

# INFORME DE GESTIÓN AÑO 2007

# Departamento de Control y Fiscalización

Junio de 2008



# INDICE

I. INTRODUCCIÓN			
II. BA	ALANCE 2007	4	
1. Re	sultados de Fiscalización	4	
1.1.	Fiscalizaciones Regulares	5	
a)	Fiscalizaciones Regulares realizadas por materia fiscalizada	5	
b)	Fiscalizaciones Regulares realizadas por entidad fiscalizada	7	
c)	Instrucciones Emitidas	9	
d)	Beneficiarios Favorecidos y Montos Regularizados	11	
e)	Sanciones	14	
1.2.	Fiscalizaciones Extraordinarias		
a)	Fiscalizaciones Extraordinarias por Cliente que efectuó el requerimiento		
b)	Fiscalizaciones Extraordinarias por Materia		
c)	Fiscalizaciones Extraordinarias por Entidad	16	
1.3.	Cumplimiento del Programa de Fiscalización Año 2007	17	
2. De	sarrollo de Tecnologías de Información	20	
2.1.	Sistema de Evaluación de Riesgos	21	
2.2.	Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud	23	
2.3.	Sistema de Fiscalización	25	
3. Av	ances en desarrollo interno del Departamento	27	
3.1.	Jornadas de Departamento		
3.2.	Capacitaciones Realizadas	27	
3.3.	Otras Instancias de Integración	29	
4. Int	egración con Otras Unidades de la Superintendencia	30	
4.1.			
4.2.	Directorio de Género		
4.3.	Participación en Comisiones de trabajo de la institución	30	
5. Ev	aluación de resultados de gestión 2007	33	
5.1.	Balanced Score Card	33	
5.2.	Sistema de Gestión de Calidad - ISO 9001:2000	35	
5.3.	Indicadores comprometidos con otras instituciones	36	
III. DE	ESAFÍOS 2008	38	
	INDICE DE GRÁFICOS		
	DE ILUSTRACIONES		
INDICE DE TABLAS			



#### . INTRODUCCIÓN

El año 2007 planteó significativos desafíos para el Departamento de Control y Fiscalización, exigiendo de quienes lo integran, un alto grado de compromiso y dedicación a las tareas que les fueron entregadas. La orientación del Departamento en orden a mejorar la gestión, perfeccionando la calidad de la fiscalización mediante la incorporación de herramientas tecnológicas, ocuparon parte importante de los recursos del Departamento.

Por una parte, el desarrollo del Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud, que permitirá evaluar información del sector salud, en cuanto a las Garantías Explícitas en Salud y Examen de Medicina Preventiva (EMP), a la vez que contribuirá con información para la fiscalización de estos beneficios; y por otra parte, el desarrollo del Sistema de Evaluación de Riesgos y Fiscalización, que constituirá una herramienta fundamental para el análisis de la información y detección de situaciones irregulares, a objeto de focalizar las acciones de fiscalización en las áreas de gran riesgo. Si bien, el desarrollo de estas herramientas tecnológicas constituyó una de las prioridades del año 2007, otras actividades en el ámbito de la función del Departamento deben ser mencionadas al momento de evaluar la gestión.

Entre estas actividades se cuentan el trabajo desplegado para: el establecimiento de adopción y aplicación de las IFRS (Normas Internacionales de Información Financiera); liquidación de la garantía de isapre Sfera e inicio de pago del 100% de las deudas con beneficiarios y prestadores; participación en campañas de información y charlas educativas a nivel nacional; incorporación de prestadores públicos y privados como entes fiscalizados; generación de información relevante sobre evaluación de Garantías en Salud; desarrollo del Sistema de Registro de Agentes de Ventas; aplicación de muestreos estadísticos para las fiscalizaciones del Régimen Complementario de Salud y Control Financiero; diagnóstico para la incorporación de enfoque de género a la fiscalización; y otras actividades relacionadas con el Programa de Fiscalización Regular, que este año incorporó fiscalizaciones con enfoque sistémico en materias sensibles tales como Licencias Médicas y Cotizaciones.

El cumplimiento del Programa de Fiscalización, sumado al cumplimiento de todos los indicadores comprometidos, junto con las actividades señaladas anteriormente, evidencia el esfuerzo desplegado y el enfoque en el logro de objetivos, con que fueron abordados los temas presentados.



#### II. BALANCE 2007

#### 1. Resultados de Fiscalización

Los resultados obtenidos por el Departamento de Control en materia de fiscalización, son el producto de una planificación intencionada y estructurada que se materializa en el Programa de Fiscalización del año 2007. Este instrumento, que se elabora en concordancia con la estrategia institucional, priorizó las fiscalizaciones relacionadas con los beneficios directos a beneficiarios, tales como, Beneficios GES, Cobertura del Plan Complementario de Salud, Licencias Médicas y Cotizaciones.

Las fiscalizaciones comprometidas en el Programa antes señalado, fueron abordadas desde 2 enfoques: enfoque sistémico, para obtener una visión general respecto del comportamiento del sistema; y enfoque de riesgos, en las áreas que se identificaron potenciales incumplimientos de la normativa.

Durante el año 2007 el Departamento de Control llevó a cabo un total de 994 fiscalizaciones: **805 fiscalizaciones regulares**, y **189 fiscalizaciones extraordinarias**.

El resultado alcanzado representa un incremento del 6,6%<sup>1</sup> respecto de las fiscalizaciones totales realizadas el año 2006, manteniéndose la tendencia creciente en el número de fiscalizaciones de los últimos años.

Un aspecto significativo de los resultados obtenidos dice relación con las fiscalizaciones a las Garantías en Salud que aumentaron su cobertura en el sector público, y además fueron controladas por primera vez en prestadores de salud.

\_

Porcentaje calculado respecto de 932 fiscalizaciones realizadas el año 2006, compuestas por 781 fiscalizaciones regulares y 151 fiscalizaciones extraordinarias.



#### 1.1. Fiscalizaciones Regulares

#### a) Fiscalizaciones Regulares realizadas por materia fiscalizada

El gráfico siguiente muestra la distribución de fiscalizaciones regulares por materia el año 2007:

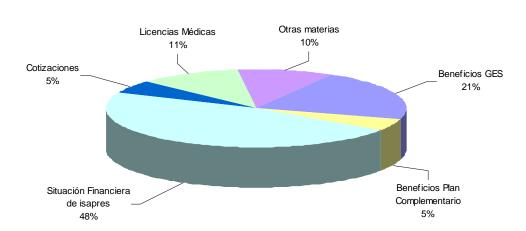


Gráfico 1: Fiscalizaciones regulares por materia fiscalizada

"Otras Materias" considera las fiscalizaciones realizadas a: Adecuación de Contratos, Clasificación de Beneficiarios, Difusión a Beneficiarios, Validación de Archivos Maestros, Metas de Cobertura EMP, entre otras.

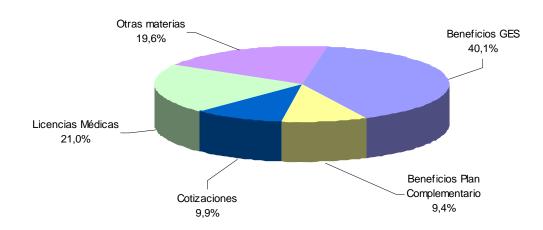
Excluyendo del análisis las fiscalizaciones destinadas a controlar la Situación Financiera de las Isapres<sup>2</sup>, se observa que el 40,1% de las actividades se orientó al control de los Beneficios GES, mientras que Licencias Médicas, Cotizaciones y Beneficios del Plan Complementario de Salud, representaron en conjunto el 40,3% de la actividad del Departamento de Control. Otras Materias representaron el 19,6% de la actividad desplegada, todo lo cual se muestra en el siguiente gráfico:

\_

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Revisión F.E.F.I., Indicadores Legales y Control de la Garantía.



Gráfico 2: Fiscalizaciones Regulares por materia fiscalizada, excluida Situación Financiera de isapres



Las fiscalizaciones de materias relativas a Beneficios GES, Cotizaciones y Licencias Médicas presentaron los mayores incrementos respecto del año 2006, resultados que derivan de una planificación con marcado énfasis en el control del otorgamiento de beneficios de los usuarios del sistema.

