



CUENTA PÚBLICA  
**PARTICIPATIVA**  
**'24**

*Fonasa*



# ÍNDICE

## GLOSARIO PRESENTACIÓN

### I. FONASA: DEFINICIONES ESTRATÉGICAS Y ORGANIZACIÓN

- 1.1. Misión, visión y objetivos estratégicos
- 1.2. Servicios
- 1.3. Organización

### II. OTORGANDO ACCESO UNIVERSAL A PRESTACIONES DE SALUD, OPORTUNAS Y DE CALIDAD<sup>11</sup>

- 2.1 Evolución de la población usuaria del FONASA
  - 2.1.1 Incremento de la población usuaria en el trienio
  - 2.1.2 Composición de la población usuaria para los años 2022 y 2023
    - 2.1.2.1 Composición por sexo de la población para los años 2022 y 2023
    - 2.1.2.2 Composición por grupo de edad de la población para los años 2022 y 2023
    - 2.1.2.3 Composición por tramo de FONASA de la población para los años 2022 y 2023
  - 2.1.3 Incremento de la base de usuarios de FONASA en 2023
  - 2.1.4 Población usuaria inscrita en la APS
- 2.2 Modelo Integrado de Atención Multicanal
  - 2.2.1 Canales Presenciales
    - 2.2.1.1 Red de Sucursales FONASA
    - 2.2.1.2 Puntos de Atención Externos (PAE) en Convenio FONASA
    - 2.2.1.3 Recaudadores Externos
  - 2.2.2 Canales Digitales
    - 2.2.2.1 FONASA.cl
    - 2.2.2.2 Redes Sociales
  - 2.2.3 Canal Telefónico - 600 360 3000
- 2.3 Trámites
- 2.4 Mejoras en el proceso de asignación de Número de Identificación Provisorio (NIP)

### III. MEJORANDO LA PROTECCIÓN FINANCIERA DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DE FONASA <sup>25</sup>

- 3.1 Ingresos del FONASA año 2023
- 3.2 Gastos del FONASA año 2023
  - 3.2.1 Gasto en Prestaciones Médicas
  - 3.2.2 Gasto en Compra Directa
  - 3.2.3 Gasto en Prestaciones Pecuniarias
  - 3.2.4 Gasto en Administración
- 3.3 Avances en la recuperación de cotizaciones
  - 3.3.1 Declaración y No Pago de Cotizaciones
  - 3.3.2 Boletín Laboral 2023
- 3.4 Mecanismos de control y buen uso de los recursos de FONASA
  - 3.4.1 Gestión del control financiero y presupuestario
  - 3.4.2 Gestión de la fiscalización y contraloría
  - 3.4.3 Gestión de Subsidios de Incapacidad Laboral (SIL)
    - 3.4.3.1 Licencias Médicas (LM) y Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL)
    - 3.4.3.2 Acciones para fortalecer el control de los recursos de SIL
- 3.5 Plan de pago para los rebases de los Servicios de Salud periodo 2019-2022.
- 3.6 Políticas orientadas a la disminución del gasto de bolsillo: Copago Cero y convenios de farmacia

- 3.6.1 Copago Cero 38
- 3.8.2 Convenio de descuentos con Farmacias

### IV. IMPULSANDO LA ASIGNACIÓN EFICIENTE Y EQUITATIVA DE LOS RECURSOS

- 4.1 Acceso y oportunidad en la atención del GES o AUGE
- 4.2 Ampliación de la cobertura de prestadores de salud sujetos a mecanismos de pago Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)
- 4.3 Avances en la gestión eficiente de la compra sanitaria con prestadores públicos y privados
- 4.4 Auditoría y fiscalización de las atenciones de salud con pago agrupado: GRD
- 4.5 Monitoreo y fiscalización con enfoque en la calidad de atención del tratamiento de Diálisis
- 4.6 Nuevas prestaciones en arancel de la MLE 2023
- 4.7 Cierre de brechas en el Régimen General de Prestaciones

### V. IMPLEMENTANDO UNA POLÍTICA DE BUEN TRATO, TRANSPARENCIA Y PARTICIPACIÓN

- 5.1 Política de buen trato, desarrollo organizacional y perspectiva de género en FONASA
  - 5.1.1 Actualización de Política Institucional de Gestión y Desarrollo de Personas
  - 5.1.2 Mejoras en las condiciones laborales de los trabajadores y trabajadoras de FONASA
    - 5.1.2.1 Proceso de Ascensos y Concursos de Promoción
    - 5.1.2.2 Trabajo modalidad híbrida
  - 5.1.3 Desarrollo de las funcionarias y funcionarios
    - 5.1.3.1 Programa Anual de Capacitación (PAC)
    - 5.1.3.2 Academia FONASA
  - 5.1.4 Plan de mejora Institucional para reducir los riesgos psicosociales
    - 5.1.4.1 Programa de Atención Psicológica Clínica Institucional en FONASA.
    - 5.1.4.2 Programa de Acercamiento de Gestión y Desarrollo de las Personas.
    - 5.1.4.3 Protocolo de Diagnóstico y Facilitación de mejoras en ambientes de trabajo en equipos con indicadores múltiples de riesgo.
- 5.2 Mejorando las condiciones de infraestructura
  - 5.2.1 Nuevas oficinas administrativas
  - 5.2.2 Proyectos de infraestructura de servicios
    - 5.2.2.1 Sucursales inauguradas en el año 2023
    - 5.2.2.2 Proyectos de mejoramiento de infraestructura en ejecución
- 5.3 Equipos y equipamiento
- 5.4 Participación, transparencia y solicitudes ciudadanas
  - 5.4.1 Ley de Transparencia
  - 5.4.2 Solicitudes Ciudadanas
    - 5.4.2.1 Reclamos
    - 5.4.2.2 Felicitaciones

### VI. FORTALECIENDO LA GESTIÓN DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS

- 6.1 Mejorando la satisfacción usuaria con los trámites y servicios de FONASA
  - 6.1.1 Medición de Satisfacción Usuaria 2023
  - 6.1.2 Evaluación de la atención de telefónica
- 6.2 Automatizando los procesos a los trámites y servicio FONASA

## GLOSARIO

1. **Aporte Fiscal:** Aporte que otorga el Estado a través de la Ley de Presupuesto y sus modificaciones, destinado al financiamiento de gastos de los organismos públicos.
2. **BM:** Banco Mundial.
3. **Compra Directa de servicios de salud a privados:** Son los gastos por concepto de transferencias directas a instituciones del sector privado con el fin específico de financiar la compra de prestaciones de salud.
4. **APS:** Atención Primaria en Salud.
5. **CMA:** Cirugía Mayor Ambulatoria.
6. **Cotizaciones de Salud:** Son los Ingresos percibidos por la institución, que corresponde a los aportes para salud, deducidos de los sueldos y salarios de los empleados y enterados por el empleador en nombre de ellos para FONASA.
7. **FAM:** Fondo de Ayuda Médica. Es la contribución que realiza el FONDO para el financiamiento de las prestaciones médicas, éste corresponde a un porcentaje del valor señalado en el arancel de FONASA.
8. **Financiamiento Red Pública de Salud:** Corresponde a los recursos transferidos a los Servicios de Salud, para la realización de actividades asociadas a la ejecución de programas que permitan garantizar a las personas la entrega de prestaciones de salud en forma oportuna.
9. **Financiamiento Red de Atención Primaria:** Corresponde a los recursos transferidos a los Servicios de Salud, asociados a las actividades desarrolladas por los consultorios municipales y CESFAM, como también las actividades desarrolladas por los consultorios dependientes de los Servicios de Salud.
10. **FONASA:** Fondo Nacional de Salud.
11. **Gasto de Administración FONASA:** Comprende los gastos tanto de Personal como los gastos por adquisiciones bienes y servicios de consumo, además de la adquisición de activos no financieros necesarios para el cumplimiento de las funciones y actividades de los organismos del sector público.
12. **GES:** Garantías Explícitas de Salud.
13. **GRD:** Grupo Relacionado por Diagnóstico.
14. **IA:** Inteligencia Artificial.
15. **IPS:** Instituto de Previsión Social.
16. **Ley Ricarte Soto:** Corresponde a gastos para financiar diagnósticos y tratamientos de alto costo que declare el decreto supremo del Ministerio de Salud, a que hace referencia el artículo 5° de la Ley N° 20.850.
17. **LM:** Licencias Médicas: Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL), Es una suma de dinero que se paga por el período en que un trabajador, beneficiario del FONASA, haya estado con licencia médica, y cuya finalidad es reemplazar la remuneración o renta que deja de percibir mientras el trabajador se encuentra en recuperación de su situación de salud. Este Subsidio es pagado a través de la Subsecretaría de Salud Pública como también en otros casos por las Cajas de Compensación de Asignación Familiar (CCAF).
18. **MAI:** Modalidad de Atención Institucional: Permite que los usuarios de FONASA accedan a la red pública de salud (Centros de Salud, Consultorios, Postas y Hospitales Públicos) y, desde septiembre de 2022, sin costo para todas las personas en el marco de la política de Copago Cero.
19. **MLE:** Modalidad de Libre Elección: Permite el acceso de las personas adscritas a los tramos B, C y D a Prestadores en convenio con FONASA a través de la compra de bonos. En este caso, el valor de bono no depende del tramo, si no que del médico o centro médico donde las personas elijen atenderse. El tramo A sólo puede atenderse en la MAI (Centros de Salud, Consultorios, Postas y Hospitales Públicos).
20. **NIP:** Número de Identificación Provisorio.
21. **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
22. **Optimización de Flujo de Pago a Prestadores:** Mejoramiento y optimización de las funcionalidades de Pago de Prestaciones a Privados, logrando una mayor eficiencia en los tiempos de registro de las transacciones y proporcionando un control más efectivo y eficaz del Flujo de Pago, promediando en 7 días los pagos realizados desde la recepción del documento tributario electrónico (DTE). Obteniendo un reconocimiento tácito de parte de DIPRES, toda vez que nos ha permitido excluimos de la utilización del Modelo de Proceso de Pago Anticipado (PPA).
23. **PAD:** Programa Asociado a Diagnóstico.
24. **PPA:** Proceso de Pago Automatizado.
25. **PPI:** Programa de Prestaciones Institucionales.
26. **Protección Financiera en Salud:** De acuerdo con las orientaciones de la OMS y el BM, la protección Financiera en Salud consiste en que todas las personas puedan recibir los servicios de atención de salud que necesitan sin sufrir dificultades económicas pues, cuando este tipo de gastos en un hogar superan un determinado porcentaje de su capacidad de pago, se convierte en un evento catastrófico, que muchas veces arrastra a la familia afectada al empobrecimiento.
27. **SIL:** Subsidio de Incapacidad Laboral.
28. **Transferencias Corrientes:** Son los Ingresos percibidos por el Fondo, provenientes de organismos incluidos en la Ley de Presupuesto del Sector Público y que se destinan para financiar gastos corrientes.

