



Gobierno
de Chile

CHILE LO
HACEMOS
TODOS

gob.cl



Cuenta Pública Participativa Fonasa Gestión 2017

ÍNDICE

- 1** Qué es Fonasa
- 2** Acciones de la gestión 2017
- 3** Acciones de participación ciudadana
- 4** Desafíos

QUÉ ES FONASA

QUÉ ES FONASA

El Fondo Nacional de Salud (Fonasa) es un servicio autónomo del Estado que otorga cobertura financiera y acceso en salud, de forma solidaria, a toda su población asegurada.

VISIÓN 2017

“Garantizar el acceso a una salud de calidad, oportuna y con protección financiera a todos los asegurados con solidaridad y eficiencia”.



MISIÓN 2017

“Ser el Seguro Público solidario y único de salud, que garantiza el acceso universal a salud de calidad, oportuna y con protección financiera a toda la población asegurada”.



Fonasa se encuentra en este momento en un proceso de modernización que se ha propuesto avanzar desde la lógica de un Fondo, a la de un Seguro de Salud. El foco, estará en las personas, por lo cual se trabajará por un sistema de protección social más integrado y solidario, y que, por cierto, implica una reactualización de su Plan y objetivos.

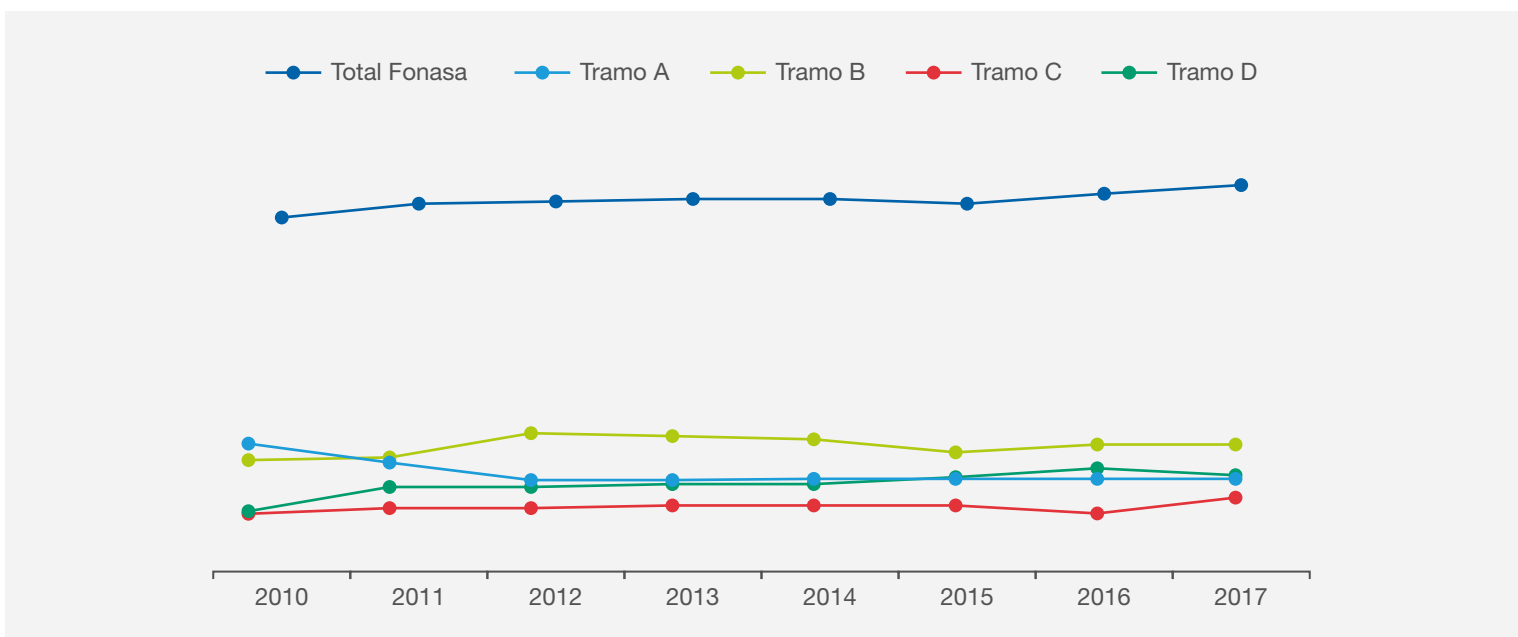
Cuando un nuevo asegurado o asegurada se incorpora al Seguro Público de Salud, la primera tarea de Fonasa es ubicarlo en uno de los cuatro tramos de ingreso. Esta clasificación -de tipo escala, permite levantar caracterizaciones socioeconómicas de la población asegurada, las cuales están definidos de la siguiente manera:

Cuadro 1. Cuadro comparativo tramos de acuerdo a ingresos enero 2018.