Tabla 1: Fiscalizaciones regulares 2006 – 2007 por materia fiscalizada

Materias	Fiscalizaciones realizadas 2006	Fiscalizaciones realizadas 2007	Diferencia (%)
Beneficios GES	101	170	68
Beneficios Plan Complementario	44	40	-9
Situación Financiera de isapres	486	381	-22 <sup>3</sup>
Cotizaciones	26	42	62
Licencias Médicas	33	89	170
Otras materias	91	83	-9
TOTAL	781	805	

Informe de Gestión Año 2007

6

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> La diferencia negativa que se observa en "Situación Financiera de isapres" se explica por cambios en la forma de contabilizar las fiscalizaciones relativas a esta materia.



#### b) Fiscalizaciones Regulares realizadas por entidad fiscalizada

El año 2007 marca un hito importante respecto de los entes fiscalizados, ya que además de Isapres y Fonasa, se fiscalizó a Prestadores de Salud Públicos y Privados. Las fiscalizaciones a los prestadores se realizaron con la finalidad de evaluar el cumplimiento de su obligación directa en relación a las GES (notificar a los beneficiarios que tienen un problema de salud garantizado) y también para verificar el cumplimiento de las garantías de acceso y oportunidad.

Las Instituciones de Salud Previsional constituyen un 84% del total realizado durante el año 2007, en tanto las fiscalizaciones al Fonasa representan un 13% y el restante 3% corresponde a fiscalizaciones realizadas a los prestadores de salud<sup>4</sup>. La concentración de fiscalizaciones en aseguradores privados tiene relación con las amplias facultades que la ley le otorga a la Superintendencia de Salud para el control y fiscalización de dichas entidades. En ese mismo sentido es relevante indicar que sólo en GES las facultades son las mismas para ambos tipos de seguros, en tanto en materias como Cotizaciones, Indicadores Legales y Tramitación de Licencias Médicas, las facultades son exclusivas para el control de isapres.

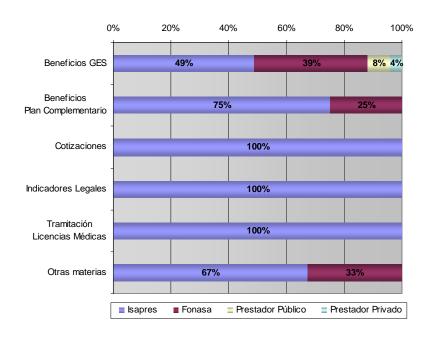


Gráfico 3: Materias fiscalizadas por tipo de entidad fiscalizada

Informe de Gestión Año 2007

7

Considera las fiscalizaciones realizadas en lo relativo a su obligación directa con las GES: notificar a los beneficiarios que tienen un problema de salud garantizado.



De las fiscalizaciones realizadas a Isapres durante el año 2007, el 65% correspondieron a fiscalizaciones en isapres abiertas, y 35% en isapres cerradas.

Las fiscalizaciones a isapres abiertas disminuyeron el año 2007 en 14,9%, influido principalmente por el cierre de la isapre Sfera. Al respecto se debe recordar que el año 2006, se realizaron 89 fiscalizaciones a esta isapre debido a la situación de contingencia presentada.

La siguiente tabla presenta las fiscalizaciones regulares por Entidad en relación con el año anterior:

Tabla 2: Fiscalizaciones regulares 2006 – 2007 por entidad fiscalizada

Entidad	Fiscalizaciones realizadas 2006	Fiscalizaciones realizadas 2007
Aseguradoras		
Masvida	48	48
Banmédica	53	48
Consalud	59	51
ING	60	62
Colmena	63	54
Normédica	46	49
Vida Tres	52	45
Ferrosalud	52	53
Sfera	89	32
Vida Plena	0	2
Subtotal isapres Abiertas	522	444
Fundación	36	39
Chuquicamata	33	32
Río Blanco	31	31
San Lorenzo	32	31
Cruz del Norte	42	36
Alemana	20	16
Fusat	50	52
Subtotal isapres Cerradas	244	237
Fonasa	15	104
Subtotal Aseguradoras	781	785
Prestadores		
Prestador Público	0	13
Prestador Privado	0	7
Subtotal Prestadores	0	20
TOTAL	781	805

Nota: En el caso de Vida Plena se trata de actividades relacionadas con Liquidación de Garantía.



#### c) Instrucciones Emitidas

Las fiscalizaciones efectuadas el año 2007 generaron un total de **842 instrucciones.** Este número de instrucciones es menor al emitido el año 2006, sin embargo, se mantiene que las instrucciones correspondientes a Beneficios GES y Situación Financiera de Isapres en conjunto concentran los mayores porcentajes, con el 53% y 64% del total de instrucciones, el año 2006 y 2007, respectivamente.

Si bien, el número de instrucciones es un resultado de la fiscalización, no entrega mayor información para analizar el comportamiento de las entidades fiscalizadas. Por esta razón se establece el uso de la tasa de instrucciones para comparar entre entidades y materias, sobre una base común.

Se define entonces, la tasa de instrucciones como: el número de instrucciones emitidas durante el año 2007 respecto del número de fiscalizaciones realizadas en el mismo período, expresando la cantidad promedio de instrucciones por fiscalización o por materia.

#### c.1) Instrucciones emitidas por materia fiscalizada

Las fiscalizaciones asociadas a la Situación Financiera de isapres alcanza el mayor número de instrucciones con 337, seguidas por Beneficios GES y Licencias Médicas, con 202 y 103, respectivamente.

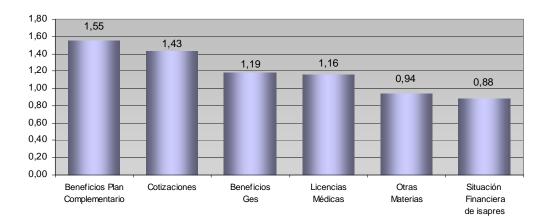


Gráfico 4: Tasa de instrucciones emitidas año 2007 por materia fiscalizada



Se observa que las fiscalizaciones destinadas al control de los Beneficios del Plan Complementario de Salud alcanza la mayor de las tasas, seguida por Cotizaciones y Beneficios GES. Las fiscalizaciones relativas a Situación Financiera de las isapres, presentan la menor tasa de instrucciones.

La tasa de instrucciones del año 2007, considerando las materias que se señalan en la tabla, es de 1,02, valor mayor al alcanzado en el año 2006 que fue de 0,97.

Tabla 3: Instrucciones emitidas 2006 – 2007 y Tasa, por materia fiscalizada

Materias	Instrucciones emitidas 2006	Fiscalizaciones realizadas 2006	Instrucciones emitidas 2007	Fiscalizaciones realizadas 2007	Tasa 2006	Tasa 2007
Beneficios Plan Complementario	84	44	62	40	1,91	1,55
Situación Financiera de isapres	401	486	337	381	0,83	0,88
Cotizaciones	46	26	60	42	1,77	1,43
Licencias Médicas	41	33	103	89	1,24	1,16

Se excluyó de este análisis la comparación de tasa en la materia Beneficios GES, dado que las áreas fiscalizadas tienen naturaleza distinta, lo que impide su comparación.

#### c.2) Instrucciones Emitidas por Entidad Fiscalizada

Las instrucciones fueron emitidas en mayor medida a isapres abiertas con un 60,4% de éstas. Las isapres cerradas, concentraron el 19,5% de las instrucciones, mientras que Fonasa en conjunto con los Prestadores Públicos fiscalizados a partir de la responsabilidad que le compete al Fonasa respecto de las GES recibieron instrucciones que representan el 14,2%. A Prestadores Privados y Prestadores Públicos se emitieron el 1,9% y 3,9% de las instrucciones impartidas, respectivamente.