## Presentación

### I. FONASA: Definiciones estratégicas y organización

#### 1.1 Misión, visión y objetivos estratégicos

Es la misión de FONASA, recaudar, gestionar y distribuir los fondos provenientes del 7 % de los ingresos impositivos en salud de las personas y de aportes y subvenciones estatales, destinados al financiamiento y el acceso con protección financiera a la atención sanitaria para todos quienes habitan el país. Estas han sido las funciones esenciales de FONASA desde su creación en 1979. Además, FONASA facilita la atención solidaria de miles de personas carentes de recursos a lo largo de todo el territorio nacional.

FONASA es el seguro público de salud, descentralizado y de acceso inclusivo que permite el acceso a la atención sanitaria a más de 16 millones de personas sin discriminación, con independencia de su edad, género, situación financiera, nacionalidad o condición de salud. Para responder a las necesidades de los usuarios y usuarias, FONASA articula una red de prestadores públicos y privados con los que trabaja para buscar las mejores estrategias que permitan que las personas resuelvan sus problemas de salud.

En el horizonte de su desarrollo institucional está la expectativa y la visión de llegar a administrar un Fondo Universal de Salud (FUS) que otorgará cobertura a las necesidades de salud de la población del territorio nacional, asegurando el acceso universal con protección financiera y calidad, sin ningún tipo de discriminación, con equidad y oportunidad.

FONASA ha definido como sus objetivos estratégicos para el periodo 2022-2025, lo siguiente:

1. **Otorgar acceso universal, oportunidad y calidad a las prestaciones de salud** de nuestros beneficiarios, rediseñando el Régimen General de Prestaciones de acuerdo con las necesidades de salud de la población, en concordancia con los objetivos sanitarios.
2. **Mejorar la protección financiera de las personas** que acceden al Régimen General de Prestaciones, aumentando los recursos disponibles y fomentando la gestión financiera eficiente del Fondo.
3. **Avanzar en la implementación del FUS y las políticas de salud universal**, a través de la mancomunación del conjunto de los aportes privados y públicos suficientes y sostenibles en el largo plazo.

4. **Impulsar la asignación eficiente y equitativa de los recursos**, para otorgar atención oportuna y de calidad a las personas, orientado por los objetivos sanitarios, potenciando el desarrollo de redes integradas de servicios de salud con lógica territorial y basados en la atención primaria.

5. **Implementaremos una política de buen trato, transparencia y participación** con personas, comunidades y las personas trabajadoras del FONASA, potenciando sus capacidades y la comunicación de forma clara y oportuna.

6. **Fortalecer la gestión de los sistemas informáticos integrados e interoperables** que otorguen información oportuna y de calidad a la ciudadanía, y que den soporte a la actividad del Fondo.

### 1.2. Servicios

El Fondo dispone de 12 servicios diferenciados asociados a tres perfiles: usuarios y sus cargas, empleadores y prestadores:

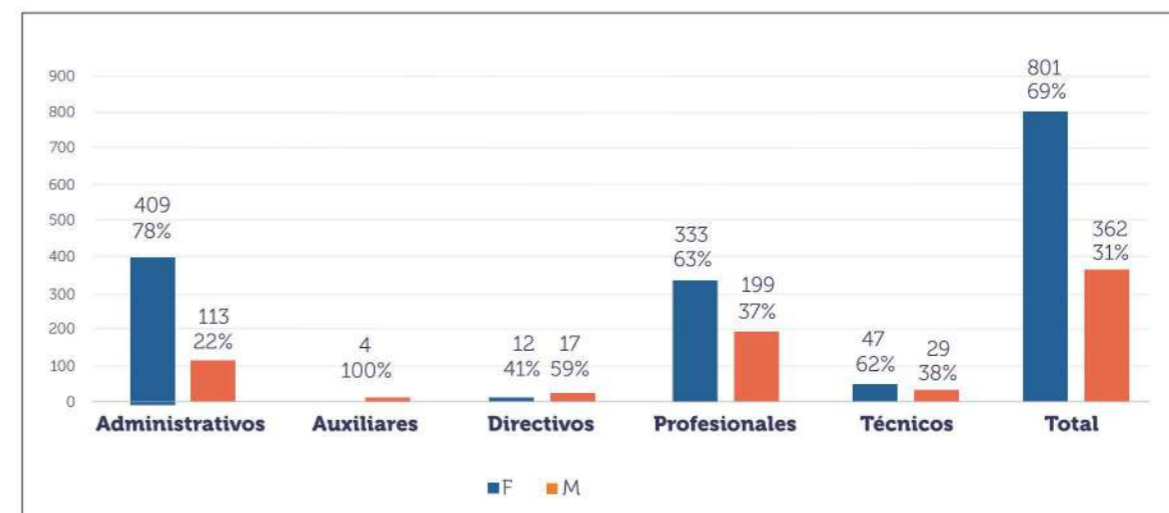
	Nombre del Servicio	Destinatario
1	Acceso y protección financiera en la Modalidad de Atención Institucional (MAI) No GES.	Usuarios
2	Acceso y protección financiera en la Modalidad de Atención Institucional (MAI) GES.	Usuarios
3	Acceso y protección financiera en la Modalidad de Libre Elección (MLE).	Usuarios y sus beneficiarios
4	Acceso y protección financiera a tratamientos de alto costo (Ley Ricarte Soto).	FONASA, ISAPRE, FFAA
5	Acceso y protección financiera a las atenciones certificadas como Ley de Urgencia.	Usuarios
6	Otros servicios de protección financiera: préstamos médicos, convenio de medicamentos, otros.	Usuarios
7	Financiamiento del Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL).	Afiliados
8	Servicios de información y asesoría en salud.	Población general
9	Gestión de recaudación de cotizaciones.	Afiliado independiente, voluntario, empleador y pagador de pensiones
10	Gestión del financiamiento de los establecimientos de salud pública.	Sistema Nacional de Servicios de Salud
11	Gestión de convenios por servicios de salud con prestadores privados.	Prestadores que no pertenecen al SNSS

### 1.3. Organización

FONASA es una organización descentralizada con presencia en todas las regiones del país. La dotación de FONASA, actualmente la integran 1.163 personas distribuidas en

distintos estamentos: Profesionales (45,74%, 532 personas), Administrativos (44,88%, 522 personas), Técnicos (6,53%, 76 personas), Directivos (2,49%, 29 personas) y Auxiliares (0,34%, 4 personas).

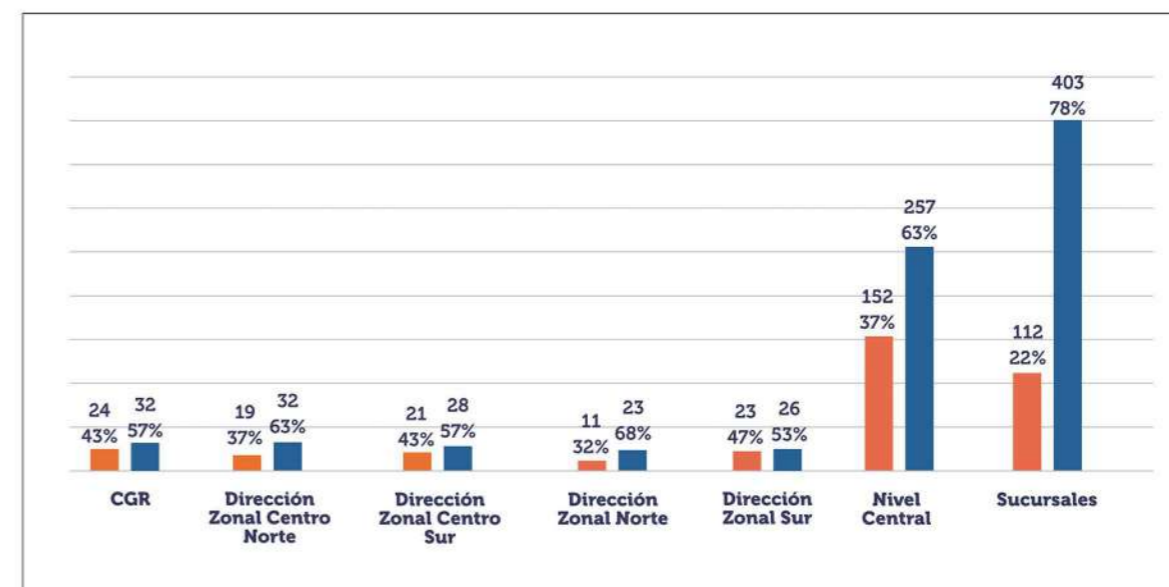
Gráfico N°1: Distribución de la dotación de FONASA por estamento, según sexo y total para el año 2023.



Fuente: División de Gestión de Personas.

La dotación de FONASA es predominantemente femenina: 69% mujeres (801) y 31% (362) hombres. Las mujeres se desempeñan principalmente en la red de 94 sucursales, primera línea de atención del Fondo.

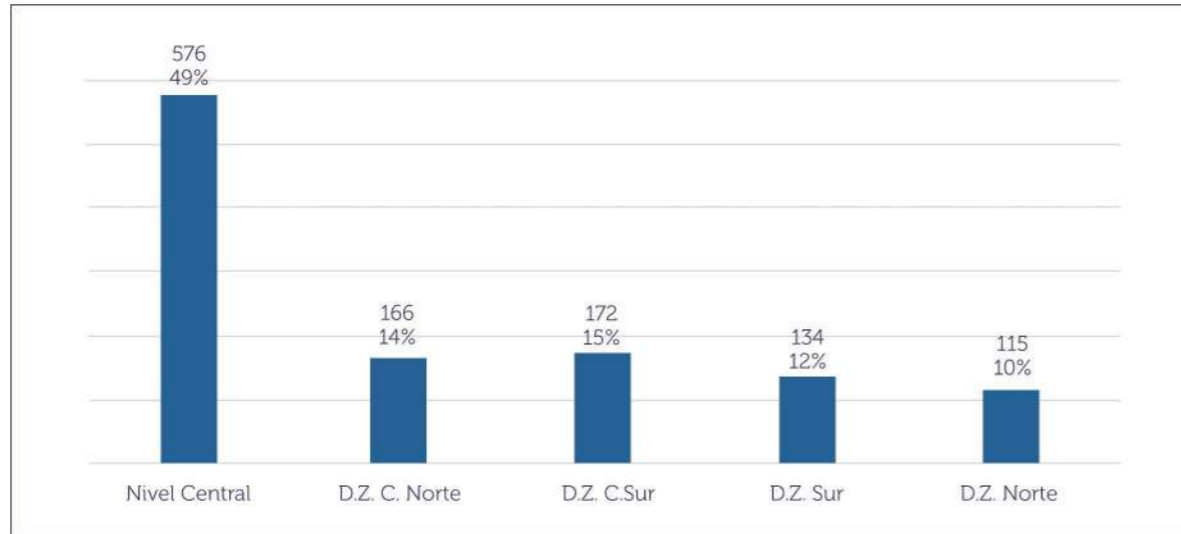
Gráfico N°2: Distribución de la dotación de FONASA por lugar de trabajo, según sexo y total para el año 2023



Fuente: División de Gestión de Personas

A nivel territorial, FONASA tiene cuatro representaciones zonales que coordinan, entre otras, la sucursales y puntos de atención externa en las regiones asignadas a su gestión y concentran el 50.5% de la dotación, el 49.5% (576) restante trabaja en el Nivel Central y la Región del Libertador Bernardo O'Higgins. La dotación de funcionarios de FONASA según dependencia territorial se distribuye como se indica en el Gráfico N°3.