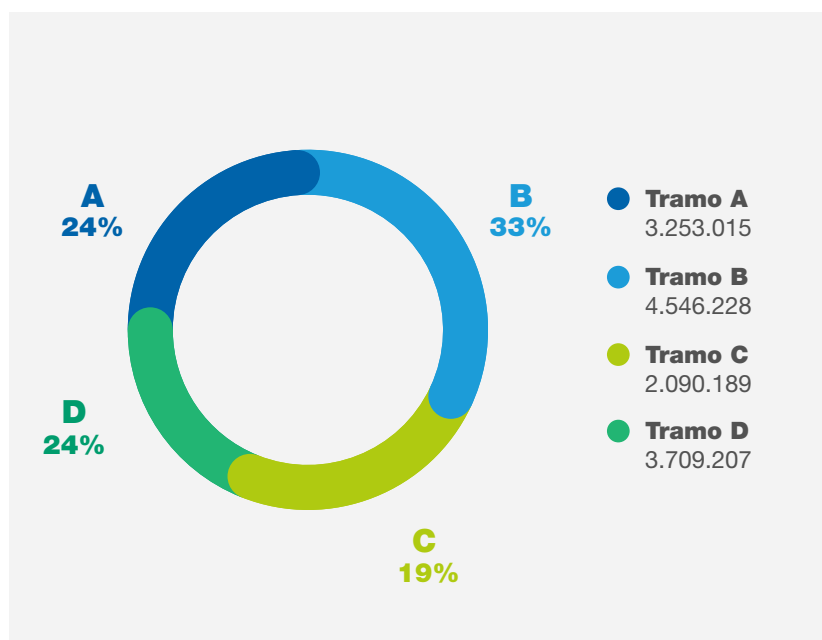
*Cotizantes del grupo C y D con tres o más cargas, se clasifican en el grupo B o C, respectivamente.

Gráfico 1. Histórico de Afiliados Fonasa (2010-2017).



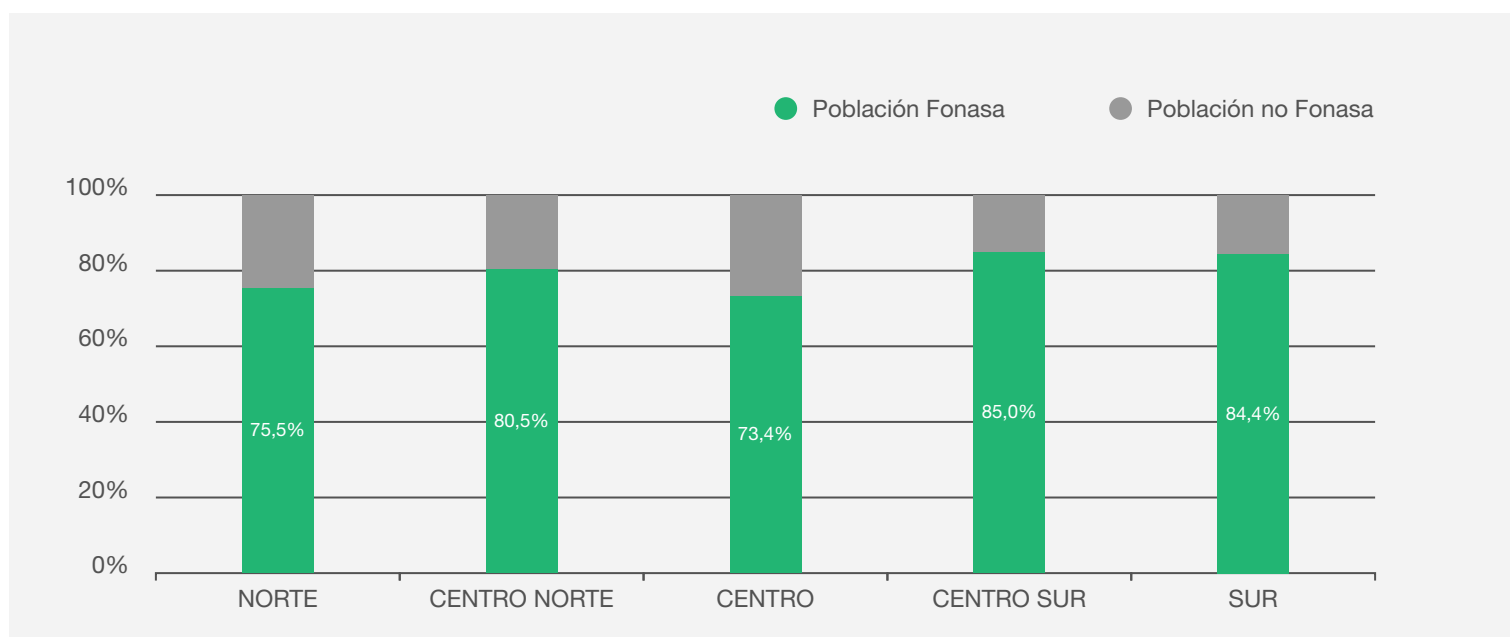
Fuente: Boletines Estadísticos de Fonasa. *Corresponde a cifras efectivas del Censo.

Gráfico 2. Porcentaje de asegurados por tramos año 2017.



Fuente: Boletines Estadísticos de Fonasa. Departamento de Estudios.

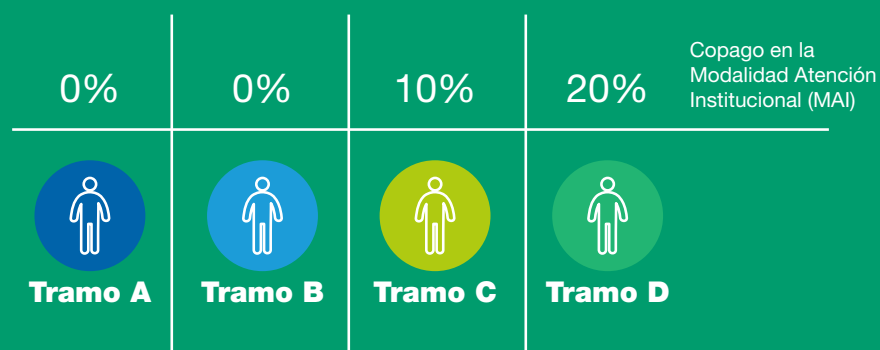
Gráfico 3. Distribución de Fonasa por Dirección Zonal año 2017.



