.8 %	88.6 %	80.0 %	SI	111%	6%	<p><u>Reportes/Informes</u> Reportes Data Warehouse del Sistema de información del Seguro Público, módulo Préstamos Médicos.</p>	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Meta 2009	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
•Régimen General de Garantías en Salud	<u>Calidad/Productos</u> Porcentaje de cumplimiento de la actividad comprometida en el Programa de Prestaciones Valoradas según contrato en el año t Aplica Enfoque de Género: NO	((N ^a total de actividad realizada y validada del Programa de Prestaciones Valoradas en el año t, en cumplimiento a lo establecido en Contrato/N ^o total de actividad comprometida del Programa de Prestaciones Valoradas según Contrato en el año t)*100)	96 %	96 %	104 %	98 %	100 %	SI	98%	5%	<u>Reportes/Informes</u> Reporte SIGGES. Resumen de Prestaciones Facturadas. Reporte REM. Nóminas ruficadas de prestaciones realizadas elaboradas por Servicios de Salud en complementación a Reporte SIGGES y/o reporte REM.	
•Régimen General de Garantías en Salud - Plan de beneficios en salud	<u>Calidad/Productos</u> Porcentaje de garantía de acceso cumplida en el año t respecto del total de garantías registradas en el año t Aplica Enfoque de Género: NO	((N ^o de casos creados en el año t /N ^o de casos creados en el año t + reclamos en el año t)*100)	99.94 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	SI	100%	6%	<u>Reportes/Informes</u> Reportes/Informes. Sistema SIGGES. Reporte de Reclamos. Informe de Evaluación AUGE.	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Meta 2009	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<p>•Régimen General de Garantías en Salud
&nbsp;&nbsp; - Plan de beneficios en salud</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Final</u></p> <p>Porcentaje de garantías de oportunidad de tratamiento cumplidas en el año t respecto del total de garantías de tratamiento en el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° de garantías de oportunidad cumplidas en el año t /N° total de garantías de tratamiento en el año t)*100)</p>	95.00 %	95.92 %	97.52 %	97.79 %	100.00 %	SI	98%	5%	<p>Base de Datos/Software Base de datos con fuente SIGGES.</p> <p><u>Reportes/Informes</u> Informe Final de Resultados del Departamento</p>	
<p>•Fiscalización del Régimen General de Garantías en Salud
&nbsp;&nbsp; -Fiscalización de Cotizaciones</p>	<p><u>Eficiencia/Resultado Intermedio</u></p> <p>Promedio de empresas fiscalizadas en el año t (cotizaciones) por fiscalizador de cotizaciones</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Número total de empresas fiscalizadas en el año t /Número total de fiscalizadores de cotizaciones))</p>	203 número	202 número	203 número	192 número	200 número	SI	96%	8%	<p><u>Reportes/Informes</u> Informe de Fiscalización de Cotizaciones</p>	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Meta 2009	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<p>•Fiscalización del Régimen General de Garantías en Salud</p> <p>
&nbsp;&nbsp; -Fiscalización y Control de Prestaciones</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>Porcentaje de prestadores fiscalizados en el año t en la Modalidad Libre Elección en áreas críticas</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° de prestadores de la Modalidad Libre Elección fiscalizados en el año t en áreas críticas/N° total de prestadores vigentes según área crítica en el año t , de la modalidad libre elección)*100)</p>	26 %	28 %	30 %	31 %	30 %	SI	103%	5%	<p><u>Base de Datos/Software</u> Base de datos con fuente Unidad de Registros de Fiscalización (U.R.F.)</p> <p><u>Reportes/Informes</u> Reporte de Base de Prestadores de MLE</p> <p><u>Base de Datos/Software</u> Base Datos Pago Prestadores año anterior</p> <p><u>Reportes/Informes</u> Informe Final del Departamento</p>	
<p>•Fiscalización del Régimen General de Garantías en Salud</p> <p>
&nbsp;&nbsp; -Fiscalización y Control de Prestaciones</p>	<p><u>Eficiencia/Resultado Intermedio</u></p> <p>Promedio de fiscalizaciones en el año t por fiscalizador de las prestaciones médicas del Plan de Salud.</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>(N° fiscalizaciones de las prestaciones médicas del Plan de Salud en el año t /N° fiscalizadores)</p>	457 número	336 número	322 número	317 número	315 número	SI	101%	8%	<p><u>Base de Datos/Software</u> Base de datos de Fiscalizaciones efectuadas</p> <p><u>Reportes/Informes</u> Informe Final del Departamento</p>	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Meta 2009	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	Notas (9)
<p>•Fiscalización del Régimen General de Garantías en Salud</p> <p>
&nbsp;&nbsp;&nbsp;-Fiscalización y Control de Prestaciones</p>	<p><u>Eficiencia/Resultado Intermedio</u></p> <p>Porcentaje de ahorro en el año t en cuenta médica por fiscalización de prestaciones del plan de salud respecto del total facturación fiscalizada en el año t .</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Monto rebajado por fiscalización de prestaciones del plan de salud en el año t /Monto total de facturación fiscalizada en el año t)*100)</p>	n.c.	5.2 %	5.2 %	5.3 %	5.0 %	SI	105%	6%	<p><u>Base de Datos/Software</u> Base Datos Fiscalización con rebajas</p> <p><u>Reportes/Informes</u> Informe Final del Departamento</p>	
<p>•Servicios de atención al Beneficiario/a</p>	<p><u>Calidad/Resultado Final</u></p> <p>Porcentaje de encuestados en el año t que evalúan satisfactoriamente el servicio entregado por FONASA respecto al total encuestado en el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Encuestados en el año t que califica como satisfactorio el servicio entregado por FONASA/Total de encuestados en el año t)*100)</p>	73 %	72 %	73 %	76 %	76 %	SI	100%	5%	<p><u>Reportes/Informes</u> Informe de encuesta de Satisfacción usuaria, realizada por empresa externa</p>	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Meta 2009	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	Notas (9)
<p>•Servicios de atención al Beneficiario/a</p> <p>
&nbsp;&nbsp;&nbsp;- Entrega de Información oportuna, pertinente y de calidad del Régimen General de Garantías en Salud</p>	<p><u>Calidad/Resultado Final</u></p> <p>Porcentaje de encuestados en el año t que califica como satisfactoria la información entregada por los distintos canales (call center, sucursales, web)</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Encuestados en el año t que califican como satisfactoria la información entregada por los distintos canales (call center, sucursales, web)/Total de encuestados en el año t)*100)</p>	69 %	75 %	78 %	71 %	69 %	SI	103%	5%	<p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Informe de Encuesta de Satisfacción usuaria realizada por empresa externa</p>	
<p>•Servicios de atención al Beneficiario/a</p> <p>
&nbsp;&nbsp;&nbsp;- Entrega de Información oportuna, pertinente y de calidad del Régimen General de Garantías en Salud</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Final</u></p> <p>Porcentaje de usuarios FONASA encuestados en el año t que se sienten protegidos por su Seguro de Salud</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° de usuarios FONASA encuestados en el año t que se sienten protegidos por su Seguro de Salud /Total de usuarios FONASA encuestados en el año t)*100)</p>	73 %	76 %	85 %	86 %	72 %	SI	119%	5%	<p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Informe de encuesta de Satisfacción usuaria, realizada por empresa externa.</p>	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Meta 2009	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<p>•Servicios de atención al Beneficiario/a</p> <p>
&nbsp;&nbsp;&nbsp;- Solución de solicitudes ciudadanas</p>	<p><u>Calidad/Resultado Intermedio</u></p> <p>Porcentaje de Reclamos por Mala Calidad de Atención en sucursales durante el año t, resueltos dentro de 15 días</p> <p>Aplica Enfoque de Género: SI</p>	<p>((N° de reclamos por mala calidad de atención en sucursales durante el año t resueltos dentro de 15 días/N° de reclamos por mala calidad de atención en sucursales en el año t) *100)</p> <p>Mujeres:</p> <p>Hombres:</p>	95 %	97 %	97 %	100 %	97 %	SI	103%	5%	<p><u>Base de Datos/Software</u></p> <p>Reportes del Sistema de Reclamos.</p> <p><u>Reportes/Informes</u></p> <p>Informe Sistema de Gestión de Reclamos</p>	
<p>•Servicios de atención al Beneficiario/a</p> <p>
&nbsp;&nbsp;&nbsp;- Solución de solicitudes ciudadanas</p>	<p><u>Calidad/Resultado Intermedio</u></p> <p>Porcentaje de Reclamos en el año t por mala calidad de atención en sucursales de FONASA respecto del total de reclamos recibidos por servicio otorgado por FONASA año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Número de reclamos por mala calidad de atención en sucursales de FONASA año t/Total de reclamos recibidos por servicio otorgado por FONASA año t)*100)</p>	20.7 %	9.1 %	0.0 %	5.5 %	7.0 %	SI	128%	8%	<p><u>Formularios/Fichas</u></p> <p>Informes Sistema de Gestión de Reclamos</p>	1