Seguro Público

3,00 2,50 2.00 1,50 1,00 0,50 0.00 Prestador Público Prestador Privado Cruz del Norte Vasvida Chuquicamata Río Blanco Consalud Vormédica **Banmédica** Sfera Fundación Fonasa Colmens Alemana Fusat San Lorenzo Vida Tres Isapres Cerradas

Gráfico 5: Tasa de instrucciones emitidas año 2007 por entidad fiscalizada

En relación con el año anterior, en el 2007 emergen las instrucciones a Prestadores con una tasa de 2,45 instrucciones por fiscalización, y aumenta la tasa de Ferrosalud de 1,54 a 1,89, consistente con la situación detectada en esta isapre, relativa a la contingencia contable que afecta la confiabilidad de sus estados financieros, dando lugar a la exigencia por parte de la Superintendencia, de un Plan de Ajuste y Contingencia.

**Isapres Abiertas** 

#### d) Beneficiarios Favorecidos y Montos Regularizados

**Prestadores** 

Como resultado de las instrucciones emitidas por el Departamento de Control, se logró beneficiar a 161.585 usuarios del Sistema de Salud, regularizando montos por un total de M\$ 2.454.649.

El mayor número de usuarios beneficiados por las regularizaciones efectuadas se concentra en las materias de Excesos y Excedentes de Cotizaciones, alcanzando a 158.204 usuarios y M\$ 2.406.506 en montos regularizados.

En lo que se refiere a regularizaciones producto de instrucciones en materias tales como Beneficios GES, Beneficios del Plan Complementario, y Licencias Médicas, entre las más importantes, el número de usuarios beneficiados es de 3.375, con un monto regularizado de M\$ 47.480.-

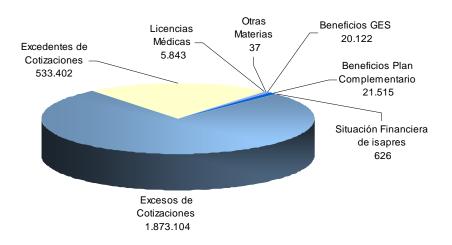


Los gráficos siguientes ilustran la distribución de los usuarios beneficiados y montos regularizados según materia fiscalizada:

Licencias Otras Excedentes de Médicas Materias Cotizaciones Beneficios GES 1.085 44.233 2.065 Beneficios Plan Complementario 225 Situación Financiera de isapres 5 Excesos de Cotizaciones 113.971

Gráfico 6: Usuarios beneficiados según materia fiscalizada

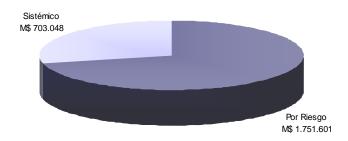
Gráfico 7: Montos regularizados según materia fiscalizada, expresados en M\$





Las fiscalizaciones con enfoque de riesgo derivaron en mayores regularizaciones que las realizadas con enfoque sistémico:

Gráfico 8: Regularizaciones efectuadas según enfoque de las fiscalizaciones (M\$)





#### e) Sanciones

La gestión de fiscalización el año 2007 permitió detectar irregularidades que ameritaron multas y amonestaciones a isapres. El monto total en multas a isapres alcanzó U.F. 3.400.

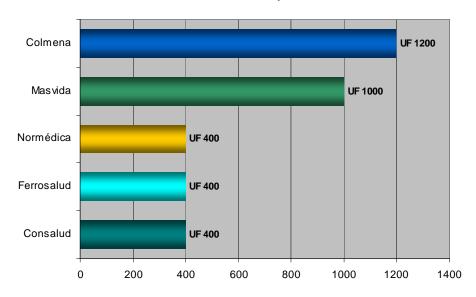


Gráfico 9: Multas a isapres 2007

El valor de las multas aplicadas se relaciona con la gravedad de las irregularidades detectadas, independientemente del número de sanciones impartidas, tal como lo refleja la siguiente tabla:

Isapre	N° de Multas	N° de Amonestaciones
Consalud	1	1
Ferrosalud	1	0
Normédica	2	0
Masvida	2	0
Colmena	2	0
Total Sanciones	8	1

Tabla 4: Sanciones a isapres 2007

Adicionalmente y por primera vez, la institución cursó 6 amonestaciones a Prestadores Privados – una de las cuales derivó de una fiscalización - y se efectuó una Solicitud de Sumario Administrativo a Prestador Público, todas estas por situaciones referidas a las Garantías Explícitas en Salud.



#### 1.2. Fiscalizaciones Extraordinarias

El año 2007 se realizaron un total de **189 fiscalizaciones extraordinarias** a diversas materias, de las cuales 169 fueron desarrolladas por el Subdepartamento de Control del Régimen Complementario, y 20 desarrolladas por el Subdepartamento de Control de Garantías en Salud. El año 2007 se realizaron 38 fiscalizaciones más que el año anterior, lo que representa un incremento del 25%.

### a) Fiscalizaciones Extraordinarias por Cliente que efectuó el requerimiento

La Intendencia de Fondos y el Departamento de Clientes fueron las unidades con mayor demanda de fiscalizaciones extraordinarias, tal como indica el siguiente gráfico:

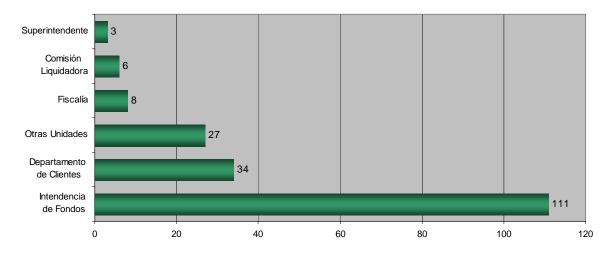


Gráfico 10: Fiscalizaciones extraordinarias según unidad de origen



#### b) Fiscalizaciones Extraordinarias por Materia

Las fiscalizaciones extraordinarias se concentraron fundamentalmente en Beneficios del Plan Complementario de Salud y Cotizaciones, tal como indica el siguiente gráfico:

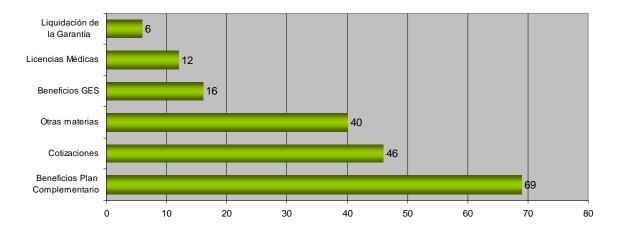


Gráfico 11: Fiscalizaciones extraordinarias según materia

#### c) Fiscalizaciones Extraordinarias por Entidad

Las isapres Consalud, ING Salud y Banmédica, concentraron el mayor número de fiscalizaciones de este tipo:

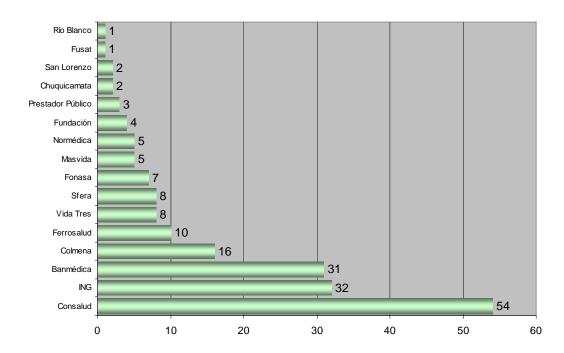


Gráfico 12: Fiscalizaciones extraordinarias según entidad



#### 1.3. Cumplimiento del Programa de Fiscalización Año 2007

El Programa de Fiscalización 2007 se desarrolló de acuerdo con la planificación efectuada, la que es revisada y ajustada en un proceso de reprogramación que se realiza el segundo semestre de cada año.

La estrategia de fiscalización desplegada priorizó aquellas materias relacionadas con el otorgamiento de beneficios directos, tales como Beneficios GES, Cobertura del Plan Complementario de Salud, Licencias Médicas y Excedentes.

El resultado alcanzado fue de 805 fiscalizaciones regulares, lo que representa, en término de la cantidad de fiscalizaciones, un incremento del 4% respecto del Programa.