Fuente: Boletines Estadísticos de Fonasa. Departamento de Estudios.

Tramos y Copagos

La clasificación de nuestros asegurados en tramos de ingreso nos permite entregar la misma cobertura a todos; gracias al copago, solidarizan con quienes tienen menos recursos.



ACCIONES DE LA GESTIÓN 2017

HITOS DESTACADOS DE LA GESTIÓN 2017

En el año 2017 se realizaron las siguientes acciones:

I. Catálogo de Prestaciones de Salud

Incluyó un total de 4.601 prestaciones, de las cuales 1.721 corresponden a nuevas coberturas. Para construir este **Catálogo** -actualmente publicado en la web de Fonasa, se destaca el trabajo desarrollado en conjunto con las Sociedades Científicas, las Asociaciones Gremiales y los Colegios de Profesionales de la Salud, con quienes se impulsó un trabajo colectivo que permitió robustecer el catálogo existente.



II. Sistema de Compra Sanitaria

La Enfermedad Renal Crónica Terminal, corresponde a la situación clínica derivada de la pérdida de la función renal permanente, con carácter progresivo que requiere tratamiento de sustitución por diálisis o trasplante.

Fonasa realiza convenios con centros privados para atender al 90% de los pacientes, cuyo financiamiento se realiza a través del Programa de Compra Directa.

Para el año 2017, el número total de pacientes en tratamiento de diálisis ascendió a 18.050, de los cuáles 17.674 se encuentran en tratamiento de hemodiálisis, y 376 en peritoneodiálisis.

Al 31 de diciembre de 2017, se pagó por este concepto un total de M\$146.734.061.

Desde octubre de 2017 opera el modelo de **Compra Sanitaria de Diálisis**, la que integra criterios de derivación por calidad, junto con la incorporación de georreferenciación para minimizar la distancia de traslado del paciente entre el centro y su domicilio. Con esto, se han sumado condiciones adicionales para la derivación de pacientes, pudiendo además monitorear y fiscalizar que se cumplan los estándares de calidad exigidos. Con este marco, se firmaron, además, 10 nuevos convenios para fomentar la creación de Centros de Diálisis Públicos en las comunas de Coltauco, Padre Las Casas, Nueva Imperial, Pucón, Collipulli, Puerto Montt, Llanquihue, Frutillar, Los Muermos y Castro.

El sistema ha permitido la derivación automática de pacientes, su identificación biométrica y la creación de los registros clínicos electrónicos.

III. Gestión Financiera. Implementación de un Modelo de Fiscalización y Recuperación de Cotizaciones

Los asegurados de los tramos B, C y D, deben cotizar en Fonasa. Se implementó un modelo basado en la detección sistemática y masiva de mora presunta asociada a lagunas previsionales. Contempla revisiones que han permitido identificar la evasión del pago de cotizaciones de salud por parte de los empleadores, además de establecer canales de información y notificación electrónica para las situaciones de no pago; generando, también las instancias en línea de acla-

ración y/o regularización de estos procesos. Esta implementación se llevó a cabo entre julio y octubre de 2017 y se sustentó en información de 2016, arrojando como resultado que un total de 50.630 empleadores no tenían regularizados los pagos. Esta no justificación de “lagunas” de declaración de cotizaciones determinó un monto aproximado de \$3.000 millones de pesos.

Cuadro 2. Estadísticas del Proceso de fiscalización y recuperación de cotizaciones. (Julio – Octubre 2017).

Tipos de Empresas	Nº de Empresas	Nº de Lagunas Previsionales
Persona Natural	34.058	45.525
Persona Jurídica Privada (Empresa Privada)	16.032	43.847
Persona Jurídica Pública (Empleador del Sector Público)	540	4.375
Total	50.630	93.747

Fuente: Sistema de Fiscalización Fonasa.

IV. Ley de Urgencia (Pago Asociado a Emergencia, PAE)

La Ley de Urgencia protege a la población asegurada que se encuentra en situación de riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave, y que por ello debiera requerir de atención médica inmediata e impostergable en un Servicio de Urgencia.

Durante el año 2017, se realizó un análisis jurídico tendiente a revisar las nóminas de pacientes que no tuvieron la posibilidad de optar por la Modalidad de Atención Institucional (MAI) una vez estabilizados.

Lo anterior se aplica para la población asegurada de Fonasa que ha sido atendida en establecimientos privados, y luego que ha sido estabilizada en su condición

de salud. Durante este proceso se debe definir si el paciente continúa o no en dicho recinto bajo la Modalidad Libre Elección (MLE), haciéndose cargo de los costos; o bien, solicitar su traslado a la red de atención pública con el fin de continuar su tratamiento en el hospital que le corresponde.

Si no es posible el traslado y el paciente asegurado debe permanecer en el establecimiento privado, la cuenta generada será enviada a Fonasa, siendo el Seguro el que validará y pagará. Esta figura se conoce como “Rebase”.

Bajo esta premisa y, considerando que toda la población asegurada de Fonasa tiene derecho a ser atendida bajo la modalidad

PAE, las prestaciones comenzaron a cubrirse financieramente. Al 31 de diciembre de 2017, los pagos efectuados a prestadores por concepto de Rebases de la Ley de Urgencia alcanzaron los M\$48.983.521.