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Meta 2009	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<ul style="list-style-type: none"> • Régimen General de Garantías en Salud • Plan Nacional de Afiliación y Acreditación 	<p><i>Eficacia/Resultado Intermedio</i></p> <p>Porcentaje de Temporeros beneficiarios de FONASA en el año t según estimado temporeros nivel País.</p> <p>Aplica Enfoque de Género: SI</p>	<p>((N° total de temporeros beneficiarios del FONASA en el año t /N° total estimado de Temporeros a nivel País)*100)</p> <p>Mujeres:</p> <p>Hombres:</p>	57.7 %	65.5 %	71.1 %	69.1 %	65.0 %	SI	106%	5%	Reportes/Informes Reportes/Informes sobre el tema de trabajador temporero, que incluya dato de pobreza MIDEPLAN año t.	
<ul style="list-style-type: none"> • Régimen General de Garantías en Salud • Servicios de atención al Beneficiario/a • Entregas de Información oportuna, pertinente y de calidad del Régimen General de Garantías en Salud • Gestión Financiera 	<p><i>Eficiencia/Producto</i></p> <p>Porcentaje de garantía de protección financiera cumplida en el año t respecto del total de garantías registradas en el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° de Cuentas GES creadas en el año t - Reclamos Garantía Protección Financiera ha lugar en el año t)/N° de Cuentas GES creadas en el año t)*100)</p>	n.m.	n.m.	0.0 %	100.0 %	100.0 %	SI	100%	5%	Reportes/Informes Informes generado por Subdepto. Programación Financiera con base a la información registradas por los Sistema GGPF y de Reclamos de FONASA	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Meta 2009	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<ul style="list-style-type: none"> • Régimen General de Garantías en Salud • Servicios de atención al Beneficiario/a • Plan Nacional de Afiliación y Acreditación • Plan Nacional de Afiliación y Acreditación 	<p><i>Eficiencia/Resultado Final</i></p> <p>Porcentaje de indigentes o personas carentes de recursos, calificados con nuevo sistema de acreditación de FONASA en el año t respecto al número de indigentes estimados por FONASA periodo 2006-2010</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de indigentes o personas carentes de recursos calificados con el nuevo sistema de acreditación en el año t}}{\text{N}^\circ \text{ de indigentes estimados por Fonasa periodo 2006-2010}} \right) * 100$	78.6 %	83.4 %	0.0 %	92.9 %	93.0 %	SI	100%	8%	<p><u>Reportes/Informes</u> Reporte de la Base de datos de beneficiarios de FONASA</p> <p><u>Reportes/Informes</u> Informe consolidado de Acreditación de Beneficiarios, que incluya datos/ reporte de pobreza MIDEPLAN año t</p>	