Las fiscalizaciones regulares realizadas durante el año 2007 se indican a continuación:

Tabla 5: Cumplimiento del Programa de Fiscalización 2007

Materias	Entes Fiscalizados	Fiscalizaciones Programadas	Fiscalizaciones Realizadas	% Cumplimiento
Garantía de Acceso	Isapres y Prestadores	67	71	106
Garantía de Oportunidad	Isapres y FONASA	49	59	120
Garantía de Protección Financiera	Isapres y FONASA	35	39	111
Difusión a Beneficiarios	Isapres y FONASA	30	31	103
Beneficiarios que acceden a la GES	Isapres y FONASA	19	19	100
Examen de Medicina Preventiva	Isapres	14	14	100
GES - CAEC	Isapres	4	4	100
Archivos Maestros de Información	Isapres	12	3	25
Total de Fiscalizaciones Control de C	Sarantías en Salud	230	240	104
Adecuación	Isapres	2	2	100
Cotizaciones	Isapres y FONASA	45	42	93
Clasificación de Beneficiarios	FONASA	5	5	100
Otorgamiento de Beneficios	Isapres y FONASA	33	31	94
Otorgamiento de la CAEC	Isapres	5	5	100
Licencias Médicas	Isapres	78	89	114
Contratos	Isapres	0	3	
Total de Fiscalizaciones Control de F	Régimen Complementario	168	177	105
Revisión F.E.F.I.	Isapres	84	90	107
Indicadores legales	Isapres	88	89	101
Control de la Garantía	Isapres	180	180	100
Control de Fondo de Compensación	Isapres	8	2	25
Liquidación de Garantía	Isapres	16	24	150
Transferencia Cartera	Isapres	0	2	
Traspaso Cartera	Isapres	0	1	
Total de Fiscalizaciones Control Fina	inciero	376	388	103
Total de Fiscalizaciones Departamen	to de Control	774	805	104



La tabla permite observar que 15 de las 19 materias programadas, fueron fiscalizadas en igual o superior número al planificado (79% de las materias programadas). Los sobrecumplimientos que destacan corresponden a Liquidación de Garantía, Licencias Médicas, Garantía de Oportunidad, y Garantía de Protección Financiera. Respecto de las materias fiscalizadas en un número menor al programado destacan las de Control de Fondo de Compensación y Archivos Maestros de Información.

El sobrecumplimiento relativo a la Revisión F.E.F.I, se debió a fiscalizaciones no programadas que hubo que realizar a isapre Sfera, cuyo cierre de registro se extendió hasta mayo de 2007; lo mismo en relación a Liquidación de Garantía, en que se verifica un sobrecumplimiento debido a la extensión a septiembre de 2007 de la liquidación de isapre Sfera. Las fiscalizaciones programadas relativas a la materia Fondo de Compensación se realizaron en menor número, para privilegiar las actividades antes mencionadas.

Respecto de los Beneficios del Plan Complementario, el mayor sobrecumplimiento se observa en la materia Licencias Médicas, fundamentalmente por la incorporación de 14 fiscalizaciones relativas al cálculo de cotizaciones previsionales.

Las diferencias en las materias Garantía de Oportunidad y Garantía de Protección Financiera, se explican por la metodología utilizada en cada materia, lo que implicó aumentar el número de Prestadores originalmente programado.

Desde la perspectiva del enfoque, el año 2007 se realizaron 183 fiscalizaciones con enfoque de riesgo, lo que representó el 22,7% del total realizado. Respecto de lo programado, se esperaba que el 26% de las fiscalizaciones incorporaran enfoque de riesgo. Esta diferencia se debió en lo fundamental a la aplicación de ciclos de fiscalización, necesarios para conocer el comportamiento del sistema para luego identificar áreas de riesgo.

Las fiscalizaciones por entidad fiscalizada y Subdepartamento que las efectuó, se muestran en el siguiente gráfico:

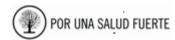
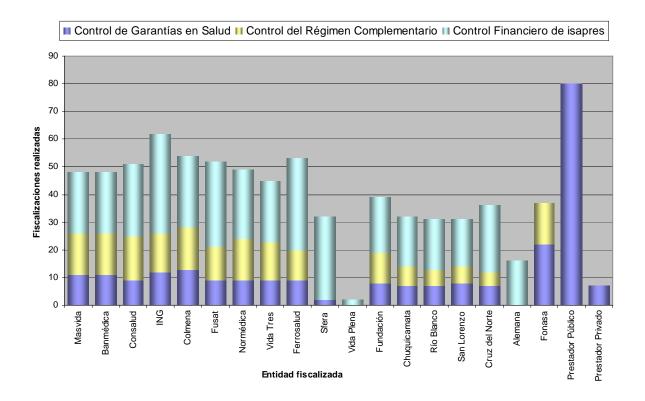


Gráfico 13: Fiscalizaciones Regulares realizadas por Subdepartamento



El Subdepartamento de Control de Garantías en Salud, concentró esfuerzos en la fiscalización de los Prestadores Públicos y Fonasa, representando éstos el 42,5% de las fiscalizaciones totales. Las fiscalizaciones a otras entidades variaron entre 7 y 13 controles, a excepción de la isapre Sfera, a la que se realizaron 2 fiscalizaciones.

El Subdepartamento de Control del Régimen Complementario, concentró el 65,0% de sus fiscalizaciones en isapres abiertas, mientras que las isapres cerradas representaron el 26,5% de su gestión. Las fiscalizaciones realizadas a Fonasa constituyeron el 8,5% respecto del total realizado.

El Subdepartamento de Control Financiero, que sólo controla isapres, concentró el 68,5% de sus fiscalizaciones en isapres abiertas, mientras que las isapres cerradas representaron el 30,9% de su gestión. Además, esta unidad realizó 2 fiscalizaciones a la ex isapre Vida Plena, relativas a la liquidación de garantía.



#### 2. Desarrollo de Tecnologías de Información

En el ejercicio de sus atribuciones, la Superintendencia de Salud debe: fiscalizar a las isapres en cuanto a los aspectos jurídicos y financieros, para el debido cumplimiento de las obligaciones que establece la ley y aquellas que emanen de los contratos de salud; fiscalizar al Fonasa respecto de los derechos de sus beneficiarios en las modalidades de atención institucional y de libre elección; fiscalizar a los prestadores de salud públicos y privados respecto de su acreditación y certificación; y supervigilar el cumplimiento del Régimen General de Garantías en Salud, de los beneficiarios del Fonasa y las isapres.

Las funciones que debe desempeñar actualmente la Superintendencia de Salud, en el marco que otorga el Proyecto de Modernización del Estado, sumado al creciente número de transacciones asociadas a los beneficios solicitados por los usuarios y al aumento de la complejidad de éstas, plantea la necesidad de contar con sistemas de información que apoyen dichas funciones, avanzando hacia procesos de fiscalización basados en un enfoque de riesgo, de manera tal de cumplir con los derechos que la ley establece para sus beneficiarios con mayor eficiencia y eficacia.

Para cubrir este requerimiento, la Superintendencia de Salud realizó una licitación pública durante el año 2006, con el objetivo de contratar el diseño, desarrollo e implementación de tres sistemas de información<sup>5</sup>, dos de los cuales corresponden al Departamento de Control y Fiscalización:

- Sistema de información que permitiera evaluar el riesgo financiero y operacional de los entes fiscalizados y apoyar los procesos de planificación, ejecución y seguimiento de las fiscalizaciones.
- Sistema de información para la evaluación de las Garantías Explícitas Salud y las metas de cobertura del EMP en los sectores público y privado de salud.

Luego de la evaluación técnica, económica y administrativa de los distintos oferentes se adjudicaron los proyectos a la empresa Soluziona Chile S.A., actual empresa INDRA Sistemas S.A.

-

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Los sistemas licitados fueron Sistema de Acreditación de Prestadores, Sistema de Evaluación de Riesgos y Fiscalización y Sistema de Control RGS.



El proyecto sobre riesgos y fiscalización se desarrolló en forma separada: un sistema para la evaluación de riesgos y otro para la gestión de las fiscalizaciones.

#### 2.1. Sistema de Evaluación de Riesgos

El objetivo general del Sistema de Evaluación de Riesgos fue el proveer un sistema de información que permita a la Superintendencia de Salud evaluar el riesgo financiero y operacional de los entes fiscalizados en los ámbitos de su competencia, a objeto de focalizar las acciones de fiscalización en las áreas de gran riesgo.

Los objetivos específicos planteados fueron:

- Analizar toda la información disponible para la detección de situaciones anómalas que pueden constituir irregularidades.
- Realizar la evaluación de riesgos en los ámbitos de acción de la función fiscalizadora.