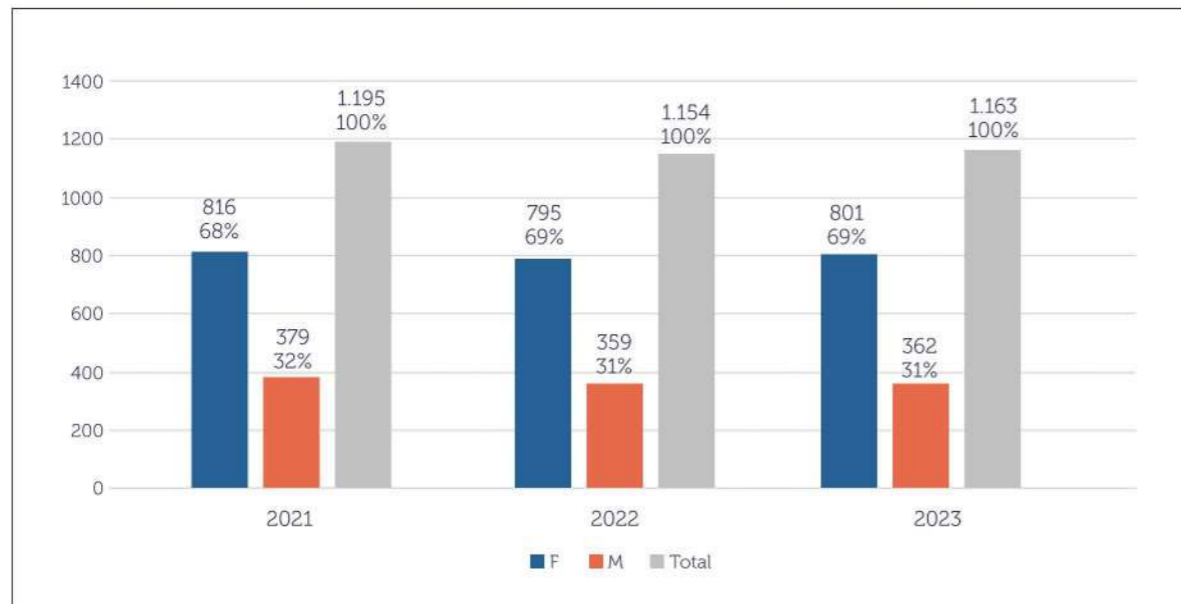
Gráfico N°3: Dotación por dependencia territorial para el año 2023



Fuente: División de Gestión de Personas.

La dotación de funcionarios y funcionarias de FONASA se ha mantenido relativamente estable en el último trienio, aun cuando la población beneficiaria ha aumentado de manera significativa.

Gráfico N°4: Evolución de la dotación de FONASA en el trienio 2021 -2023, según sexo



Fuente: División de Gestión de Personas.

## II. OTORGANDO ACCESO UNIVERSAL A PRESTACIONES DE SALUD, OPORTUNAS Y DE CALIDAD

FONASA ha mantenido una política de no discriminación protegiendo el acceso a la salud de las personas con independencia de su edad, género, situación financiera, nacionalidad de origen o condición de salud.

A través de sus servicios, FONASA atiende al 82% de la población del país. En el último trienio, la población inscrita ha ido en aumento y se observa que una proporción importante de estos nuevos beneficiarios, corresponden a personas que transitan desde el aseguramiento privado.

A nivel de la población nacional, en 2023; el 82% de las mujeres están afiliadas a FONASA; el 85% de las personas mayores y el 91% de las personas migrantes. Asimismo, FONASA es el primer servicio público en aceptar incorporar el uso del nombre social como parte de sus políticas de inclusión.

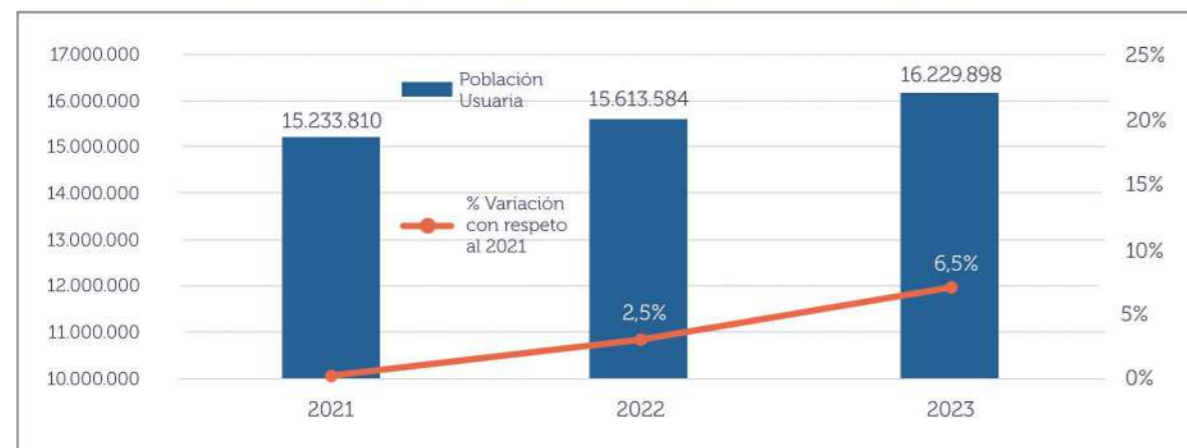
### 2.1. Evolución de la población usuaria del FONASA

A diciembre de 2023, 16.229.898 personas forman parte de FONASA, cifra que corresponde al 81% de la población nacional, considerando las proyecciones demográficas del Instituto Nacional de Estadística (INE) vigentes a la fecha. En dos años la población del FONASA ha aumentado un 6,5%, es decir 996.088 personas usuarias.

#### 2.1.1 Incremento de la población usuaria en el trienio

El Gráfico que sigue muestra la evolución de la población usuaria en el trienio 2021-2023 en donde se observa: un incremento de 2.5% más en 2022 con relación al 2021; y 6.5% en 2023 con respecto al año 2021 y, términos absolutos un incremento de 4 puntos porcentuales del año 2022 al 2023.

Gráfico N°5: Evolución de la Población Usuaria en el trienio 2021-2023



Fuente: División de Planificación y Desarrollo Estratégico.

### 2.1.2 Composición de la población usuaria para los años 2022 y 2023

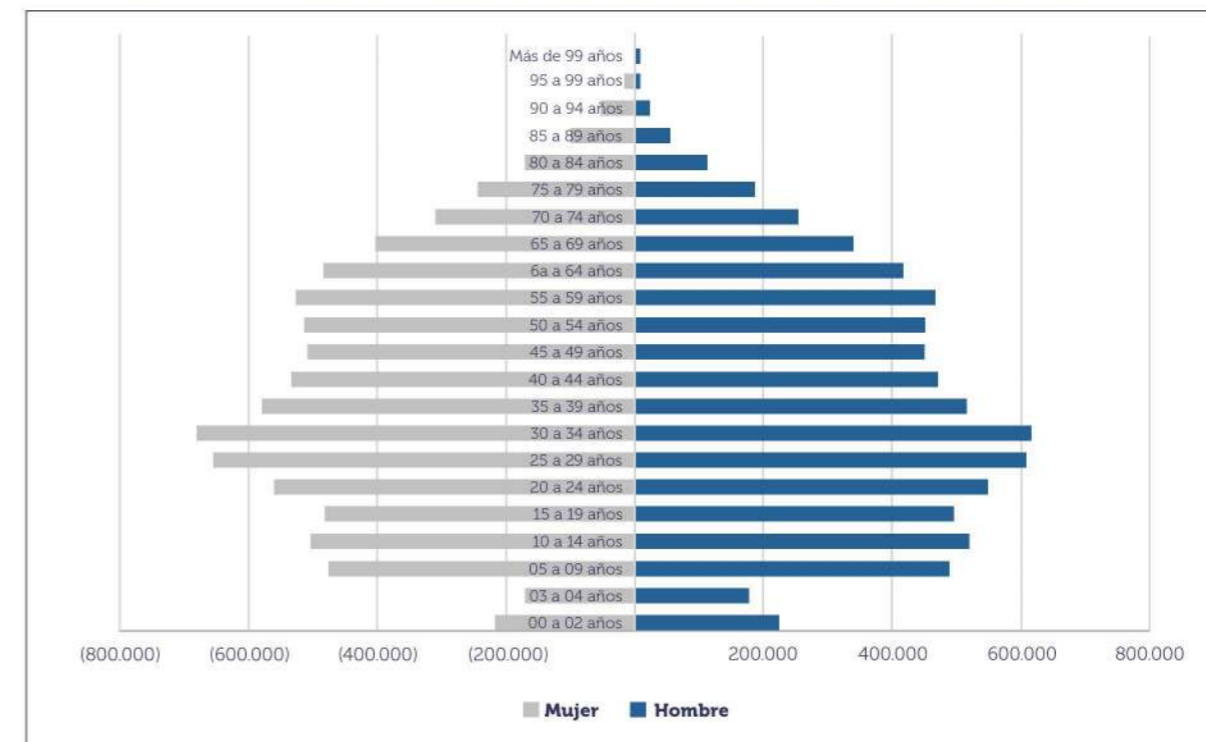
#### 2.1.2.1. Composición por sexo de la población para los años 2022 y 2023

Al comparar por sexo, las mujeres representan el 52% del universo de usuarios FONASA para el año 2023, proporción que es similar al año 2022. Para ambos sexos, la distribución de la población para el 2023 no presenta cambios con relación al año 2022.