V. Inscripción Web para Prestadores Naturales

Antes de que operara la inscripción de los prestadores a través de la web, era necesario que se inscribiera en una sucursal de Fonasa, iniciando un trámite que se basaba en el llenado de formularios de forma manual, y la entrega de documentos en forma presen-

cial y en formato papel.

Dado que existe información en línea con servicios públicos relacionados, es posible verificar la información de los prestadores de manera digital. En el **portal web creado para los prestadores**

naturales (persona natural) se pueden realizar las solicitudes de inscripción, actualización y renuncia de forma expedita, sin mayores trámites, reduciendo el número de documentación a presentar.

Cuadro 3. Número de Inscripción web de prestadores naturales por Dirección Zonal

Dirección Zonal	Cantidad	%
Dirección Zonal Norte	366	6,7%
Dirección Zonal Centro Norte	1.163	21,4%
Nivel Central	2.082	38,4%
Dirección Zonal Centro Sur	1.007	18,6%
Dirección Zonal Sur	807	14,9%
Total	5.425	100,0%

Fuente: División de Control y Calidad de Prestaciones.

VI. Relación con la Ciudadanía

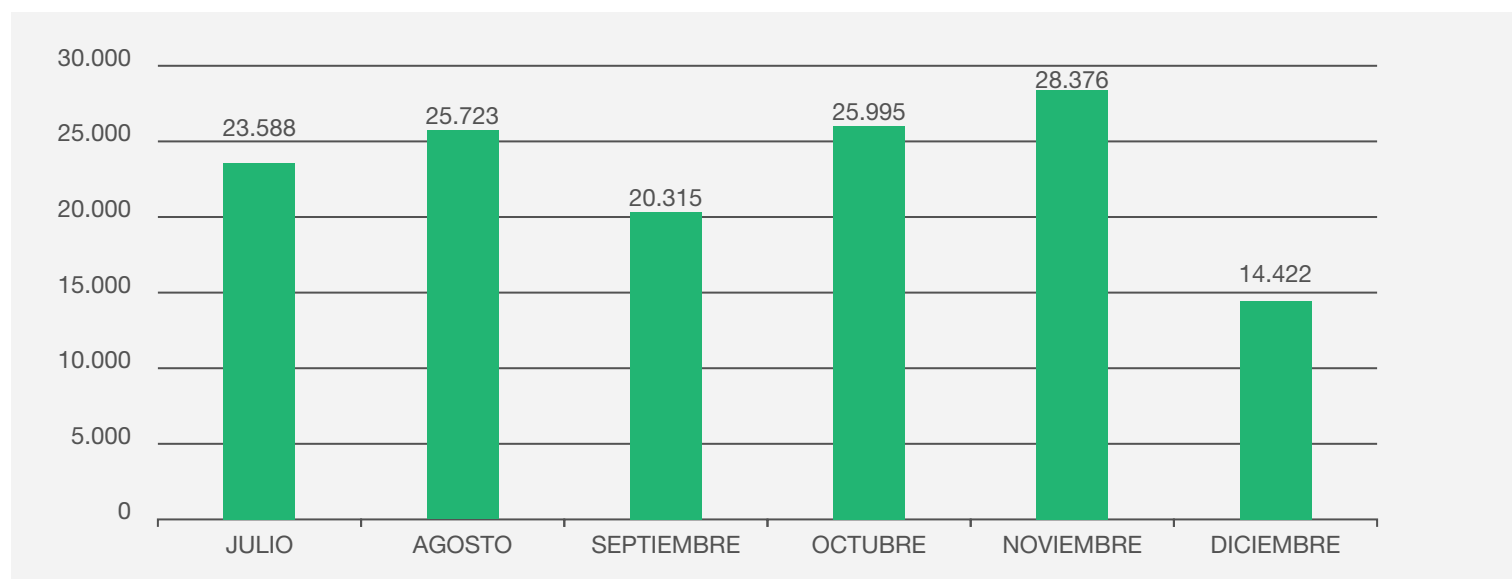
Una serie de acciones se han realizado para que los servicios de Fonasa se traspasen a plataformas digitales, lo cual sigue en desarrollo, implicando importantes desafíos para esta nueva gestión. Una acción concreta, fue la mejora al Modelo de Atención Ciudadana. Convirtió a los ejecutivos de las sucursales en asesores de salud, para que apoyaran a los usuarios al momento de la eliminación de venta de

bonos en oficinas, uno de los objetivos planteados por la Administración a cargo en su momento.

Bajo la lógica de digitalizar los procesos, se crearon nuevos servicios en 2017. Uno de ellos fue el **Centro de Atención Virtual**, operativo desde Julio de 2017. A través de éste, se atienden consultas e inquietudes de la ciudadanía de manera virtual, considerando un plazo de 24

horas para responder a los asegurados. Las solicitudes que se han recibido obedecen especialmente a afiliación web, entrega de un número provisorio (extranjeros), consultas web, valorización de órdenes y programas médicos. Entre julio y diciembre de 2017 se realizaron en promedio 24.500 transacciones mensuales.

Gráfico 4. Número de Transacciones mensuales del Centro de Atención Virtual. (Julio – Diciembre 2017).



Fuente: Centro de Atención Virtual, División de Gestión Territorial. Fonasa.