El sistema de información desarrollado corresponde a un datamart con tablones de información y sus respectivos procesos de carga, los cuales son explotados mediante el software SPSS-Clementine y SPSS a efecto de realizar principalmente actividades de Data Mining.

En el marco del proyecto se desarrollaron modelos<sup>6</sup> de minería de datos, los cuales apuntaron a identificar información relevante en las distintas materias fiscalizadas para las actividades de control en las siguientes áreas: Prestaciones de salud, licencias médicas, cotizaciones, cartera de cotizantes y estados financieros de isapres.

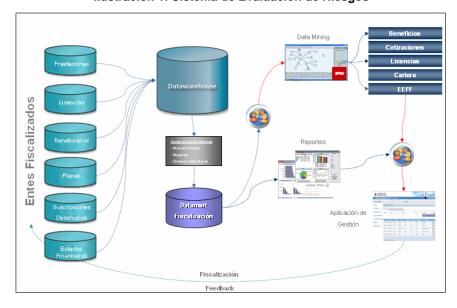
El esquema funcional del sistema es el siguiente:

\_

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Para efectos del proyecto, "modelos" se entendió como el proyecto de minería de datos, que permite organizar el trabajo en Clementine de forma categórica por los tipos de los objetos que se hayan requerido para analizar una determinada materia, en donde los objetos pueden obedecer a cualquiera de las siguientes categorías: Rutas, nodos, modelos, tablas, gráficos, informes u otros archivos externos a Clementine.



Ilustración 1: Sistema de Evaluación de Riesgos



A continuación se presenta una lista de las materias, modelos empleados y objetivos planteados en el desarrollo de cada uno de los modelos implementados en el marco del proyecto:

Tabla 6. Materias abordadas en el Proyecto Informático Sistema de Evaluación de Riesgos

Materia	Modelo (s) empleado (s)	Objetivo (s)
Otorgamiento de beneficios	K-Medias, Bietápico	Encontrar grupos de planes que de acuerdo a sus características -en términos de bonificación- pudieren representar anomalías en las bonificaciones realizadas por las isapres. Lo anterior, para algunas prestaciones Ambulatorias y Hospitalarias.
Cotizaciones de salud	Regresión logística, Red Neuronal	Identificar variables que inciden en un error de cálculo de un excedente de cotización, según la información proporcionada por las isapres y los cálculos efectuados por la Superintendencia de Salud.
		<ol> <li>Comprender el fenómeno de las resoluciones tomadas frente a una licencia médica y, encontrar variables que inciden en el rechazo/reducción de una licencia y grupos de individuos que poseen una mayor incidencia.</li> </ol>
Licencias médicas	Árboles Chaid y Chaid exhaustivo.	<ol> <li>Identificar licencias médicas que poseen altos niveles de rechazos o reducciones y determinar las variables que caracterizan a una licencia médica y cuyos niveles las hacen más vulnerables a un rechazo/reducción.</li> </ol>
		<ol> <li>Caracterizar aquellos grupos de licencias médicas, detectados en los anteriores modelos, cuyos niveles de rechazo/reducción son significativos, a fin de determinar elementos comunes que pudieren incidir en el tipo de resolución.</li> </ol>
Cartera de cotizantes	K-Medias, Bietápico	Encontrar grupos (cluster) que presenten características similares y comparado con otros cluster presenten diferencias significativas, entre los afiliados a los cuales las isapres les han terminado sus contratos.



Materia	Modelo (s) empleado (s)	Objetivo (s)
		<ol> <li>Obtener una primera división de la población de cotizantes de acuerdo a un conjunto de variables relevantes para el negocio. Caracterizando a los grupos encontrados para contribuir en la optimización de los procesos de fiscalización.</li> </ol>
	Análisis gráfico de series de tiempo, ARIMA, Conglomerados (dendogramas).	Realizar un monitoreo más eficiente de la información financiera disponible para lo cual se identifican indicadores que presentan igual comportamiento, y en base a ellos se elabora un nuevo indicador que los represente.
Estados Financieros <sup>7</sup>		Predecir valores de un indicador para los próximos 2 trimestres. Para ello a través de técnicas de serie de tiempo, se prospectó la cuenta correspondiente a "Patrimonio".
		3. Clasificar a las isapres de acuerdo al comportamiento de sus indicadores, en grupos relativamente homogéneos llamados conglomerados ('clusters'), a fin de monitorear su consistencia en el tiempo.

Adicionalmente, en la construcción de cada uno de los modelos desarrollados, se utilizaron las distintas opciones gráficas y de resultados disponibles en los softwares, a fin de caracterizar la información.

A modo de interpretar los resultados, se realizaron informes que explican en forma detallada los objetivos de cada modelo, proceso de transformación de datos, justificación de los modelos empleados y conclusiones.

#### 2.2. Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud

El sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud tiene por finalidad:

- Evaluar el comportamiento de las Garantías Explícitas en Salud (Acceso, Oportunidad, Calidad y Protección Financiera), por parte de Fonasa e Isapres.
- Medir el cumplimiento de las metas de cobertura en relación al Examen de Medicina Preventiva, en beneficiarios de Fonasa e Isapres.

El sistema desarrollado corresponde a una solución integrada por una aplicación web (.NET) y una aplicación de tipo Bussiness Intelligence (BI), cada una de las cuales corresponde a un módulo:

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Para el desarrollo de los análisis de Estados financieros se utilizaron herramientas provistas por el software SPSS



- Módulo Administrador de Parámetros permite el registro y mantenimiento de todas las variables que inciden en el control de las GES y el EMP, así como también la emisión de reportes sobre las mismas.
- Módulo Evaluación realiza el análisis de los datos y determina el estado de cumplimiento para cada una de las Garantías Explícitas, por beneficiario, problema de salud y asegurador. De igual manera evalúa el cumplimiento de las metas de cobertura del Examen de Medicina Preventiva (EMP), por asegurador. Para ello se trabajó en el diseño de más de 50 reportes.

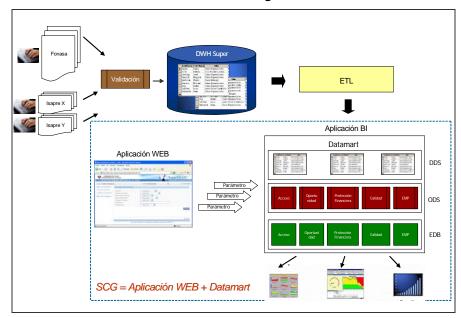
En forma paralela a la implementación del sistema, fue necesario definir qué y cómo se evaluaría cada una de las garantías y el EMP lo que implicó identificar las variables constitutivas de cada garantía, las cuales fueron posteriormente registradas en el Módulo de Administración de Parámetros. A su vez se definieron algunos indicadores para medir el cumplimiento, los que fueron implementados en la aplicación BI, esto es, el Módulo de Evaluación.

Los datos para efectuar la evaluación de las GES y el EMP se obtendrán de la operación de cada asegurador, para lo cual la Superintendencia debe regular el tipo de información, características y periodicidad de envío.

A continuación se muestra el esquema funcional del sistema:



Ilustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud



Este sistema se constituirá en la herramienta fundamental para tener información del sector en cuanto a GES y EMP y permitirá contar con información para la fiscalización de estos beneficios.

#### 2.3. Sistema de Fiscalización

Durante el año 2007, y como parte del desarrollo del modelo de fiscalización basado en un enfoque de riesgos, se diseñó e implementó el Sistema de Fiscalización, herramienta cuyo propósito es apoyar la gestión del proceso de fiscalización, facilitando la planificación, ejecución, seguimiento y administración de ese proceso.

El Sistema de Fiscalización es una aplicación WEB que agrupa los requerimientos establecidos en los siguientes módulos funcionales:

- Módulo Mantenimiento de Parámetros y Workflow
- Módulo de Control y Seguimiento de Fiscalización
- Módulo de Administración de Casos de Riesgo
- Módulo Reportes



La aplicación se encuentra en explotación, en lo relativo a la planificación, ejecución y seguimiento de las fiscalizaciones y representa un avance significativo desde el punto de vista de la gestión, ya que permite el almacenamiento del historial de una fiscalización y la generación automática de indicadores. Además tiene autonomía en su uso ya que, por tratarse de una aplicación web, puede ser accedida desde cualquier ubicación sólo con la utilización de un nombre de usuario y password.