#### 2.1.2.2. Composición por grupo de edad de la población para los años 2022 y 2023

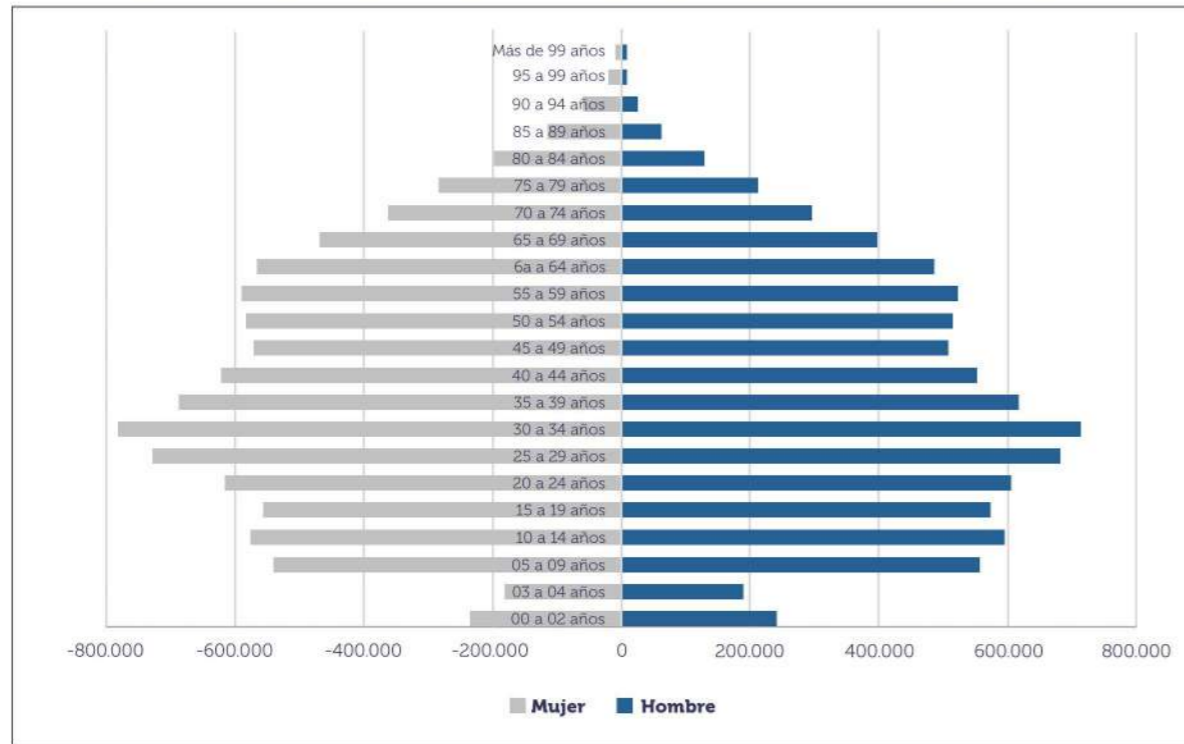
Al observar la distribución por edad, para el 2023, se constata una mayor proporción de personas entre 25 a 39 años, similar la existente en año 2022, sin que se pueda observar un cambio de tendencia por lo limitado del periodo.

Gráfico N°6: Distribución de la población usuaria por sexo, según tramo de edad, año 2022



Fuente: División de Planificación y Desarrollo Estratégico.

Gráfico N°7: Distribución de la población usuaria por sexo, según tramo de edad, año 2023



Fuente: División de Planificación y Desarrollo Estratégico.

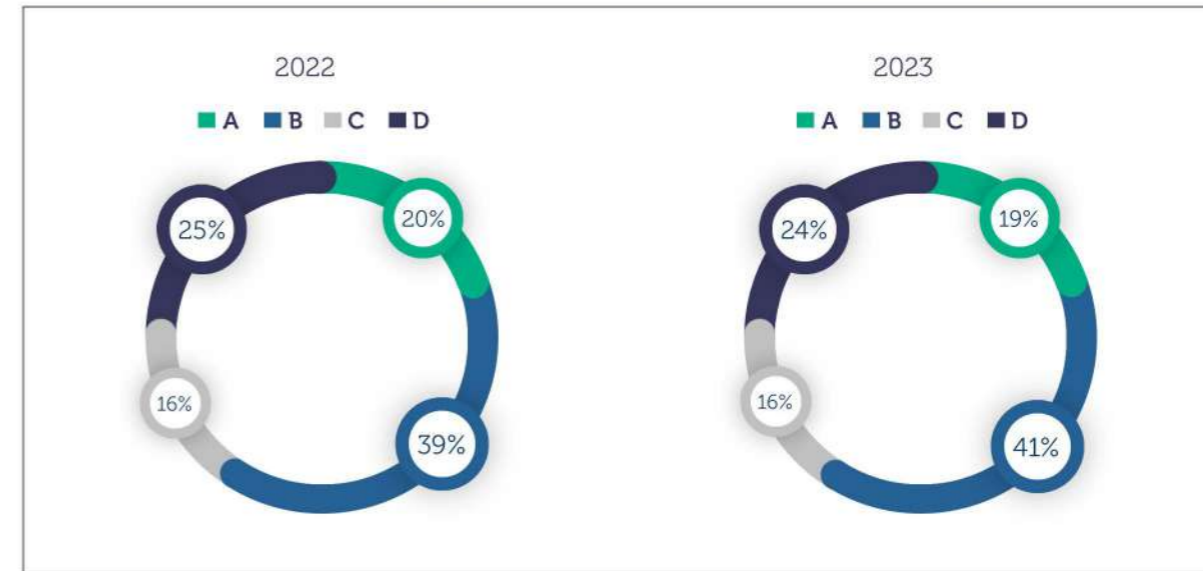
### 2.1.2.3. Composición por tramo de FONASA de la población para los años 2022 y 2023

La población de FONASA se clasifica de acuerdo con el ingreso que perciben los usuarios en 4 tramos, estos son:

- **Tramo A:** Personas carentes de recursos y causantes de subsidio familiar (Ley 18.020).
- **Tramo B:** Afiliados y sus beneficiarios que perciben un ingreso imponible mensual menor o igual a \$460.000.
- **Tramo C:** Afiliados y sus beneficiarios que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$460.000 y menor o igual a \$671.600.
- **Tramo D:** Afiliados y sus beneficiarios que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$671.600.

Si se analiza la población total de FONASA, las personas usuarias del Tramo B representan el 41%, siendo el grupo que más aumenta respecto al año 2022.

Gráfico N°8: Distribución población usuaria años 2022 y 2023, según tramo de FONASA



Fuente: División de Planificación y Desarrollo Estratégico.

### 2.1.3 Incremento de la base de usuarios de FONASA en 2023

El año 2023, la población usuaria experimentó un crecimiento anual del 4%, siendo los meses de mayo y septiembre de ese año los que presentan mayor variación.

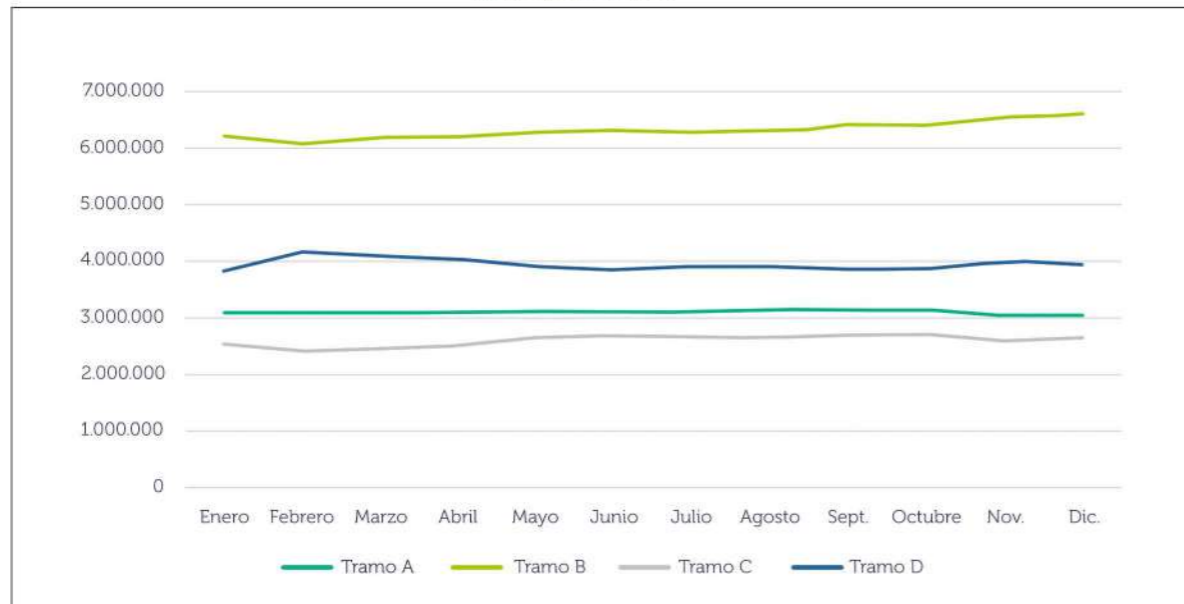
Gráfico N°9: Incremento mensual de usuarios de FONASA, periodo enero a diciembre 2023



Fuente: División de Planificación y Desarrollo Estratégico.

Por otra parte, la distribución de la población que se ha inscrito en FONASA se ubica, mayoritariamente, en el tramo B de FONASA. Lo anterior, debido a que éste incluye a trabajadores independientes y dependientes que cotizan por el ingreso mínimo, y a trabajadores de la salud pública.

Gráfico N°10: Incremento mensual de usuarios FONASA periodo enero a diciembre 2023 y tramo de FONASA



Fuente: División de Planificación y Desarrollo Estratégico.

Al analizar solo a la población beneficiaria que proviene de una ISAPRE hacia FONASA, se observa que alcanzó a 344.374 personas durante el año 2023, y estas se adscriben principalmente en el tramo D.

Gráfico N°11: Incremento mensual de usuarios de FONASA provenientes de una ISAPRE 2023



Fuente: División de Planificación y Desarrollo Estratégico.

