

## INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2002

<b>MINISTERIO</b>	SALUD	<b>PARTIDA</b>	16
<b>SERVICIO</b>	FONDO NACIONAL DE SALUD	<b>CAPÍTULO</b>	02
<b>PROGRAMA</b>		<b>PROGRAMA</b>	

Producto relevante (bien y/o servicio) al que se vincula <sup>(*)</sup>	Indicador de Desempeño	Fórmula de cálculo	Información Histórica			Estimación	Meta	Programa/ Subtítulo/ ítem/ asignación <sup>(**)</sup>	Medios de verificación
			1998	1999	2000	2001	2002		
Institucional <sup>(1)</sup>	<u>Economía</u>  Porcentaje promedio del presupuesto ejecutado respecto de lo programado	Promedio anual [(Ejecución efectiva del gasto mensual/ Ejecución programada del gasto mensual)*100]		99,9%	99,9%	97,0%	98,0%	Institucional	Programa de caja
Atención Primaria <sup>(2)</sup>	<u>Economía</u>  Porcentaje de registros erróneos en la inscripción de beneficiarios per cápita Atención Primaria	[1- (N° personas certificadas y validadas/ N° registros recibidos)]*100			20%	16%	12%	Sub.22	Reporte computacional certificación y verificación (cuatrimestral). Base Per cápita Atención Primaria
Plan de Salud: Modalidad Libre Elección <sup>(3)</sup>	<u>Eficacia</u>  Porcentaje de prestadores de la Modalidad Libre Elección fiscalizados	(N° prestadores de la Modalidad Libre Elección fiscalizados/N° total de prestadores vigentes de la Modalidad Libre Elección)*100				36%	40%	Sub. 21-22	Informes de resultados fiscalizaciones realizadas. Plan de fiscalización.
	<u>Eficiencia</u>								

## INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2002

<b>MINISTERIO</b>	SALUD	<b>PARTIDA</b>	16
<b>SERVICIO</b>	FONDO NACIONAL DE SALUD	<b>CAPÍTULO</b>	02
<b>PROGRAMA</b>		<b>PROGRAMA</b>	

Producto relevante (bien y/o servicio) al que se vincula <sup>(*)</sup>	Indicador de Desempeño	Fórmula de cálculo	Información Histórica			Estimación	Meta	Programa/ Subtítulo/ ítem/ asignación <sup>(**)</sup>	Medios de verificación
			1998	1999	2000	2001	2002		
Plan de Salud: Modalidad Libre Elección <sup>(4)</sup>	Promedio de fiscalizaciones por fiscalizador de las prestaciones de la Modalidad Libre Elección	(N° total fiscalizaciones en la Modalidad Libre Elección/N° fiscalizadores)				70	220	Sub. 21-22	Programa fiscalizaciones efectuadas
Plan de Salud: Modalidad Institucional <sup>(5)</sup>	<u>Eficiencia</u> Promedio de fiscalizaciones por fiscalizador de las prestaciones de la Modalidad Institucional	(N° total fiscalizaciones en la Modalidad Institucional/N° fiscalizadores)				0,8	1,5	Sub. 21-22	Programa fiscalizaciones efectuadas
Plan de Salud: Modalidad Libre Elección e Institucional <sup>(6)</sup>	<u>Calidad</u> Tiempo promedio de resolución de reclamos	(N° total de días resolución de reclamos/N° reclamos)*100				48 días	40 días	Sub. 21-22	Tiempos de respuesta sistema de control de gestión de reclamos
Plan de Salud: Modalidad Libre Elección <sup>(7)</sup>	<u>Calidad</u> Tiempo promedio de espera en las sucursales para la compra de Bonos	(Total tiempo de espera/N° personas que compran Bonos)			25 minutos	30 minutos	30 minutos	Sub. 21-22	Sistema de medición de tiempos de espera
	<u>Calidad</u>								

## INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2002

<b>MINISTERIO</b>	SALUD	<b>PARTIDA</b>	16
<b>SERVICIO</b>	FONDO NACIONAL DE SALUD	<b>CAPÍTULO</b>	02
<b>PROGRAMA</b>		<b>PROGRAMA</b>	

Producto relevante (bien y/o servicio) al que se vincula <sup>(*)</sup>	Indicador de Desempeño	Fórmula de cálculo	Información Histórica			Estimación	Meta	Programa/ Subtítulo/ ítem/ asignación <sup>(**)</sup>	Medios de verificación
			1998	1999	2000	2001	2002		
Plan de Salud: Modalidad Libre Elección <sup>(8)</sup>	Porcentaje de personas que esperan menos de 20 minutos para la compra de Bonos en las sucursales	(N° personas que esperan menos de 20 minutos/ Total de personas que esperan para la compra de bonos en las sucursales)*100			83%	90%	90%	Sub. 22-31	Sistema de medición de tiempos de espera
Plan de Salud: Modalidad Libre Elección <sup>(9)</sup>	<u>Calidad</u> Tiempo promedio de espera en las sucursales para la adquisición de credenciales	(Total tiempo de espera/N° personas que solicitan credenciales)			39 minutos	40 minutos	40 minutos	Sub. 22-31	Sistema de medición de tiempos de espera
Plan de Salud: Modalidad Libre Elección <sup>(10)</sup>	<u>Calidad</u> Porcentaje de personas que esperan menos de 30 minutos para la adquisición de credenciales en las sucursales	(N° personas que esperan menos de 30 minutos/ Total de personas que esperan para la adquisición de credenciales en las sucursales)*100			79%	85%	90%	Sub. 22-31	Sistema de medición de tiempos de espera