Finalmente, esta aplicación se complementa con las actividades desarrolladas en el Sistema de Evaluación de Riesgos, ya que permite registrar los hallazgos y transformarlos -de acuerdo a un procedimiento- en una futura acción de fiscalización.



#### 3. Avances en desarrollo interno del Departamento

#### 3.1. Jornadas de Departamento

Las Jornadas de Departamento se organizan y ejecutan con el propósito de difundir y compartir información relativa a las prioridades institucionales, planificación de actividades de fiscalización ("Programa de Fiscalización"), y resultados obtenidos al final de cada período.

Durante el año 2007 se realizaron 2 Jornadas de Departamento<sup>8</sup>. La primera jornada se realizó el 4 de abril de 2007. En ésta se presentó el Programa de Fiscalización por Unidad y el avance de los proyectos tecnológicos licitados a fines del año 2006. En esta ocasión la Jefa del Departamento presentó el Plan Estratégico 2006 – 2010 de la Superintendencia de Salud. La segunda jornada se realizó el 7 de diciembre de 2007 y tuvo por objeto dar a conocer los principales resultados obtenidos en materia de fiscalización y de proyectos o actividades abordadas, desarrollándose además, un trabajo grupal que tuvo el propósito de compartir ideas para el Programa de Fiscalización 2008. En esta actividad se sumó la participación del Superintendente.

Ambas actividades fueron realizadas en espacios contratados fuera de la Superintendencia, con servicio de almuerzo, lo que permitió compartir distendidamente entre los asistentes.

#### 3.2. Capacitaciones Realizadas

Las actividades de capacitación realizadas durante el año 2007, obedecieron por una parte, a requerimientos presentados por el Departamento de Control al Directorio de Capacitación, y por otra, a invitaciones efectuadas por otras unidades de la Superintendencia, como así también a cursos transversales realizados con el propósito de nivelar conocimientos respecto de aplicaciones de uso regular.

Se realizaron **9 cursos de capacitación** de acuerdo con el siguiente detalle:

\_

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> En el Mapa Estratégico del Departamento de Control y Fiscalización se definió como meta la realización de 2 actividades al año con la finalidad de contribuir al objetivo "Lograr óptimo clima laboral"



- Cursos solicitados por el Departamento:
  - Curso de Redacción y Ortografía
  - Curso de Gestión Integral de Riesgos <sup>9</sup>
  - Convergencia hacia las Normas Internacionales de Contabilidad
- Cursos generados por otras unidades:
  - Curso de Regulación de Mercados de Seguros y Prestadores de Salud
  - Curso de Monitores y Auditores del Sistema de Gestión de Calidad
  - Curso de Perfeccionamiento en Enfoque de Equidad de Genero
- Cursos transversales institucionales:
  - Curso de Excel nivel intermedio y avanzado
- Capacitaciones derivadas del desarrollo de Proyectos Tecnológicos:
  - Capacitación Proyecto Evaluación de Riesgo
  - Capacitación Proyecto Sistema de Fiscalización
  - Capacitación Proyecto Control del Régimen de Garantías en Salud

Todas las personas del Departamento participaron en al menos uno de los cursos señalados.

Las actividades de capacitación desarrolladas comprendieron diferentes ámbitos de preparación técnica. En algunos casos los cursos implicaron adquirir conocimientos generales respecto de materias que competen más directamente a otras unidades de la Superintendencia, pero que son necesarios para abordar otros temas que si competen al quehacer del Departamento de Control. En otros casos la capacitación se orientó a la nivelación de competencias transversales, como el uso de herramientas computacionales (Excel) ó comunicación escrita (Redacción y Ortografía).

Las capacitaciones de Monitores del Sistema de Gestión de Calidad, y Enfoque de Género, se enmarcan en la necesidad de preparar técnicamente a quienes participan como coordinadores de sus unidades en estas áreas de trabajo.

Las capacitaciones para el desarrollo de competencias específicas en el ámbito de desempeño del Departamento de Control estuvieron concentradas en el uso y comprensión de las nuevas herramientas desarrolladas para la evaluación de riesgos, gestión de fiscalización, y control de garantías en salud.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Por razones de agenda, este curso fue trasladado para el año 2008.



#### 3.3. Otras Instancias de Integración

Gracias a la iniciativa de un grupo de personas del Departamento, se creó el Comité de Navidad, que comprometió a un importante número de participantes con una cuota mensual para reunir fondos y contribuir con la navidad de niños de escasos recursos. Una votación democrática definió el destino de los fondos, los que fueron utilizados en la compra de regalos y la organización de una fiesta para los niños del jardín infantil Pablo Neruda ubicado en la comuna de Renca.



#### 4. Integración con Otras Unidades de la Superintendencia

#### 4.1. Directorio de Calidad

El Departamento de Control participa en este Comité a través del Coordinador de Calidad, quien tiene a cargo los temas relativos al control y actualización de procesos certificados, levantamiento de nuevos procesos, elaboración y seguimiento de planes de acciones correctivas, y apoyo interno en los procesos de auditorías.

#### 4.2. Directorio de Género

El 31 de enero de 2007, mediante Resolución N° 78, se formalizó la constitución del Directorio de Género de la Superintendencia de Salud. Esta instancia se forma con el objeto de proponer al Superintendente un plan de trabajo para la incorporación de enfoque de equidad de género en las políticas y programas de la institución. Participan en este Directorio representantes de ambas Intendencias y Departamentos de la Superintendencia.

El Departamento de Control, realizó durante el año 2007 el diagnóstico de enfoque de género relativo al producto estratégico "Fiscalización", y elaboró un Plan de Trabajo para el período 2008 – 2010.

Para la elaboración del Plan 2008 – 2010, se trabajó con profesionales de la Universidad de Chile, quienes a través del Curso de Perfeccionamiento en Enfoque de Equidad de Genero, entregaron una base de conocimiento que permitió avanzar en la incorporación de enfoque de género en nuestros productos.

#### 4.3. Participación en Comisiones de trabajo de la institución

#### Normas para la convergencia y adopción de las IFRS

Conformación de equipo de trabajo con el Subdepartamento de Regulación y Departamento de Estudios. Preparación de la normativa para evaluar y programar la adopción de las Normas Internacionales de Contabilidad, IFRS. Se han emitido las circulares IF/ N°s 42, 52 y 55.



#### Normas para establecer las condiciones para fiscalizar a las isapres

Conformación de equipo de trabajo con los Subdepartamentos de Regulación, Informática, Control Financiero, Control Régimen Complementario y Control GES. Se emitió la Circular IF/N° 50, la cual fue suspendida en virtud de los recursos de reposición presentados por las aseguradoras privadas.

# Normas para establecer el Procedimiento de Sanciones en la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

Conformación de equipo de trabajo con los Subdepartamentos de Regulación, Control del Régimen Complementario, Fiscalía y Unidad de Análisis y Gestión de Información. Se emitió la Circular IF/N° 59.

#### Normas sobre la creación y administración del Fondo de Compensación Solidario

Conformación de equipo de trabajo con el Departamento de Estudios y Subdepartamento de Regulación. Se emitió la Circular IF/N° 36.

#### Liquidación de la Garantía de las Isapres Vida Plena y Sfera

Conformación de equipo de trabajo con el apoyo de los Subdepartamentos de Informática y Control Régimen Complementario, Departamento de Administración y Finanzas y dotación de personal externo.

#### Normas para el envío del Archivo Maestro de Arancel de Prestaciones de Salud

Participación en la elaboración de la Circular IF/38 sobre el Archivo Maestro de Arancel de Prestaciones de Salud, conjuntamente con el Departamento de Estudios, y los Subdepartamentos Control del Régimen Complementario, Arbitraje y Regulación.

#### Normas que modifican la cuenta corriente de excedentes

Participación en la elaboración de la Circular IF/43 sobre Modificaciones a la cuenta corriente de excedentes de cotización, en conjunto con el Subdepartamento Control del Régimen Complementario, de Regulación y Fiscalía.