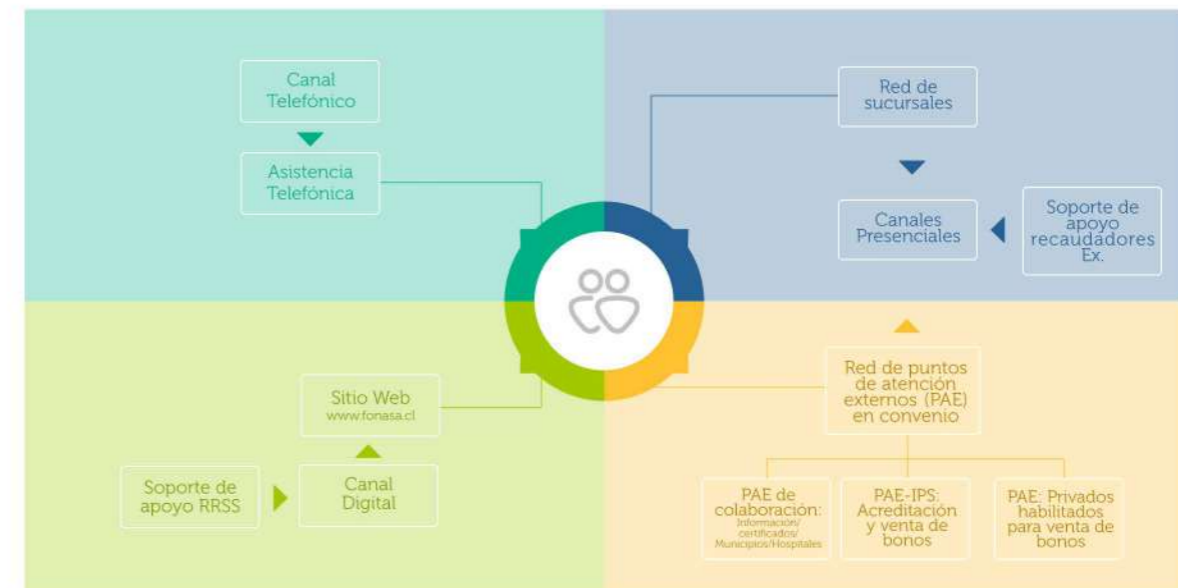
### 2.1.4 Población usuaria inscrita en la APS

Un porcentaje importante de la población se inscribe en los centros de atención primaria de salud (APS) que corresponde, habitualmente, a su lugar de residencia o lugar de trabajo, representando el 87% del total de usuarios del FONASA. El proceso de inscripción de estas personas permite asignar recursos por personas inscritas en las comunas del país, de ahí la importancia de la correcta y oportuna inscripción de estas personas.

El FONASA mediante la inscripción digital de las personas en la APS asigna recursos a través del Programa de Atención Primaria, en particular bajo el mecanismo de asignación Per cápita. A diciembre 2023, 14.030.787 de personas estaban inscritas en la APS; la variación de las personas inscritas en la APS entre los años 2022 al 2023 fue de un 4.2%, es decir 583.465 personas más.

### 2.2 Modelo Integrado de Atención Multicanal

FONASA opera un Modelo Integrado de Atención Multicanal que busca facilitar el acceso a trámites, en forma presencial o remota, y dar respuestas a los requerimientos de la población usuaria generando una experiencia satisfactoria de servicio.



Fuente: División Gestión Usuario

Como se muestra en la imagen que antecede, FONASA dispone de diferentes canales de atención para dar respuesta a las necesidades de la ciudadanía según la elección de su preferencia. La red de atención multicanal integra la atención presencial, plataformas virtuales y asistencia telefónica con especial preocupación por mantener la continuidad operativa y la entrega de servicios en los estándares de calidad y buen trato definidos por la institución.

### 2.2.1. Canales Presenciales

Los canales presenciales son puntos de interacción cara a cara entre la población usuaria y los servicios de FONASA; estos servicios corresponden a asesoría en salud, entrega de información, certificados, documentos para la atención en modalidad libre elección, entre otros. En 2023, en dicho canal se respondió al 34% de la demanda por estos servicios, a través de una red de 94 sucursales, 143 puntos de atención externos, 145 puntos de atención Chile Atiende, 102 instituciones en convenio, 30.359 recaudadores externos, destinados a orientar y resolver las necesidades asociadas a trámites y acceso a prestaciones de salud de las personas que pertenecen al Fondo.

#### 2.2.1.1. Red de Sucursales FONASA

FONASA tiene presencia en todas las regiones del país a través de una extensa Red de Sucursales que durante el año 2023 aumentó de 92 a 94. En la estrategia de atención, FONASA decidió ampliar su cobertura territorial abriendo sucursales en las comunas de Pichilemu en la región de O'Higgins y en la comuna de Independencia en la región metropolitana.

Con la incorporación de estas sucursales, FONASA presenta la siguiente distribución de sucursales asociadas a las Direcciones Zonales:

Tabla N°1: Distribución de la Red de Sucursales 2023 por Dirección Zonal

Dirección Zonal	Alcance Regional	Número de Sucursales	%	Usuarios a Dic. 2023	%
Norte	Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta y Atacama	9	10%	1.379.787	9%
Centro Norte	Coquimbo y Valparaíso	15	16%	2.433.756	15%
Nivel Central	Región Metropolitana y de O'Higgins	26	28%	7.005.271	43%
Centro Sur	Bío Bío, Maule y Ñuble	23	24%	3.006.506	19%
Sur	Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén y Magallanes	21	22%	2.404.578	15%
<b>Total</b>		<b>94</b>	<b>100%</b>	<b>16.229.898</b>	<b>100%</b>

Fuente: División Gestión Usuario

### 2.2.1.2. Puntos de Atención Externos (PAE) en Convenio FONASA

FONASA extiende su red de atención presencial a través de la generación de nuevos convenios con Centros Médicos, Municipalidades, Chile Atiende, entre otros, permitiendo entregar de manera rápida y en los territorios, servicios de venta, emisión de certificados, acreditación o visualización de información de las personas beneficiarias del Fondo.

Al cierre del 2023, la red de PAE se compone de:

- **143 PAE** en centros privados con servicio emisión de bono de atención.
- **145 PAE** Chile Atiende con posibilidad de acceso para emisión de certificados, consultas, trámites y emisión de bonos de atención.
- **102 PAE** en convenios de colaboración con municipalidades y otros centros públicos y privados para consultas o visualización de información de las personas beneficiarias.

Los PAE en centros privados con servicio emisión de bono de atención son 143, de los cuales 52 corresponde a convenios gestionados durante el 2023.

Tabla N°2: Distribución PAE en centros privados, por Dirección Zonal, año 2023

Dirección Zonal	Alcance Regional	Cantidad	%
Norte	Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta y Atacama	7	5%
Centro Norte	Coquimbo y Valparaíso	21	15%
Nivel Central	Región Metropolitana y de O'Higgins	66	46%
Centro Sur	Bío Bío, Maule y Ñuble	34	24%
Sur	Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén y Magallanes	15	10%
<b>Total</b>		<b>143</b>	<b>100%</b>

Fuente: División Gestión Usuario

Los PAE asociados a la red de Chileatiende (IPS) gestionados en 2023 fueron 5, alcanzando un total de 145.

Tabla N°3: Distribución PAE Chileatiende - IPS, por Dirección Zonal, año 2023

Dirección Zonal	Alcance Regional	Cantidad	%
Norte	Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta y Atacama	17	12%
Centro Norte	Coquimbo y Valparaíso	23	16%
Nivel Central	Región Metropolitana y de O'Higgins	30	21%
Centro Sur	Bio Bío, Maule y Ñuble	29	20%
Sur	Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén y Magallanes	46	31%
<b>Total</b>		<b>145</b>	<b>100%</b>

Fuente: División Gestión Usuario

Los PAE en convenio de colaboración con municipalidades y otros centros públicos y privados para consultas o visualización de información de las personas beneficiarias gestionados el 2023 fueron 15.

Tabla N°4: Distribución PAE en colaboración, por Dirección Zonal, año 2023

Dirección Zonal	Alcance Regional	Cantidad	%
Norte	Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta y Atacama	8	8%
Centro Norte	Coquimbo y Valparaíso	15	15%
Nivel Central	Región Metropolitana y de O'Higgins	10	10%
Centro Sur	Bio Bío, Maule y Ñuble	35	34%
Sur	Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén y Magallanes	34	33%
<b>Total</b>		<b>102</b>	<b>100%</b>

Fuente: División Gestión Usuario

### 2.2.1.3. Recaudadores Externos

Uno de los trámites más solicitados por la población beneficiaria corresponde a la emisión de Bonos de Atención en Salud (BAS) para Modalidad Libre Elección (MLE). En este marco, FONASA dispone de la entrega de prefolios para preseleccionar el bono a emitir a través del Canal Telefónico, Digital y Módulos de Autoatención instalados en sucursales FONASA y otros puntos de atención en convenio. Con este documento la persona beneficiaria puede ir a pagar a una entidad recaudadora el copago que corresponda a su atención de salud en prestadores privados. FONASA dispone de contratos con dos empresas recaudadoras externas – KLAP y Sencillito - encargadas de recibir los copagos de las personas usuarias. A nivel nacional se cuenta con 30.359 recaudadores externos y constituyen un servicio de apoyo al modelo de atención.

### 2.2.2. Canales Digitales

#### 2.2.2.1. FONASA.cl

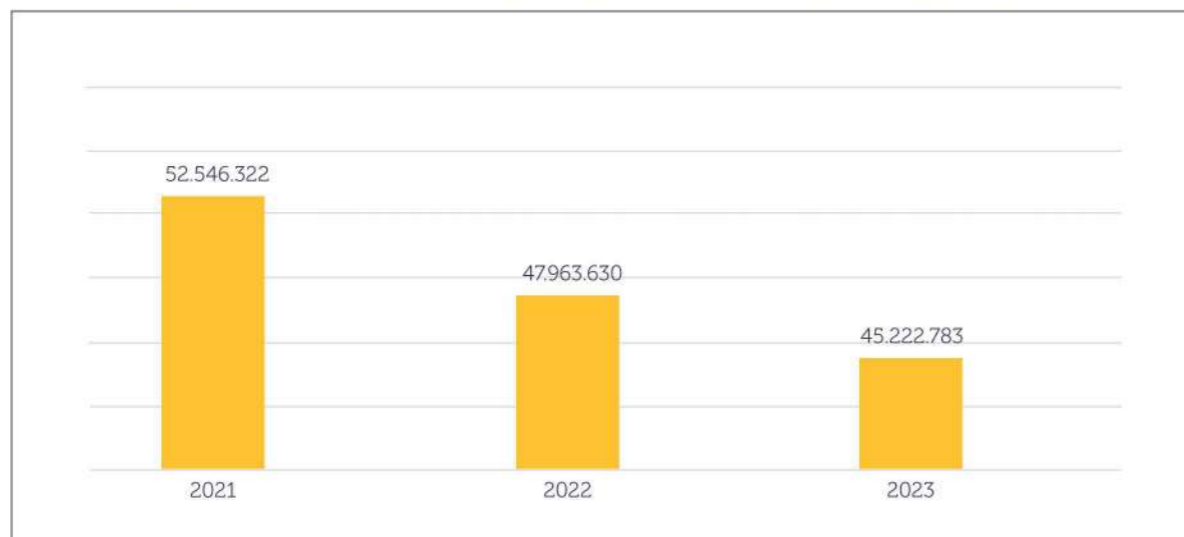
La página web FONASA <https://www.FONASA.cl>, es un componente fundamental del Modelo de Atención Integrado y Multicanal, y permite acceder a servicios resolutivos, así como comunicar a las personas los avances de la institución.