**Notas**

- (1) Para aquellos productos institucionales, la columna Program/ Subtítulo/ ítem/ asignación no se debe completar. El programa financiero mensual para el año está ajustado a marcos presupuestarios en Cuentas No Excedibles. El indicador se considera sólo para los meses de Marzo a Diciembre de cada año, por lo que el promedio anual se calcula sobre estos diez meses. En el año 1998 no se cuenta con los datos ya que el indicador no existía.
- (2) No se dispone de información para los años 1998 y 1999 debido a no existía el proceso de certificación del per capita. Este indicador se clasifica como de economía debido a que el proceso de certificación de los usuarios de la Atención Primaria permite focalizar los recursos sólo en los beneficiarios.
- (3) No se dispone de información para los años 1998, 1999 y 2000 debido a que no se llevaban registros sistemáticos
- (4) No se dispone de información para los años 1998, 1999 y 2000 debido a que no había dotación de fiscalizadores. Para el año 2001 los fiscalizadores iniciaron sus funciones a fines de mayo y se estima que se realizarán 2450 fiscalizaciones. El total de fiscalizadores del año 2000 y 2001 son 35 personas.
- (5) No se dispone de información para los años 1998, 1999 y 2000 debido a que no había dotación de fiscalizadores. Los fiscalizadores corresponden a los mismos que trabajan con la Modalidad de Libre Elección. Una fiscalización comprende un servicio de salud con el hospital base (se revisa la información financiera contable y la correspondencia con la producción). En el año 2001 se realizaron 27 fiscalizaciones y el año 2002 la meta es de 54.
- (6) No se dispone de información para los años 1998, 1999 y 2000 a que no había dotación de fiscalizadores. Los reclamos los realizan los usuarios y prestadores, los que son resueltos por el Departamento Plan de Seguro y Control. Antes del año 2000 sólo se registraba el ingreso de los reclamos sin efectuar seguimiento

## INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2002

<b>MINISTERIO</b>	SALUD	<b>PARTIDA</b>	16
<b>SERVICIO</b>	FONDO NACIONAL DE SALUD	<b>CAPÍTULO</b>	02
<b>PROGRAMA</b>		<b>PROGRAMA</b>	

Producto relevante (bien y/o servicio) al que se vincula <sup>(*)</sup>	Indicador de Desempeño	Fórmula de cálculo	Información Histórica			Estimación	Meta	Programa/ Subtítulo/ ítem/ asignación <sup>(**)</sup>	Medios de verificación
			1998	1999	2000	2001	2002		

Control. Antes del año 2000 sólo se registraba el ingreso de los reclamos sin efectuar seguimiento.

(7) Se excluyen los bonos de los programas. No se dispone de información para los años 1998 y 1999 debido a que sólo se registró la información de una sucursal piloto. El tiempo en el año 2001 es superior al del año 2000 debido al aumento de la demanda de 500.000 nuevos beneficiarios y a que el procedimiento operativo es más completo. La meta del año 2002 es igual a la estimación del año 2001 ya que los esfuerzos se focalizarán en mantener los tiempos incluyendo estos nuevos beneficiarios sin aumentar la dotación para atención directa.

(8) Se excluyen los bonos de los programas. No se dispone de información para los años 1998 y 1999 debido a que sólo se registró la información de una sucursal piloto. La meta del año 2002 es igual a la estimación del año 2001 ya que los esfuerzos se focalizarán en mantener los tiempos incluyendo estos nuevos beneficiarios sin aumentar la dotación para atención directa.

(9) No se dispone de información para los años 1998, 1999 y 2000 debido a que sólo se registró la información de una sucursal piloto. El tiempo en el año 2001 es superior al del año 2000 debido al aumento de la demanda por incorporación de 500.000 nuevos beneficiarios sin incrementar la dotación de atención directa. La meta del año 2002 es igual a la estimación del año 2001 ya que los esfuerzos se focalizarán en mantener los tiempos incluyendo estos nuevos beneficiarios sin aumentar la dotación para atención directa.

(10) No se dispone de información para los años 1998 y 1999 debido a que sólo se registró la información de una sucursal piloto. El valor de la meta del año 2002 es superior al valor del año 2001 debido a que se realizarán acciones específicas para mejorar este indicador en el marco de los Compromisos de Desconcentración.

(\*) Producto relevante (bien y/o servicio) al que se vincula: De acuerdo a lo señalado en el recuadro producto relevante del formulario A-1 Ficha de Identificación Año 2002.

(\*\*) Programa/Subtítulo/ Item/ Asignación: El indicador se puede asociar directamente a una asignación o varias asignaciones, un ítem o varios ítems, un subtítulo o varios subtítulos, y un programa o un conjunto de programas.