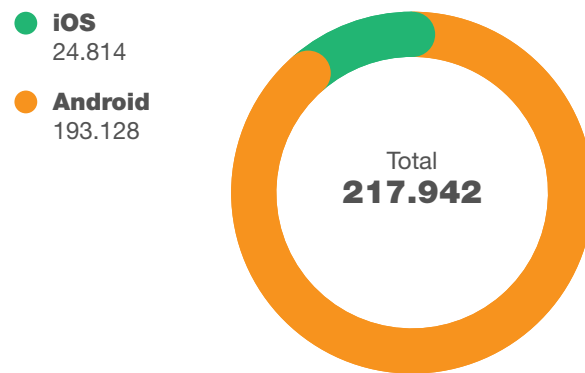


App Mi Fonasa.

En octubre de 2017 se implementó la aplicación para teléfonos móviles: **App “Mi Fonasa”**. A través de ésta, el asegurado puede gestionar cinco de los servicios más solicitados: Venta de Bonos, Certificados de Afiliación y Cotizaciones, Búsqueda de Sucursales, Número de Atención y Cotización de Bonos. Las descargas al mes de diciembre eran más de 217.000.

Se trata de la primera App de Fonasa desarrollada para dispositivos con Sistema Operativo iOS y Android, con lo cual se abarcando a gran parte de los teléfonos inteligentes (smartphones) del mercado nacional. Fue lanzada en las tiendas Apple Store y Google Play.

Gráfico 5. Número de descargas de la App Mi Fonasa, por plataforma. (octubre– diciembre 2017)

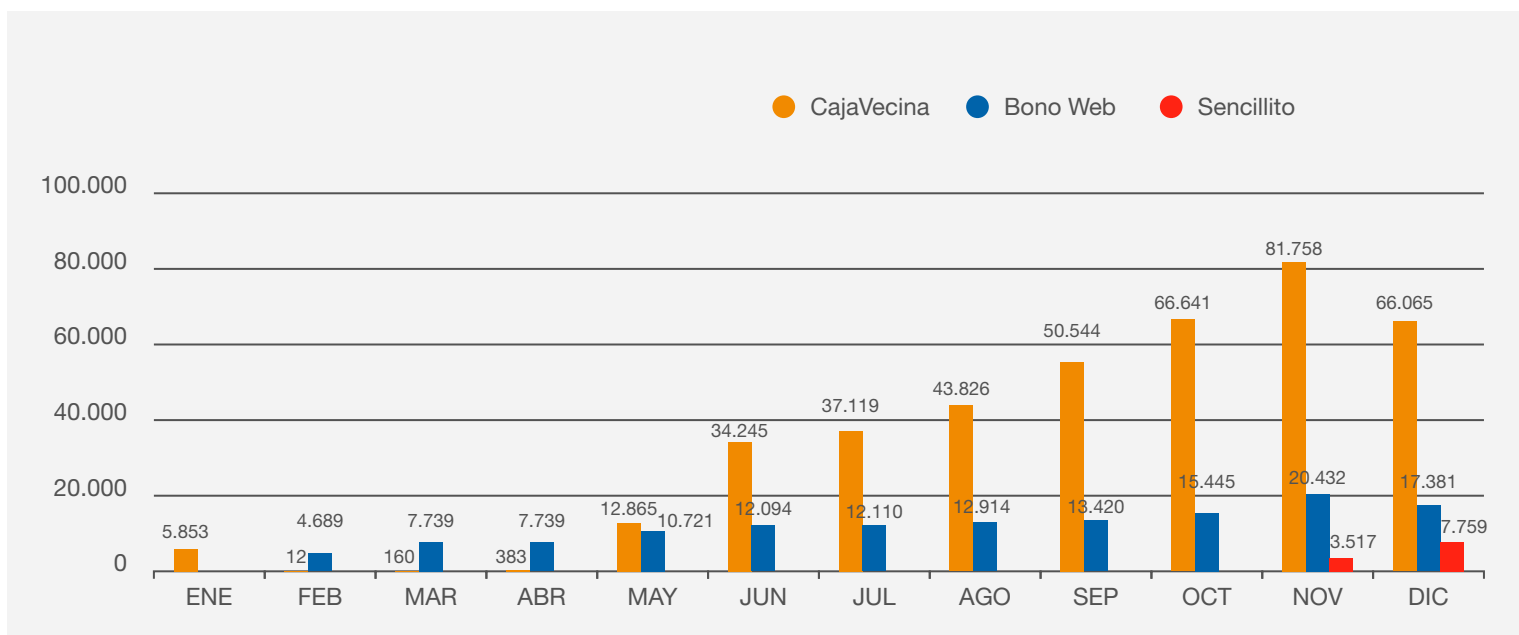


Fuente: Google Play / App Store

puntos de pago.

Se produjo la habilitación del pago de bonos en CajaVecina y Sencillito, en este último además se pueden pagar programas médicos. A través de éstos, se logró un mayor alcance a nivel país, llegando a un total de 28.000 nuevos puntos de pago.