La página web dispone de una sección denominada Mi FONASA que funciona como autoservicio y facilitan a las personas realizar tareas sin la asistencia directa de un asesor, además a través de formularios en línea, los usuarios, pueden solicitar los trámites que requieren.

FONASA en línea con la modernización del Estado, busca potenciar la utilización de los canales remotos, así en septiembre del año 2023 licitó el proyecto "Diseño, desarrollo e implementación de Página Web", que estará operativa a partir de octubre de 2024 y que mejorará la experiencia y satisfacción con el servicio.

Respecto del sitio web actualmente operativo, tal como lo muestra el siguiente gráfico, el número de visitas ha disminuido de manera importante: entre el año 2021 y el 2022 fue de un - 8,7% y entre el 2022 y el 2023 un - 5,2%. Cabe destacar que 2021 y 2022 son años en que los efectos de la pandemia SARS-COV19 se encontraba en desarrollo. Por ello la caída en las visitas puede estar influida por este efecto.

Gráfico N°12: Volumen de visitas a la página web de FONASA, años 2021-2023.



Fuente: Departamento de Comunicaciones Estratégica.

### 2.2.2.2. Redes Sociales

La gestión comunicacional de FONASA considera las Redes Sociales como una herramienta que permite mejorar la respuesta a las demandas de información de los usuarios y usuarias. En el trienio se observa la consolidación de Instagram como la red más consultada y un reposicionamiento de Facebook.

Tabla N°5: Distribución visualizaciones en redes sociales, años 2021-2023

	Twitter	Facebook	Instagram
2021	6.627.600	3.194.500	933.147
2022	4.325.200	652.284	1.143.432
2023	3.793.000	712.510	6.219.416

Fuente: Departamento de Comunicaciones Estratégica.

Considerando solo el año 2023, se efectuaron 134.349 interacciones a través de nuestras Redes Sociales, es decir, consultas, retwit y comentarios. Este dato muestra un aumento positivo en todas las redes respecto al año 2022.

Tabla N°6: Distribución interacciones en redes sociales año 2023 y variación respecto de 2022

Red social	Número de interacciones 2023	Porcentaje de Variación Respecto del año 2022
Facebook	38.175	28%
Twitter	36.206	27%
Instagram	59.968	45%
Total	134.349	100%

Fuente: Departamento de Comunicaciones Estratégica.

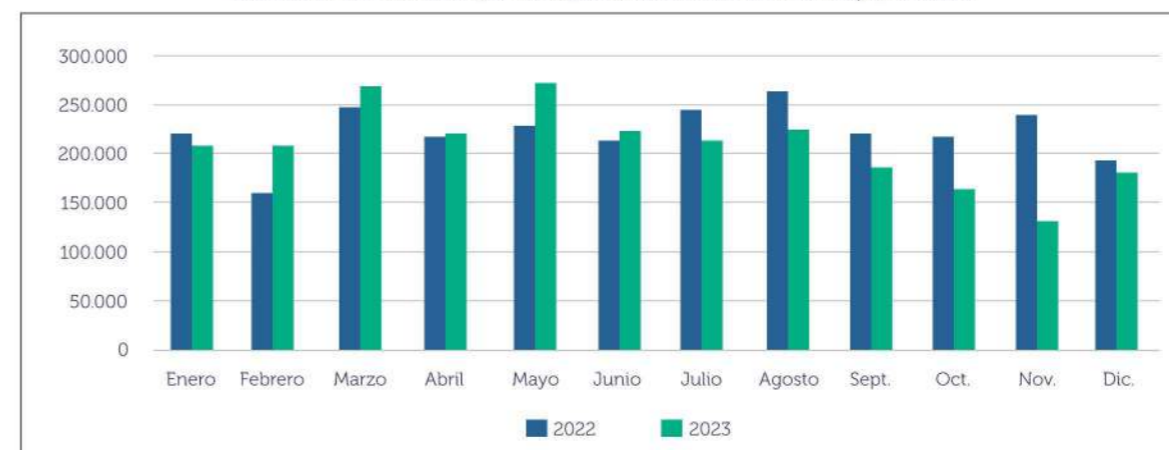
### 2.2.3. Canal Telefónico - 600 360 3000

El canal telefónico, como soporte de atención, ha sido un pilar fundamental para la gestión del Fondo, ofreciendo tramites automatizados (IVR – interacciones a través de instrucciones o menús de voz pregrabados) y mediante la atención directa de ejecutivas. El centro de atención telefónica (call center) de FONASA posee 4 opciones de servicio:

- 1- Solicitud de Prefolio
- 2- Solicitud Valor Bono de Atención en Salud
- 3- Consultas o Reclamos GES o AUGE
- 4.- Contacto con ejecutivo

El año 2023 se efectuaron 2.509.654 atenciones a través de este canal lo que significa una disminución del 7% con relación al 2022 donde se efectuaron 2.674.405; disminución que puede explicarse en parte, por la desescalada de la pandemia de Covid 19.

Gráfico N°13: Atenciones mensuales del Canal Telefónico, año 2023



Fuente: División Gestión Usuario

### 2.3 Trámites

El año 2023, a través de los distintos canales de atención de FONASA se efectuaron 29.360.772 solicitudes de trámites y servicios, aumentando en un 3% respecto del año 2022.

Del total de trámites que gestiona FONASA, tres concentran la mayor demanda: Bono de Atención de Salud (BAS), Certificados y Afiliación.

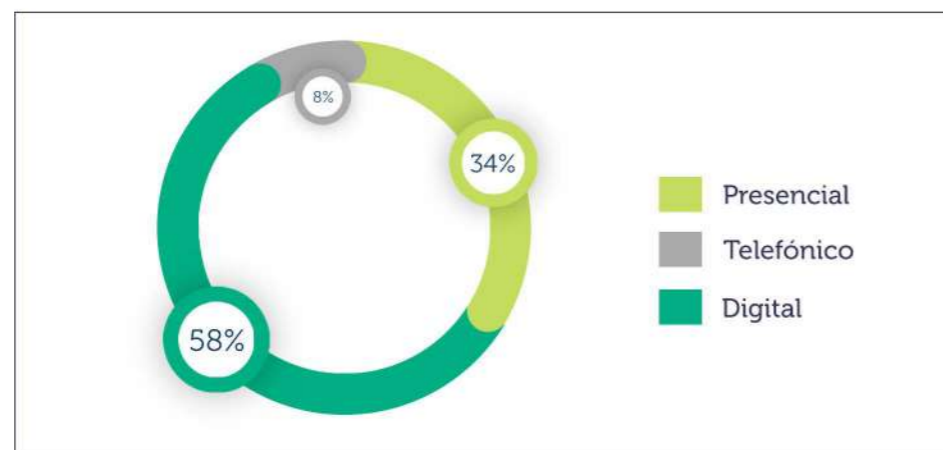
Tabla N°7: Cantidad de transacciones por tipo de canal, según año

Canal	2022	2023	% Variación
Presencial	9.509.059	9.895.869	+4%
Digital	16.350.518	16.955.249	+4%
Telefónico	2.674.405	2.509.654	-7%
<b>Total</b>	<b>28.533.982</b>	<b>29.360.772</b>	<b>+3%</b>

Fuente: División de Tecnologías de la Información

El canal más utilizado para realizar trámites y servicios correspondió al canal digital con un 58% de las transacciones como se muestra en el gráfico.

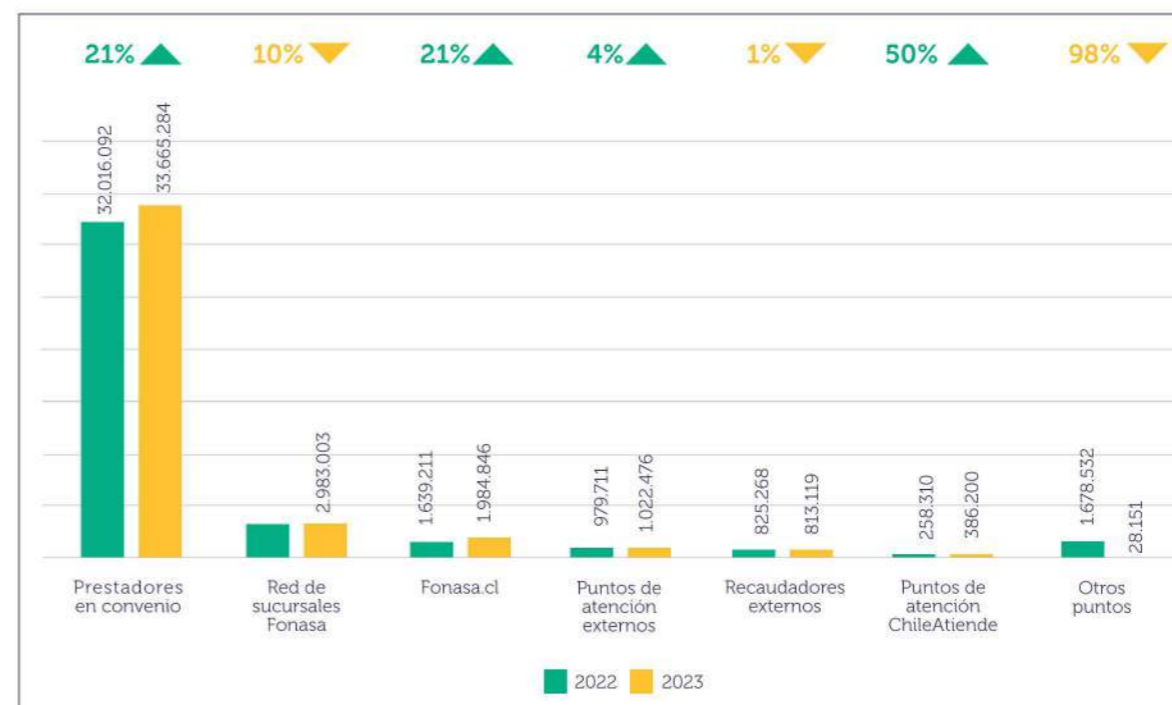
Gráfico N°14: Porcentaje de utilización de canales FONASA por tipo de canal, año 2023



Fuente: División de Tecnologías de la Información

El trámite más demandado es la compra de BAS que permite el acceso con protección financiera en prestadores privados de salud en convenio con FONASA, a las personas beneficiarias a través de los canales propios y otros PAE. El año 2023 se emitieron un total 40.883.079 bonos de atención, un aumento de 1% con respecto al año 2022. En 2023, el 82% de los BAS fueron emitidos en centros de salud y consultas de prestadores en convenio con FONASA (33.665.284 bonos), aumentando un 5% en comparación al año 2022.