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2006	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Meta 2009	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<ul style="list-style-type: none"> •Fiscalización del Régimen General de Garantías en Salud •Fiscalización de Cotizaciones •Gestión Financiera •Recaudación 	<p><i>Economía/Resultado Intermedio</i></p> <p>Porcentaje de recuperación de evasión de cotizaciones en el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Monto de cotizaciones evadidas recuperadas en el año t /Monto total de cotizaciones evadidas en el año t)*100)</p>	4.0 %	5.2 %	5.5 %	6.5 %	6.0 %	SI	108%	5%	<p>Reportes/Informes Informe del Sistema de Fiscalización</p> <p>Reportes/Informes Informe técnico del área de Recaudación de cotizaciones de FONASA</p>	

(9): Fundamentaciones o justificaciones de metas no cumplidas (cumplimiento inferior a 95%) y metas sobrecumplidas (cumplimiento superior a 120%)

Porcentaje de cumplimiento informado por el servicio	100%
Suma de ponderadores de metas no cumplidas con justificación válidas	0%
Porcentaje de cumplimiento global del servicio	100%

Notas:

1.-El proceso de certificación del SIAC ha contribuido a potenciar la capacidad de atención de los ejecutivos de sucursales, además de disponer de sistemas de respuestas en línea homogenizando la entrega de información. A su vez, han aumentado las consultas por Web y Call Center, descongestionando la red de sucursales, lo que mejora la rapidez y calidad de la atención en sucursales. Lo anterior, influyó sobre el numerador, ya que nominalmente el número de Reclamos por mala calidad de atención en sucursales creció menos de lo esperado y menos que los otros tipos de reclamos. Otro aspecto que influye en el sobre cumplimiento es el aumento del denominador (total de reclamos recibidos) mayor al esperado, afectado principalmente por: 1.-El aumento de reclamos asociados a AUGE 2.-La incorporación de reclamos asociados a la cobranza de las cuentas GES, que se tipificó como de Protección Financiera, aportando un mayor número de nuevos reclamos. Indicador ELIMINADO H2010.