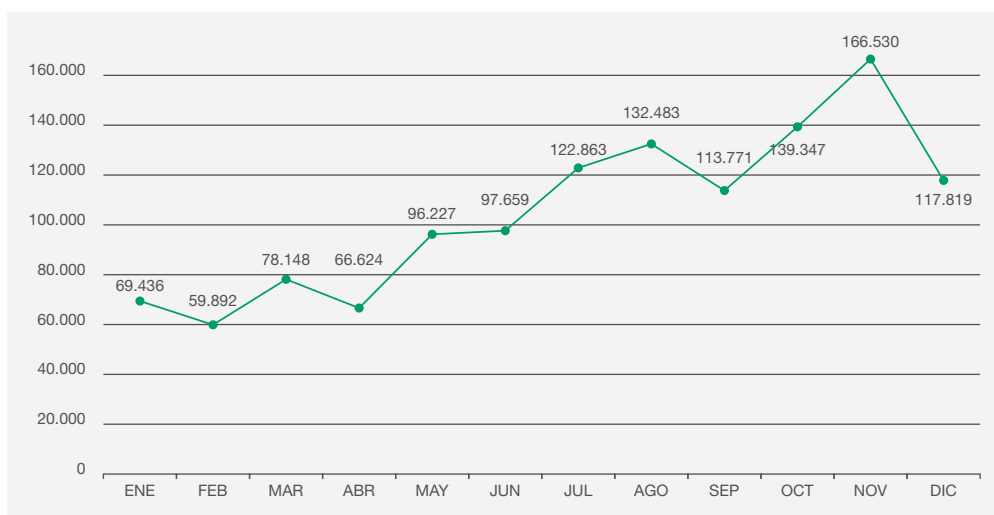
Gráfico 6. Cuadro comparativo de Bono Web - Bono CajaVecina - Sencillito año 2017.



Fuente: División de Gestión Territorial. Fonasa.

Gráfico 7. Tráfico de Llamadas Call Center año 2017.

Por otra parte, se ha seguido utilizando el **Call Center y las Redes Sociales** como canales para acercar a la población asegurada a Fonasa. En 2017, se recibieron 1.260.799 llamadas, y las redes sociales ya tienen casi 160.000 seguidores.



Fuente: Balance de Gestión Integral Fonasa 2017.

Cuadro 4. Número de seguidores por redes sociales, años 2016 y 2017.

Seguidores	Diciembre 2016	Diciembre 2017	Aumento de seguidores	% de Aumento
Fonasa Chile	55.296	63.181	7.885	14%
Fonasa	44.829	88.849	44.020	98%
AyudaFonasa	3.285	7.005	3.720	113%
Instagram	450	1.300	850	189%
Total	103.410	159.035	56.475	55%

Fuente: División de Comunicaciones y Marketing. Fonasa.

VII. Ley de Planta para Fonasa

En 2017 se concretó la implementación de la carrera funcionaria con la promulgación del DFL N°1 – 2017. Se sumó a esto, la realización de concursos de ingreso, promociones y ascensos en cargos de titulares y contratados, generando un total de 901 cargos titulares, de un total 1.181 funcionarios de Fonasa a lo largo de todo el país.



Funcionarias de Fonasa Sucursal Punta Arenas

ACCIONES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y TRANSPARENCIA

ACCIONES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y TRANSPARENCIA

El Seguro Público de Salud ha establecido una serie de planes en miras a cumplir sus objetivos institucionales. Durante 2017 Fonasa cumplió el 100% del instructivo Presidencial N°7/2014 y la Ley N°20.500, manteniendo canales de información y mecanismos de Participación Ciudadana.

I. Cuenta Pública Participativa

Durante los días 11 de abril hasta el 02 de mayo del año 2017, se llevaron a cabo una serie de reuniones para dar a conocer los resultados de la Cuenta Pública Participativa Gestión 2016, en distintas comunas y regiones del país. Este proceso integró a representantes de los pueblos originarios, aymaras, mapuches, atacameños, diaguitas y rapanuis; como así también, a dirigentes de organizaciones migrantes de República Dominicana, Ecuador, Venezuela, Colombia y Perú, reuniendo a más de 700 personas a nivel nacional.

En estos encuentros se analizaron las inquietudes presentadas por los asistentes, y se comunicaron las temáticas de interés que requieren los asegurados, convirtiendo esta instancia en un canal de difusión sobre los avances y proyectos del Seguro.

Los resultados de la gestión 2016, se encuentran en un formato virtual (<http://participacionciudadana.fonasa.cl/>), para los Consejos de la Sociedad Civil.



II. Consejos de la Sociedad Civil

Fonasa cuenta con 36 Consejos de la Sociedad Civil (COSOC) que se distribuyen a lo largo de todo el país y que representan a 451 organizaciones. Durante el 2017 comenzó el trabajo de elaboración del Reglamento para la conformación del COSOC nacional.

El primer semestre de 2017, cada Consejo se concentró en trabajar temáticas específicas: actividades de difusión del Seguro Público de Salud en formato de ferias de salud (junto a CESFAM) y charlas

educativas; éstas últimas se enfocaron en migrantes, diversidad sexual, y otras temáticas solicitadas desde cada Consejo y de interés propio para la Región.