Gráfico N°15: Emisión BAS por prestador privado en convenio y canal de atención, años 2022 - 2023, y porcentaje de variación anual



Fuente: División Gestión Usuario

El año 2023 FONASA aumentó la emisión de bonos en prestadores en convenio, FONASA.cl, puntos de atención externos y Chile Atiende, instalando canales con altos niveles de confianza para la población y disminuyendo la realización de este trámite en sucursales.

FONASA cerró el portal prestador para emisión de bonos como plan de mitigación de fraudes, y por este motivo disminuyó su emisión en un 98% en otros puntos (centros de salud y consultas médicas) y se concentró en prestadores en convenio.

## 2.4 Mejoras en el proceso de asignación de Número de Identificación Provisorio (NIP)

FONASA desde el año 2014 y conforme a la circular A15 N°4 del MINSAL, implementa un proceso centralizado y manual para entregar Números de Identificación Provisorios (NIP) que permite a las personas extranjeras en situación irregular en Chile tener acceso a la atención en salud en los establecimientos públicos y, eventualmente, en el sector privado vía MLE. Estas personas que para acceder a la APS y obtener este NIP, debían presentar documentos identificatorios asociados a nombre, fecha de nacimiento, certificado de residencia, partidas de nacimiento, DNI, pasaporte, entre otros. Con esta información, los funcionarios de APS enviaban un correo electrónico la solicitud de NIP al FONASA.

Debido al creciente aumento de personas migrantes en nuestro país, este proceso llegó a tener una demora en la entrega de NIP de tres a cuatro meses desde la solicitud de la APS. Por esta razón, el proceso fue descentralizado por FONASA a través de la habilitación de este trámite en la APS.

El año 2023 se crearon 184.129 Números de Identificación Provisorio (NIP) aumentando su entrega en un 5% anual respecto del 2022. Las sucursales sólo otorgaron el 18% de estos NIP (33.097), resultado que se asocia a la gestión descentralizada del NIP. Esta mejora se enmarca en un trabajo colaborativo con el Ministerio de Salud, orientado en la optimización del proceso en el cual FONASA otorga acceso a las funcionarias y funcionarios de la APS a su sistema de acreditación, con el objetivo de dar respuestas ágiles a las necesidades en salud de la población migrante irregular. Las funcionarias y funcionarios habilitados de la APS pueden:

- 1- Otorgar número de identificación provisorio a las personas migrantes en situación de irregularidad para la atención en salud.
- 2- Acreditar en el sistema FONASA como carente de recursos en Tramo A.
- 3- Realizar la inscripción en establecimientos de APS.

El impacto de esta mejora permitió:

- Reducir la brecha de las personas migrantes en situación irregular que no contaban con acceso y cobertura en salud.
- Regularizar a la población migrante en situación migratoria irregular en el sistema de salud público, otorgando un número provisorio y su respectiva inscripción en establecimientos de APS.
- Control Sanitario a las personas en situación migratoria irregular en la APS mejorando la oportunidad de atención de patologías de mayor riesgo.

- Posibilitar las atenciones médicas preventivas, tales como, ingreso a los programas de vacunación, Examen Médico Preventivo del Adulto (EMPA), entre otros.
- Reducir o evitar viajes de las personas en situación migratoria irregular a las sucursales de FONASA.

Como efecto de esta innovadora iniciativa, se observa que en la Región Metropolitana y VI Región, se concentra el mayor volumen de la creación de NIP a personas migrantes en situación de irregularidad en los sistemas de FONASA. En las demás Direcciones Zonales se observa que el volumen de NIP aumentó levemente en las regiones de la Zonal Centro Norte (+6%) mientras que en las demás disminuyó significativamente lo que hace suponer que más personas migrantes realizan esta inscripción en los Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la APS.

Cabe destacar, que esta iniciativa de innovación fue acompañada de capacitaciones a funcionarios y funcionarias de la APS y los Centros de Salud Familiar (CESFAM), llegando a cerca de 1.700 personas, con el propósito de colaborar y homologar los criterios de atención para la población migrante.

## III. MEJORANDO LA PROTECCIÓN FINANCIERA DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DE FONASA

Como se ha dicho, FONASA está en el centro del programa de salud del Gobierno y robustecer su institucionalidad es vital para avanzar hacia la universalización de la cobertura y el acceso a la atención sanitaria. Cuando hablamos de universalizar la cobertura y el acceso, nos referimos a extenderla a toda la población, con un enfoque de derecho a la salud, de equidad y solidaridad, sobre las bases de un sistema de seguridad social que no dependa de las condiciones socioeconómicas de las personas y sus familias.

En esta línea, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial monitorean algunos indicadores del sistema de salud que son importantes para el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible propuestos por las Naciones Unidas entre ellos, la protección financiera y el acceso a los servicios de salud. Objetivos que son propios de FONASA y cuyos avances son constantemente evaluados.

La normativa establece de manera general que las fuentes de financiamiento de los sistemas de salud son las rentas de la nación (impuestos generales) y/o las cotizaciones obligatorias para salud.

En efecto, con el fin de generar una gestión equitativa y una protección financiera a las personas que se vean enfrentadas a un problema de salud, se debe tener asegurado el acceso y la protección financiera de los beneficiarios. Las cotizaciones obligatorias para salud tienen un uso exclusivo en el financiamiento de prestaciones de salud, así para aquellos individuos que no puedan financiar con recursos propios su atención en salud, el Estado debe asegurar su acceso, para lo cual aporta un subsidio a la demanda, conocido como Aporte Fiscal.

### 3.1 Ingresos del FONASA año 2023

Los ingresos de FONASA el año 2023 fueron de M\$13.455.293.065. Del total percibido, el 78% corresponde a Aporte Fiscal, un 20% procede de la recaudación de cotizaciones y el 2% de otras fuentes de financiamiento (Fondo Tratamiento de Alto Costo, CAPREDENA, Sistema de Protección a la Infancia, recuperación de préstamos médicos, entre otros). Cabe señalar que la recaudación de Cotizaciones presentó un incremento de un 22,6% respecto del año 2022, subiendo al mismo tiempo su participación desde un 17% a un 20%.

Tabla N°7: Composición de los ingresos de FONASA según fuente de financiamiento, por año 2022-2023

Subtítulo	Devengado año 2022	Devengado año 2023	Crec 2023/2022	Porcentaje Partic 2022	Porcentaje Partic 2023
	M\$ 2022	M\$ 2023	%	%	%
Imposiciones previsionales	2.165.185.532	2.671.857.662	23,4%	17%	20%
Aporte fiscal	10.016.037.219	10.473.676.542	4,6%	80%	78%
Otros ingresos	382.963.742	309.758.861	-19%	3%	2%
Total ingresos	12.564.186.493	13.455.293.065	7,1%	100%	100%

Fuente: Datos División de Gestión Financiera y Presupuestaria.

### 3.2 Gastos del FONASA año 2023

En el año 2023, los gastos del FONASA fueron de M\$13.429.477.486, cifra superior en un 7,3% respecto del año 2022.

Tabla N°8: Composición del gasto de FONASA según subtítulo de financiamiento, por año 2022-2023 y su variación

Subtítulo	Devengado año 2022	Devengado año 2023	Crec 2023/2022	Porcentaje Partic 2022	Porcentaje Partic 2023
	M\$ 2022	M\$ 2023	%	%	%
MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN	774.659.290	758.570.968	-2,1%	6%	6%
COMPRA A PRESTADORES PRIVADOS	506.982.058	490.881.663	-3,2%	4%	4%
TRANSFERENCIAS SERVICIOS DE SALUD	10.392.982.462	11.392.843.069	9,6%	83%	85%
Programa de atención primaria	2.734.182.996	3.028.661.865	10,8%	22%	23%
Programa prestaciones institucionales	3.516.300.972	3.586.165.805	2,0%	28%	27%
Financiamiento Hospitales GRD	4.142.498.494	4.778.015.399	15,3%	33%	36%
TRANSFERENCIA ISP	1.365.370	1.365.370	0,0%	0%	0%
LEY RICARTE SOTO	176.457.999	177.761.492	0,7%	1%	1%
TOTAL GASTOS PRESTACIONES DE SALUD	11.852.447.179	12.821.422.562	8,2%	95%	95%
GASTOS SIL	446.794.612	309.603.015	-30,7%	4%	2%
Deficit CCAF	51.935.794	0	-100,0%	0,4%	0%
Tranf subsecretaria Salud Pública	394.858.818	309.603.015	-21,6%	3%	2%
PRÉSTAMOS MÉDICOS	26.308.747	309.603.015	38,9%	0,2%	0,3%
TOTAL GASTOS PRESTACIONES PECUNIARIAS	473.103.359	346.137.206	-26,8%	4%	3%
GASTO OPERACIONAL	56.721.338	59.422.860	4,8%	0,5%	0,4%
OTROS GASTOS (*)	132.323.504	202.494.858	53,0%	1%	2%
TOTAL GASTOS	12.514.595.380	13.429.477.486	7,3%	100%	100%

(\*) considera FIR, Conv. Organismos Internacionales, Conv. Chile España, Sentencias, Devolución de cotizaciones, deuda e integro al Fisco.

Fuente: Datos División de Gestión Financiera y Presupuestaria.

#### 3.2.1 Gasto en Prestaciones Médicas

El 95% del gasto total de FONASA se destinó al financiamiento de las prestaciones de salud de sus beneficiarias y beneficiarios, equivalente a M\$12.821.422.562.-Este componente del gasto implicó un incremento de 8,2% en relación con los recursos que se destinaron para esto en el año 2022.

En efecto, con el fin de generar una gestión equitativa y una protección financiera a las personas que se vean enfrentadas a un problema de salud, se debe tener asegurado el acceso y la protección financiera de los beneficiarios. Las cotizaciones obligatorias para salud tienen un uso exclusivo en el financiamiento de prestaciones de salud, así para aquellos individuos que no puedan financiar con recursos propios su atención en salud, el Estado debe asegurar su acceso, para lo cual aporta un subsidio a la demanda, conocido como Aporte Fiscal.