#### Normas para uniformar el Formato del Plan de Libre Elección

Participación en la elaboración de la Circular IF/N° 44 que imparte Instrucciones sobre el Formato Uniforme del Plan de libre elección, en conjunto con el Departamento de Estudios y los Subdepartamentos Control del Régimen Complementario y de Regulación.

#### **Beneficios Adicionales**

Conformación de un equipo de trabajo, retomándose el tema tratado en el año 2005, en conjunto con el Departamento de Estudios, Fiscalía y Subdepartamento de Regulación.

#### Normas sobre procedimientos relativos a los contratos de salud

Conformación de equipo de trabajo realizar modificaciones a la Circular IF/N° 36 sobre Procedimientos de suscripción, adecuación, modificación y terminación de contratos de salud. Trabajo conjunto con el Subdepartamento Control del Régimen Complementario, Regulación y Arbitraje.



#### Evaluación de resultados de gestión 2007

#### 5.1. Balanced Score Card

Los objetivos estratégicos del Departamento de Control, clasificados en las dimensiones de clientes, procesos, y personas, fueron definidos para alcanzar los resultados que permitieran cumplir con la misión del Departamento y de la institución.

En este sentido, los indicadores y metas propuestos para contribuir al logro de los objetivos estratégicos se establecieron en concordancia con los compromisos asumidos con la (DIPRES) y la SEGPRES.

Los resultados alcanzados por el Departamento de Control permitieron dar cumplimiento al 100% de los compromisos asumidos, tal como se muestra en el cuadro siguiente:

Tabla 7: Objetivos BSC y Resultados 2007

OBJETIVO	INDICADORES	Meta 2007	Logrado 2007
C1: 10 Resguardar el correcto otorgamiento de los	N° de beneficiarios favorecidos	No aplica	161.585
beneficios y prestaciones por parte de las isapres, Fonasa y prestadores, a sus beneficiarios	Montos regularizados en favor de los beneficiarios [M\$]	No aplica	2.454.649
C2: Lograr el cumplimiento de las normas por	N° de instrucciones emitidas por Isapre	No aplica	Sin <sup>11</sup> Información
parte de los aseguradores, direccionando sus procesos en función de los derechos en salud de los beneficiarios	N° de instrucciones emitidas por materia	No aplica	Sin Información
C3: Retroalimentar el ciclo Regulación –	N° de informes emitidos en máximo 20 días hábiles / N° total de informes emitidos	80%	90,0%
Fiscalización proactivamente, y responder de acuerdo a estándares de calidad definidos, a	Informes de propuestas de regulación efectuadas	1	1,0
los requerimientos internos y externos.	Cumplir en un 100% el programa de fiscalizaciones elaborado para el período	100%	100,0% <sup>12</sup>

Los valores relativos al N° de beneficiarios favorecidos y montos regularizados, corresponden a cifras consolidadas y depuradas a la fecha de elaboración de este Informe, y por lo tanto, no necesariamente coinciden con los datos informados al 31 de diciembre de 2007 en el Balanced Score Card. Cabe señalar que algunas fiscalizaciones realizadas en el período evaluado, producen regularizaciones con posterioridad a la fecha de corte (31 de diciembre).

Las celdas que señalan "Sin Información" corresponden a una fecha de corte en que no es posible entregar esta información. No obstante, esta información se genera en el Informe de Gestión elaborado con información consolidada en fecha posterior a esta.

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> El Programa de Fiscalización se cumplió en un 104%.



OBJETIVO	INDICADORES	Meta 2007	Logrado 2007
	Promedio de fiscalizaciones por entidad aseguradora	41,40	53,0
P1: Fiscalizar el cumplimiento de las garantías explícitas en salud y las metas de cobertura del	Promedio de fiscalizaciones por fiscalizador	36,90	47,2
examen de medicina preventiva en beneficiarios de Fonasa e isapres	% de avance del Modelo conceptual y desarrollo del sistema computacional para el control y fiscalización de las GES.	100%	100,0%
P2:	Promedio de fiscalizaciones por entidad aseguradora	41,40	53,0
Fiscalizar el cumplimiento de los beneficios y prestaciones a los que tienen derecho los beneficiarios del Fonasa e isapres, en la	Promedio de fiscalizaciones por fiscalizador	36,90	47,2
modalidad institucional y libre elección, y en el plan de salud, respectivamente	N° de oficios emitidos en máximo 20 días hábiles / N° total de oficios emitidos	70%	94,0%
P3:	Promedio de fiscalizaciones por entidad aseguradora	41,40	53,0
Fiscalizar la información financiera de las isapres para controlar el cumplimiento de los indicadores legales mínimos, con el fin de	Promedio de fiscalizaciones por fiscalizador	36,90	47,2
garantizar el otorgamiento de beneficios	N° de oficios emitidos en máximo 20 días hábiles / N° total de oficios emitidos	70%	94,0%
P4: Identificar, analizar y gestionar las áreas de riesgo, a objeto de focalizar y retroalimentar los procesos de fiscalización y regulación.	% de fiscalizaciones regulares identificadas bajo un enfoque de riesgos	20%	21,4%
P5:  Mejorar la gestión interna optimizando, simplificando y monitoreando los procesos de fiscalización.	% de Planes de acción ejecutados	100%	100,0%
P6:	% de fiscalizaciones a los traspasos de Fondos efectuados	100%	100,0%
Fiscalizar la operación del Fondo de Compensación Solidario de Riesgos interisapres	N° de informes emitidos dentro del día siguiente al cumplimiento del plazo para los traspasos por parte de las isapres / N° total de informes emitidos	100%	100,0%



#### 5.2. Sistema de Gestión de Calidad - ISO 9001:2000

Durante el año 2007 se realizaron 4 procesos de auditoría al Sistema de Gestión de Calidad de la Superintendencia de Salud, los que fueron desarrollados por la empresa AENOR, en abril y agosto de 2007, y por la Superintendencia, a través de su equipo de auditores internos, quienes realizaron una auditoría en junio de 2007 y otra en noviembre de 2007.

Sólo la primera de las auditorías realizada por AENOR consideró la revisión de procesos certificados del Departamento de Control, mientras que respecto de las auditorías internas, en noviembre de 2007 fueron auditados los procesos de Fiscalización Regular y Fiscalización Extraordinaria.

La auditoría de abril de 2007, desarrollada por AENOR, implicó el levantamiento de una No Conformidad y una Observación al proceso Control de Agentes de Ventas, mientras que la auditoría interna desarrollada en noviembre de 2007 generó dos observaciones al proceso de Fiscalización Regular.

Al término de la última auditoría desarrollada el año 2007, las No Conformidades y Observaciones relativas a los procesos Fiscalización Regular y Control de Agentes de Ventas, se encuentran abordadas con sus respectivos Planes de Acciones Correctivos.

Cabe destacar que todas las áreas de mejora identificadas en los procesos de auditoría del año 2006 y por el propio Departamento de Control (Informe Estado Sistema de Gestión de Calidad 2006), fueron consideradas e incorporadas en los planes de acción elaborados el año 2007. En este sentido se trabajó en la actualización del documento de Fiscalización Regular, incorporando a éste la etapa de "verifica cumplimiento", y constatando la consistencia del proceso respecto de las definiciones estratégicas del Departamento, como también que las actividades descritas correspondieran efectivamente a lo que se realiza. Se avanza también en esta línea respecto del proceso de Fiscalización Extraordinaria.



#### 5.3. Indicadores comprometidos con otras instituciones

#### **DIPRES**

Durante el período enero - diciembre de 2007 se realizó un promedio de 53,2 fiscalizaciones por cada aseguradora, y 47,3 fiscalizaciones por fiscalizador, indicadores calculados sobre la base de 907 fiscalizaciones realizadas. Los indicadores de gestión comprometidos con la DIPRES alcanzaron la meta respecto de ambos, con un superávit de 28,5% y 28,2%, respectivamente.

Tabla 8. Indicadores y Resultados 2007 Meta DIPRES

	Fiscalizaciones Totales Acumuladas			
Indicador	Meta 2007	Real 2007	Desv. [%]	Estado
Eficacia/Producto Promedio de fiscalizaciones por aseguradora (Fonasa e Isapres)	41,4*	53,2	28,5	Cumplido
Eficiencia/Producto Promedio de fiscalizaciones a aseguradoras por fiscalizador	36,9 **	47,3	28,2	Cumplido

<sup>\*</sup> Este indicador se calcula sobre la base de 774 fiscalizaciones, y 18,7 aseguradoras.

