

INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2025
PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS 2025

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

1. INDICADORES DE DESEMPEÑO DE CONTINUIDAD

Objetivo Estratégico al que se vincula	Variable de Medición Asociada al Objetivo Estratégico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2022	Efectivo 2023	Estimado 2024	Estimado 2025	Notas
Mejorar el tiempo de respuesta de los requerimientos ciudadanos en razón de la protección de sus derechos, sin discriminación alguna, a través de la optimización y mejora continua de los procesos.	Tiempo promedio en días hábiles de resolución de reclamos	<u>Calidad/Producto</u> 1. Tiempo promedio en días hábiles de resolución de reclamos realizados por los beneficiarios contra Aseguradoras a la Superintendencia en el año t.	(Sumatoria de días hábiles de respuesta a los reclamos realizados por los beneficiarios al año t/Nº total de reclamos resueltos en días hábiles en el año t)	73.00 días (4175725.00 / 56898.00)	144.00 días (21009625.00 / 146051.00)	245.00 días (47956106.00 / 195370.00)	192.00 días (7713408.00 / 40174.00)	1
Mejorar el tiempo de respuesta de los requerimientos ciudadanos en razón de la protección de sus derechos, sin discriminación alguna, a través de la optimización y mejora continua de los procesos.	Tiempo de respuesta consultas Web	<u>Calidad/Producto</u> 2. Porcentaje de Consultas Web respondidas en 24 horas hábiles	(Número de consultas web respondidas en 24 horas hábiles o menos en el año t/Número total de consultas web respondidas en el año t)*100	99.50 % (11784.00 / 11841.00)*100	99.70 % (11346.00 / 11375.00)*100	99.80 % (10761.00 / 10786.00)*100	99.00 % (10984.00 / 11094.00)*100	2
Perfeccionar el funcionamiento del sistema de salud mediante la ejecución de procesos de regulación, fiscalización, sanción y de producción de datos, eficientes con una mirada preventiva, correctiva y sin discriminación.	Entidades fiscalizadas	<u>Eficacia/Producto</u> 3. Cobertura de Fiscalización en el año t.	(Número de entidades fiscalizadas en el año t./Número total de entidades sujetas a fiscalización en el año t.)*100	15.00 % (248.00 / 1678.00)*100	10.00 % (164.00 / 1681.00)*100	6.00 % (100.00 / 1750.00)*100	6.00 % (100.00 / 1750.00)*100	3
Mejorar los niveles de	Tiempo promedio días	<u>Calidad/Producto</u>	(Número de	92.00 %	100.00 %	92.00 %	92.00 %	4

calidad y seguridad asistencial a través de la implementación del Sistema Nacional de Acreditación y administración del Registro de Prestadores Individuales de Salud.	hábilés solicitudes resueltas	4. Porcentaje de solicitudes de inscripción de títulos o habilitaciones profesionales y especialidades en el registro de prestadores individuales de salud resueltas en el plazo de 15 días hábiles en el año t.	solicitudes de inscripción en el registro resueltas dentro de 15 días hábiles en el año t./Número total de solicitudes de inscripción en el registro resueltas en el año t.)*100	(65295.00 / 71209.00)*100	(82902.00 / 82947.00)*100	(88245.00 / 95919.00)*100	(102046.00 / 110920.00)*100	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	-----------------------------	--

2. INDICADORES DE DESEMPEÑO NUEVOS AÑO 2025

Objetivo Estratégico al que se Vincula	Variable de Medición Asociada al Objetivo Estratégico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2022	Efectivo 2023	Estimado 2024	Estimado 2025	Notas
Mejorar el tiempo de respuesta de los requerimientos ciudadanos en razón de la protección de sus derechos, sin discriminación alguna, a través de la optimización y mejora continua de los procesos.	Tiempo promedio en días hábiles de resolución de reclamos	<u>Calidad/Productos</u> 1. Tiempo promedio en días hábiles de resolución de reclamos realizados por las personas beneficiarias contra Prestadores de Salud en el año t.	(Sumatoria de días hábiles de respuesta a los reclamos realizados por las personas beneficiarias contra Prestadores de Salud al año t/total de reclamos resueltos en el año t)	72.00 días (867849.00 / 12001.00)	82.00 días (929611.00 / 11309.00)	100.00 días (1111940.00 / 11119.00)	100.00 días (1111940.00 / 11119.00)	5

3. INDICADORES DE DESEMPEÑO SOLICITADOS POR EL SERVICIO A ELIMINAR DEL FORMULARIO H

Servicio no solicita eliminar Indicadores del formulario H.

* El Indicador se encuentra en revisión en el marco de la formulación definitiva del Formulario H versión Ley de Presupuestos 2025, ya sea por observaciones metodológicas o en virtud de la pertinencia de ser eliminado.

Notas:

1 El indicador es anual, acumulado y, el tiempo promedio se calcula sobre la base de reclamos resueltos en el año t, en días hábiles, en primera instancia, independiente del año de ingreso del reclamo.

Los días hábiles de respuesta de los reclamos se contabilizan desde la fecha de ingreso del reclamo hasta la fecha de respuesta del reclamo en primera instancia y notificado a las partes (Reclamante y Aseguradora).

2 Considera las consultas realizadas a través del formulario "Contáctenos" alojado en el portal web www.supersalud.gob.cl y que son respondidas por las 15 Agencias Regionales y la Oficina de Atención de Usuarios/as de la Región Metropolitana.

El tiempo comienza cuando la persona usuaria remite el formulario correspondiente a través del botón "Enviar" en el sitio web e ingresa al repositorio del Sistema de Atención de Usuarios.

El tiempo termina cuando el/la Ejecutivo/a responde la consulta al correo del remitente a través del sistema informático.

3 La Superintendencia de Salud fiscaliza a las Entidades según sus normas legales y reglamentarias, las Entidades sujetas de fiscalización en el año t de acuerdo con el marco legal de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, son las siguientes: Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE), Fondo Nacional de Salud (FONASA), Prestadores de Salud Públicos y Prestadores de Salud Privados.

Una entidad se entenderá fiscalizada cuando ésta haya sido objeto de al menos una fiscalización Regular en el año t.

El universo de entidades sujetas a fiscalización para el año 2025 es de 1.750 entidades. Cada año, se revisará y si corresponde se actualizará, es decir eliminar o agregar entidades como también modificar información de las entidades que conforman la base.

4 Se incluyen en la medición todas las solicitudes de inscripción individuales de títulos y especialidades que han sido resueltas (aprobadas y rechazadas), además de todas las solicitudes masivas (cargas masivas), enviadas por las entidades habilitantes y certificadoras.

- En el caso de las solicitudes aprobadas o que ordenan la inscripción, se considera como fecha de cierre estadístico la fecha de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud.

- Por otra parte, en el caso de las solicitudes de inscripción rechazadas, se considera como fecha de cierre estadístico la fecha de la resolución exenta (firmada por el/la Intendente/a de Prestadores), que resuelve rechazar la misma.

Se excluye de la medición, el número de días cuya gestión depende de entidades externas:

- Días de espera de Respuesta de Fuentes con Convenio.

- Días de espera Respuesta de Oficios de la Superintendencia.

5 El indicador es anual, acumulado y el tiempo es calculado en días hábiles. El universo del indicador corresponde a todos los reclamos resueltos en primera instancia, esto incluye, reclamos derivados, respuestas directas, entre otros, independiente del año de ingreso de estos. Los días hábiles de respuesta de los reclamos se contabilizan desde la fecha de ingreso del reclamo hasta la fecha de respuesta del reclamo en primera instancia.