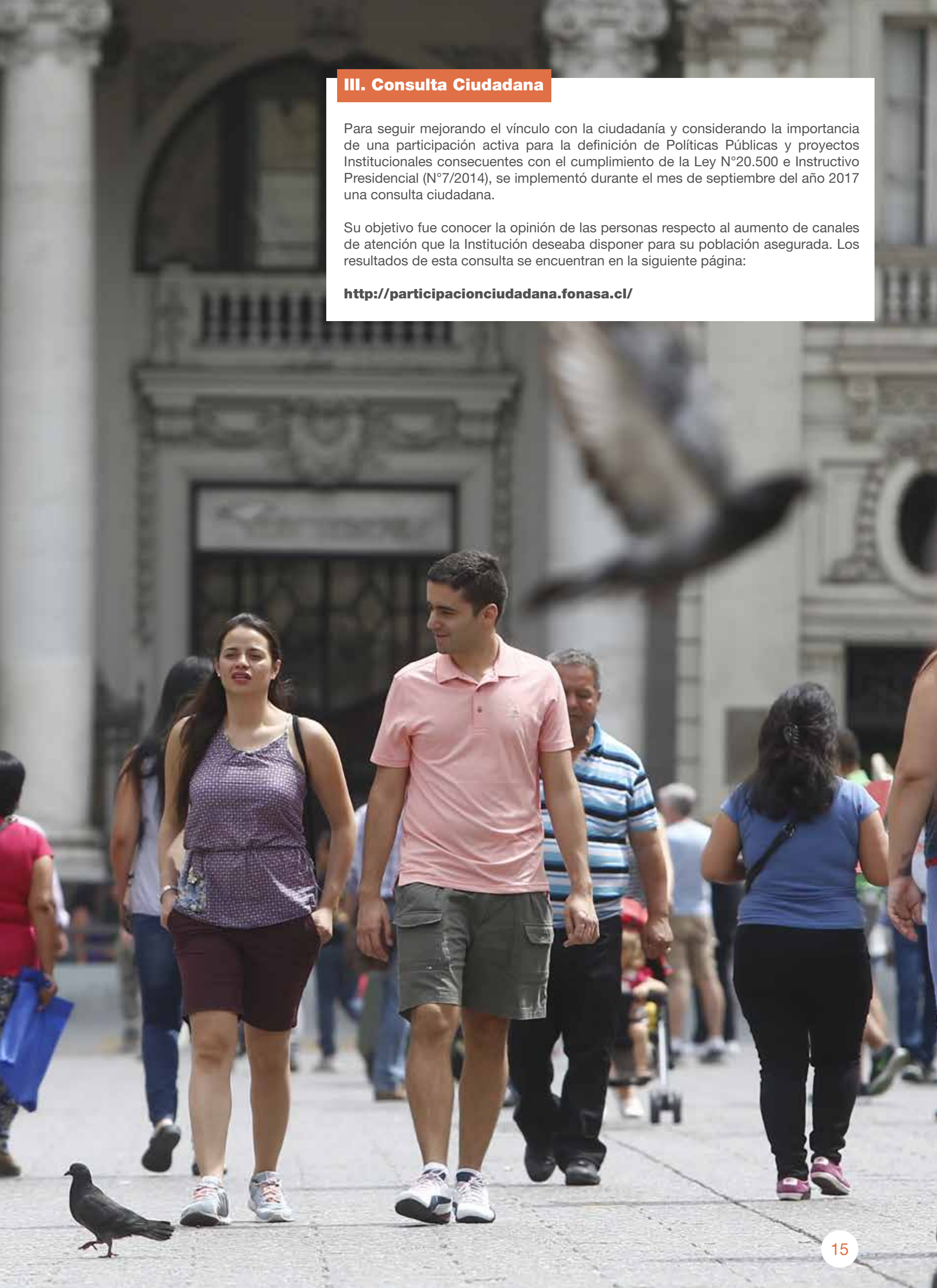
Cabe señalar también que el segundo semestre 2017, se trabajó en difundir las iniciativas que Fonasa ha llevado a cabo, como la App para móviles, pago de bonos en Caja-Vecina, expansión a través de Sencillito, y características de los nuevos canales de atención.

III. Consulta Ciudadana

Para seguir mejorando el vínculo con la ciudadanía y considerando la importancia de una participación activa para la definición de Políticas Públicas y proyectos Institucionales consecuentes con el cumplimiento de la Ley N°20.500 e Instructivo Presidencial (N°7/2014), se implementó durante el mes de septiembre del año 2017 una consulta ciudadana.

Su objetivo fue conocer la opinión de las personas respecto al aumento de canales de atención que la Institución deseaba disponer para su población asegurada. Los resultados de esta consulta se encuentran en la siguiente página:

<http://participacionciudadana.fonasa.cl/>



IV. Acceso a la Información

Entendemos por acceso a la información relevante a toda aquella solicitud de la ciudadanía que permite tomar decisiones informadas sobre sus derechos y obligaciones en materia de Salud. Estas solicitudes buscan conocer los servicios y las políticas, planes, programas, acciones y presupuestos de Fonasa.

Bajo esta línea de difusión, también se realizaron visitas en terreno a través del programa denominado “Fonasa Presente”, que durante el año 2017, implicó un total 1.499 actividades, con un alcance de 36.968 personas.

Cuadro 5. Cuadro comparativo de actividades por Dirección Zonal, según el número de actividades el número de personas.

Dirección Zonal	Enero a Dic. 2016		Enero a Dic. 2017	
	Nº Actividades	Nº Personas	Nº Actividades	Nº Personas
DZN	412	7.340	327	9.309
DZCN	141	2.106	234	3.940
NC	298	8.755	313	10.338
DZCS	317	6.877	369	8.861
DZS	174	2.444	254	4.494
Total	1.342	27.522	1.497	36.942

Fuente: División de Gestión Territorial. Fonasa.

El Seguro Público de Salud, reconoce los cambios de una ciudadanía más exigente en la satisfacción de estándares de calidad y oportunidad en las respuestas a los requerimientos y necesidades de información. En este contexto, fueron ingresadas para la gestión del Seguro Público, un total de 22.991 Solicitudes Ciudadanas el año 2017. La implementación del procedimiento, permitió ges-

tionar adecuadamente las Solicitudes Ciudadanas, con lo cual se cumplieron los plazos de acuerdo a la normativa vigente. Se destaca también un trabajo coordinado con los canales virtuales - Call Center, Redes Sociales y Centro de Atención Virtual, los que han permitido agilizar la gestión y hacer la contención de los reclamos.