#### **SEGPRES**

En el contexto de Sistema de Programación Gubernamental 2007, la Superintendencia de Salud comprometió para el período enero – diciembre de 2007, la "implementación de un modelo de fiscalización basado en un enfoque de riesgo, para controlar el correcto otorgamiento del Régimen de Garantías en Salud y de los beneficios establecidos en el plan de salud de los beneficiarios del Fonasa e Isapres". El producto esperado corresponde a:

Modelo de control y fiscalización basado en un enfoque de Riesgos, para las siguientes áreas y tipos de riesgo:

- 1. Régimen de Garantías Explícitas en Salud (cada una de las garantías del GES y el Examen de Medicina Preventiva).
- 2. Operacionales, respecto de los procesos administrativos en las Isapres y Fonasa, para el otorgamiento de beneficios.
- 3. Financieros, respecto de la situación financiera de las Isapres.

<sup>\*\*</sup> Este indicador se calcula sobre la base de 774 fiscalizaciones y 21 fiscalizadores.



Con el propósito de controlar el avance en el desarrollo del producto indicado, se establecieron metas trimestrales, las que fueron cumplidas en un 100% al término del último trimestre, lo que fue informado a la SEGPRES mediante reporte en la forma que señala en el siguiente cuadro:

Tabla 9. Compromisos y Resultados 2007 Meta SEGPRES

TRIMESTRE	COMPROMISO	ESTADO	
	Planificación y Análisis: Entrega del 1 Plan del modelo, Carta Gantt detallada y documento de análisis.	Con fecha 2 de enero de 2007 se dio inicio a las actividades del proyecto Modelo de Control y Fiscalización basado en un Enfoque de Riesgos.	
1		Plan del modelo, Carta Gantt	De acuerdo con las condiciones del contrato, el proyecto se desarrolla ajustado a las Cartas Gantt de cada componente del sistema. Concordante con los compromisos de la Superintendencia de Salud a Marzo de 2007, se ha concluido la etapa de Planificación y Análisis de Requerimientos relativo a Control de Régimen de Garantías Explícitas en Salud y Examen de Medicina Preventiva, y la etapa de Comprensión del Negocio relativa a las áreas Operacionales y Financieras.
2	Diseño y Construcción: Entrega de documento detallado de diseño, construcción e inicio de entrega de módulos.	El proyecto se desarrolla ajustado a las Cartas Gantt de cada componente del sistema. En concordancia con los compromisos de la Superintendencia de Salud a junio de 2007, se ha dado cumplimiento con la etapa de Diseño y Construcción del sistema, iniciándose la entrega del módulo de administración de la componente relativa a Control de Régimen de Garantías Explícitas en Salud y Examen de Medicina Preventiva, y los módulos que dan cuenta de los modelos operacionales sobre Licencias Médicas.	
	Pruebas y puesta en marcha: Entrega	Respecto del módulo de Régimen de Garantías Explícitas en Salud y Examen de Medicina Preventiva, el inicio de las pruebas se realizó durante el mes de septiembre, y por lo tanto la puesta en marcha se trasladó al mes de octubre.	
3	de informe de resultados de pruebas de aceptación del modelo e inicio de explotación.	Respecto de los módulos Operacional y Financiero, el inicio de pruebas se trasladó al mes de octubre y la puesta en marcha se realizará en noviembre.	
			Lo anterior, debido a que fue necesario profundizar en las definiciones establecidas en las bases técnicas del proyecto.
	Explotación y Evaluación preliminar: Corrección de errores detectados en la puesta en marcha, capacitación e inicio de explotación regular.	Durante el último trimestre de 2007, se realizó la etapa de pruebas de cada una de las tres componentes que permitieron la detección y corrección de errores del Sistema. Asimismo se realizó la capacitación a los usuarios para cada una de las componentes. En cuanto a la explotación regular se realiza conforme a:	
4		* Componentes operacional y financiera: La aplicación se encuentra en operación en lo relativo al análisis y emisión de informes de riesgo. En lo relativo a la herramienta de gestión, el inicio de explotación se desarrollará la segunda quincena de diciembre de 2007;	
		<ul> <li>Componente Control de Garantías en Salud y Examen de Medicina Preventiva: La aplicación se encuentra disponible para inicio de explotación regular.</li> </ul>	



#### III. DESAFÍOS 2008

Para el año 2008, se mantendrán los lineamientos en cuanto a orientar las fiscalizaciones a la verificación del correcto otorgamiento de los beneficios y derechos de los usuarios de los sistemas público y privado. Es así que del total de fiscalizaciones programadas, un 70% se realizará sobre materias de beneficios GES, beneficios del plan complementario de salud y licencias médicas. Adicionalmente y en materias de Control GES la fiscalización se extenderá a las regiones II, V, VIII y X.

En materia de Evaluación de Riesgos, a partir del año 2008, se replicarán los modelos realizados de acuerdo a la priorización efectuada al interior del Departamento, y se complementará el trabajo desarrollado con nuevos modelos para obtener una mayor profundidad en los análisis efectuados. Los resultados de los análisis que se efectúen serán utilizados para la realización actividades de fiscalización, con lo que se espera aumentar la sensación de riesgo sobre los entes regulados. Esto será facilitado con la contratación de una asesoría experta a fin de contar con actividades de capacitación y apoyo en las tareas descritas.

Relacionado con lo anterior se contempla el desarrollo de un modelo de validación de archivos maestros que permita, a la Superintendencia de Salud, contar con información completa, confiable y oportuna, para las funciones de Regulación, Fiscalización y Estudios.

Para el presente año se contempla el inicio de operación del Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud que permitirá realizar una evaluación periódica de las GES y el Examen de Medicina Preventiva. Dicho hito implica la elaboración de las instrucciones a los aseguradores público y privados en cuanto a los datos que deben remitir, lo que implicará, en algunos casos, el ajuste de parte de ellos a los procedimientos de registro y captura de la información.



# INDICE DE GRÁFICOS

	5
Gráfico 2: Fiscalizaciones Regulares por materia fiscalizada, excluida Situación Financier	
de isapres	
Gráfico 3: Materias fiscalizadas por tipo de entidad fiscalizada	7
Gráfico 4: Tasa de instrucciones emitidas año 2007 por materia fiscalizada	
Gráfico 5: Tasa de instrucciones emitidas año 2007 por entidad fiscalizada	
Gráfico 6: Usuarios beneficiados según materia fiscalizada	12
Gráfico 7: Montos regularizados según materia fiscalizada, expresados en M\$	12
Gráfico 8: Regularizaciones efectuadas según enfoque de las fiscalizaciones (M\$)	13
Gráfico 9: Multas a isapres 2007	
Gráfico 10: Fiscalizaciones extraordinarias según unidad de origen	
Gráfico 11: Fiscalizaciones extraordinarias según materia	
Gráfico 12: Fiscalizaciones extraordinarias según entidad	
Gráfico 13: Fiscalizaciones Regulares realizadas por Subdepartamento	19
INDICE DE ILUSTRACIONES	
Ilustración 1: Sistema de Evaluación de Riesgos	22
Ilustración 1: Sistema de Evaluación de RiesgosIlustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud	
Ilustración 1: Sistema de Evaluación de RiesgosIlustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud	
Ilustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud	
Ilustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud  INDICE DE TABLAS	25
Ilustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud  INDICE DE TABLAS  Tabla 1: Fiscalizaciones regulares 2006 – 2007 por materia fiscalizada	25
Ilustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud  INDICE DE TABLAS  Tabla 1: Fiscalizaciones regulares 2006 – 2007 por materia fiscalizada	25
Ilustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud	25
Ilustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud	25 6 8 10 14
Ilustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud	25 6 8 10 14
Ilustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud	25 6 8 10 14 17
Ilustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud	25 6 10 17 os 22 33
Ilustración 2: Sistema de Control del Régimen de Garantías en Salud	25 6 10 17 os 22 33