V. Acciones de Transparencia

Durante el año 2017 se gestionaron 519 solicitudes de *Transparencia Pasiva*, y de éstas se resolvieron 252 solicitudes en un plazo igual o inferior a 15 días hábiles. Para la gestión de las solicitudes de Transparencia, se utilizó sólo el Sistema Portal de Transparencia.

En cuanto a *Transparencia Activa*, se realizó el proceso de publicación mensual de información, alcanzando la suma de 13.455 documentos en 2017, con un promedio de 1.121 documentos mensuales a nivel nacional. Este proceso de carga se lleva en conjunto con el área de Informática, de acuerdo al formato y el plazo establecido por la Ley. Fonasa alcanzó todo el cumplimiento para este ítem, en el año 2017.

DESAFÍOS

DESAFÍOS

Para el futuro, el desafío más importante será modernizar Fonasa pasando desde la lógica de un Fondo a la de un Seguro.

El foco estará puesto en la entrega de los servicios comprometidos de manera oportuna y con la mejor calidad posible.

Nuestro propósito es convertir a Fonasa en el Seguro Público de Salud que garantice una protección financiera, acceso oportuno a la salud, de calidad y no discriminatorio.

En este contexto, nos hemos propuesto distintas líneas de trabajo, promoviendo a la persona en el centro de nuestra gestión.



Refuerzo del sistema de compra a los hospitales y prestadores.

Se utilizarán herramientas que permitan asegurar la calidad y el uso eficiente de los recursos. Urge mejorar la gestión y transformar a Fonasa en un modelo competitivo y eficiente para lo cual iremos avanzando gradualmente. Se reforzará el sistema de compra a los hospitales y prestadores con herramientas que permitan asegurar la calidad y el uso eficiente de los recursos. Fonasa pondrá los incentivos adecuados para los prestadores, para que mejoren su gestión hospitalaria a través de nuevos mecanismos de pago ajustados a riesgo y desempeño.



Rediseño del Modelo de Atención.

Fonasa ha trabajado en la transformación tecnológica de sus procesos y en redefinir su Modelo de Atención. A pesar de ser un cambio hacia la modernidad, la transformación ha traído inestabilidad en el sistema, lo que ha afectado la continuidad del servicio; por esto, se decidió postergar la implementación hasta no asegurar la continuidad del mismo. Lo anterior se ha hecho con el máximo sentido de urgencia, pero con la responsabilidad de entregar el mejor servicio que nuestros asegurados merecen.

A través de la consolidación de un nuevo modelo tecnológico, nuestra población asegurada podrá acceder a información oportuna de sus prestaciones y gastos de su plan de protección financiera, accediendo en línea a los diversos trámites que requiere.

Las tecnologías del siglo XXI son capaces de simplificar la vida de las personas. Por lo mismo, pondremos nuestros sistemas

a disposición de los afiliados, para que sus trámites e interacción con Fonasa, sean cada vez más sencillos, rápidos y amigables. Esto permitirá que las atenciones de salud demanden menos trámites y viajes, interconectando el Seguro Público con los prestadores.

De esta forma, nuestros asegurados y aseguradas no tendrán que trasladarse a una sucursal para comprar un bono de atención, si así lo prefieren.

Durante el transcurso de esta administración, se espera que simplemente hagan su visita al médico, donde pagarán su copago, evitando viajes previos y haciendo más simple la experiencia. Alternativamente, podrán hacer su copago de manera previa a través de nuestra página web. Si bien será un avance importante en el Sistema, se considerarán también mecanismos para grupos de personas, que por distancia o edad, deseen utilizar otros mecanismos para la compra de los bonos.

Reducción de listas de espera.

El Ministerio de Salud, tiene la urgencia de hacer frente a las largas listas de espera. Fonasa será un activo colaborador para lograr reducir dichas listas, comenzando por las de cirugías No GES. Para ello, se trabajará muy de cerca con del Ministerio de Salud con el fin de entregar soluciones a quienes esperan por largos periodos para una intervención.

La importancia de la Prevención.

Avanzaremos en Medicina Preventiva, monitoreando la actividad de los exámenes preventivos realizados, y diseñando prestaciones acorde a este principio. Con esto buscaremos fortalecer la prevención como una acción de salud habitual en todos nuestros asegurados y aseguradas.

Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL)

Junto con el Ministerio de Salud, se están estudiando los mejores mecanismos para acelerar los tiempos de resolución y de pago de las Licencias Médicas (Subsidio de Incapacidad Laboral). Nuestro propósito es colaborar para que la población asegurada reciba de forma oportuna este subsidio, y esté siempre informada del estado de tramitación de su licencia.

Avanzar en las posibilidades de elección de los usuarios de Fonasa

Anhelamos que las personas tengan acceso a mejores coberturas en las atenciones de salud. Por ello, en un mediano plazo, estudiaremos nuevos mecanismos y planes de aseguramiento, que permitan aumentar las opciones de libre elección para nuestros asegurados, mejorando así la protección financiera para la clase media y a la vez, transformarnos en un Seguro con estándares competitivos.





Coordinación general del proceso de Cuenta Pública Participativa Fonasa Gestión 2017, Divisiones de Comunicaciones & Marketing y Gestión Territorial.

Documento elaborado por las Divisiones de Planificación Institucional y Comunicaciones & Marketing.

Edición General:
Divisiones de Comunicaciones & Marketing y Planificación Institucional.

Diseño y Diagramación:
Juan Pablo Guzmán Merino

 WWW.FONASA.CL

 FONASA CHILE

 @FONASA
@AYUDA FONASA

 @FONASACHILE

 CANAL FONASA

 600 360 3000