### 3.1 Ingresos del FONASA año 2023

Tabla N°9: Gasto en Prestaciones de Salud según subtítulo de financiamiento, por año 2022-2023 y su variación

Subtítulo	DEVENGADO Año 2022	DEVENGADO Año 2023	Crec 2023/2022	% Partic 2022	% Partic 2023
	M\$ 2023	M\$ 2023	%		
MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN	774.659.290	758.570.968	-2,1%	6%	6%
COMPRA A PRESTADORES PRIVADOS	506.982.058	490.881.663	-3,2%	4%	4%
TRANSFERENCIAS SERVICIOS DE SALUD	10.392.982.462	11.392.843.069	9,6%	83%	85%
Programa de Atención Primaria	2.734.182.996	3.028.661.865	10,8%	22%	23%
Programa Prestaciones Institucionales	3.516.300.972	3.586.165.805	2,0%	28%	27%
Financiamiento Hospitales GRD	4.142.498.494	4.778.015.399	15,3%	33%	36%
TRANSFERENCIA ISP	1.365.370	1.365.370	0,0%	0%	0%
LEY RICARTE SOTO	176.457.999	177.761.492	0,7%	1%	1%
<b>TOTAL GASTOS PRESTACIONES DE SALUD</b>	<b>11.852.447.179</b>	<b>12.821.422.562</b>	<b>8,2%</b>	<b>95%</b>	<b>95%</b>

Fuente: Datos División de Gestión Financiera y Presupuestaria.

El 85% del gasto total de FONASA corresponde al financiamiento que el Fondo otorga a la Red Pública, alcanzando los M\$11.392.843.069 (APS, PPI y GRD), con un crecimiento de 9,6% respecto al año 2022, dichos recursos, permiten la operación de todos los Hospitales Públicos, la administración de los Servicios de Salud, como también el financiamiento de la APS.

Tabla N°10: Gasto en Prestaciones de Salud por año y variación

Subtítulo	DEVENGADO Año 2022	DEVENGADO Año 2023	Crec 2023/2022	% Partic 2022	% Partic 2023
	M\$ 2023	M\$ 2023	%		
TRANSFERENCIAS SERVICIOS DE SALUD	10.392.982.462	11.392.843.069	9,6%	83%	85%
Programa de Atención Primaria	2.734.182.996	3.028.661.865	10,8%	22%	23%
Programa Prestaciones Institucionales	3.516.300.972	3.586.165.805	2,0%	28%	27%
Financiamiento Hospitales GRD	4.142.498.494	4.778.015.399	15,3%	33%	36%

Fuente: Datos División de Gestión Financiera y Presupuestaria.

### 3.2.2 Gasto en Compra Directa

El gasto en compra directa de FONASA, alcanzó en el año 2023 un monto de M\$ 490.881.663 (4% del gasto total), este gasto se destina principalmente a financiar las prestaciones de Diálisis, atenciones respaldadas por la Ley de Urgencia y al Segundo Prestador GES.

La MLE, que es la que permite a las personas beneficiarias atenderse en la red de prestadores en convenio, concentra el 6% de los gastos que FONASA efectúa para las atenciones de salud.

Los gastos destinados al financiamiento de diagnóstico y tratamientos de alto costo contemplados en la Ley Ricarte Soto N°20.850, representaron en 2023, el 1% del gasto asistencial.

Tabla N°11: Gasto en Compra Directa por año 2022-2023 y su variación porcentual

Subtítulo	DEVENGADO Año 2022	DEVENGADO Año 2023	Crec 2023/2022	% Partic 2022	% Partic 2023
	M\$ 2023	M\$ 2023	%		
MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN	774.659.290	758.570.968	-2,1%	6%	6%
COMPRA A PRESTADORES PRIVADOS	506.982.058	490.881.663	-3,2%	4%	4%
LEY RICARTE SOTO	176.457.999	177.761.492	0,7%	1%	1%

Fuente: Datos División de Gestión Financiera y Presupuestaria.

### 3.2.3 Gasto en Prestaciones Pecuniarias

Por otra parte, FONASA destinó en 2023 M\$346.137.206 a la entrega de prestaciones de carácter pecuniario, que incluye el pago de Subsidios de Incapacidad Laboral (SIL) y el otorgamiento de préstamos médicos, esta cifra representó un 3% del gasto total que tuvo FONASA en 2023.

Tabla N°12: Gasto Prestaciones Pecuniarias por año 2022-2023 y su variación porcentual

Subtítulo	DEVENGADO Año 2022	DEVENGADO Año 2023	Crec 2023/2022	% Partic 2022	% Partic 2023
	M\$ 2023	M\$ 2023	%		
GASTO SIL	446.794.612	309.603.015	-30,7%	4%	2%
Deficit CCAF	51.935.794	0	-100,0%	0,4%	0%
Tranf Subsecretaria Salud Pública	394.858.818	309.603.015	-21,6%	3%	2%
PRESTAMOS MEDICOS	26.308.747	36.534.191	38,9%	0,2%	0,3%
<b>TOTAL GASTOS PRESTACIONES PECUNIARIAS</b>	<b>473.103.359</b>	<b>346.137.206</b>	<b>-26,8%</b>	<b>4%</b>	<b>3%</b>

Fuente: Datos División de Gestión Financiera y Presupuestaria.

### 3.2.4 Gasto en Administración

El gasto de administración de FONASA (gasto en personal, compra de bienes y servicios, Adquisición de Activos No Financieros), en 2023 ascendió a M\$59.422.860.-, equivalente a un 0,4% del gasto total del Fondo.

## 3.3 Avances en la recuperación de cotizaciones

### 3.3.1 Declaración y No Pago de Cotizaciones

La ley 19.650 de 1999 otorgó a FONASA nuevas facultades respecto de las cotizaciones de salud, principalmente la propiedad sobre las mismas, al reconocerlas como parte del presupuesto de FONASA y, por otro lado, la responsabilidad sobre su fiscalización.

A contar del 2003, se buscó alcanzar una nominación creciente de los trabajadores cotizantes en las planillas que declaraba o pagaba el empleador, esto dado que hasta esa fecha el empleador podía cotizar sin identificar a sus trabajadores; información relevante para elaborar acciones de control y planes de fiscalización de cotizaciones que en dicho período eran recaudadas por el Instituto de Previsión Social (IPS).

En 2004 se publica la Ley N°19.937, que establece la función de fiscalización de la recaudación de los ingresos provenientes de las cotizaciones de salud de sus afiliados.

Desde el año 2015 en adelante, FONASA redefine la fiscalización pasando de procesos efectuados en terreno a procesos electrónicos que permitían abarcar un mayor número de empleadores.

El año 2016, FONASA licitó el servicio de Recaudación Electrónica, siendo adjudicado a la empresa PreviRed. A partir de este hito, FONASA quedó habilitado para generar e implementar reglas de negocios sobre las cotizaciones, haciendo mejor seguimiento y control sobre la deuda generada por Declaración y No Pago de Cotizaciones (DNP).

Es así, que la identificación y conocimiento del comportamiento de pago de los empleadores permitió que FONASA diseñara estrategias efectivas de recuperación de Cotizaciones Declaradas y no Pagadas, dentro de las cuales se constan: el aumento del tiempo de vigencia de la planilla DNP para que pueda ser pagada por un empleador, así como el envío mejores notificaciones al empleador, pues se observó que una mala notificación o una ausencia de la misma, impactaba negativamente en la recuperación de las planillas DNP.

Los primeros esfuerzos de fiscalización electrónica se centraron en la notificación de lagunas previsionales (2017 y 2020). Posteriormente, se identificó la necesidad de fortalecer la fiscalización determinando la no declaración y pago de cotizaciones de manera oportuna.

Así surgió el proceso de Mora Presunta que consiste en la no declaración y no pago de una o más cotizaciones previsionales de salud FONASA, que un empleador no realizó a su(s) trabajador(es) en un periodo determinado, con la condición de que el mes anterior sí haya existido un registro de pago o declaración de cotizaciones y que además no exista un movimiento de personal para el mes sin registro, que lo justifique.

Durante el año 2023 se realizaron 2 procesos de notificación de mora presunta. El impacto de esta acción alcanza a un 20% de empleadores que fueron fiscalizados, encontrándose en procesos de fiscalización cerrados o pendientes de cierre. La tabla que sigue muestra el número de empleadores notificados y los trabajadores que presentaron mora presunta en cada proceso.

Tabla N°13: Procesos de Fiscalización Electrónica, número de empleadores notificados, número de trabajadores detectados con Mora Presunta años 2022-2023

Años	N° Empleadores	N° Trabajadores
2022	2.139	2.973
2023	500	7.633
Variación %	-77%	157%

Fuente: Departamento de Gestión de Cotizaciones, División Gestión Financiera

### 3.3.2 Boletín Laboral 2023

La Ley N° 17.322, que establece las normas para la cobranza judicial de cotizaciones, aportes y multas de las Instituciones de seguridad social, dispone que el FONASA, tendrá las mismas atribuciones que la Ley confiere a las entidades o instituciones de previsión, aun cuando no será considerado entidad de previsión para ningún efecto.

Por lo anterior, FONASA puede gestionar las acciones de cobranzas necesarias para la recuperación y pago de las cotizaciones de salud, acciones que pueden ser prejudiciales y judiciales.

Una de las gestiones de cobranza que realiza FONASA, es la publicación en el "Boletín de Infractores a la Legislación Laboral y Previsional", de la Dirección del Trabajo, quien se encarga de recolectar, elaborar y publicar este Boletín, confeccionado sobre la base de la información que proporcionan las entidades previsionales del país.

FONASA publica de manera bimensual en este Boletín, a los empleadores morosos por deuda de cotizaciones de salud con el propósito de informar y motivar el pago de las cotizaciones adeudadas por los distintos empleadores.

Para el periodo 2023 y en los 6 boletines laborales publicados durante el año, se registró un número de 2.473.614 cotizaciones adeudadas, correspondiente a MM\$ 73.542 y que impacto a 14.879 empleadores. Como resultado de esta acción de publicación 779 empleadores respondieron realizando el pago respectivo (5,2%), lo que en términos de montos en la recuperación de cotizaciones alcanzó a MM\$ 886.

### 3.4 Mecanismos de control y buen uso de los recursos de FONASA

Mejorar la protección financiera de las personas beneficiarias de FONASA, que acceden al Régimen General de Prestaciones, implica no sólo disponer de más recursos si no también gestionarlos de manera eficiente. A este fin contribuyen distintas áreas de la institución responsables de procesos y prácticas orientados a que FONASA use los recursos de manera eficiente y controlada.

#### 3.4.1 Gestión del control financiero y presupuestario

En 2023, la División de Gestión Financiera y Presupuestaria implementó diferentes mecanismos de control y buen uso de recursos, a saber:

1. **Presupuesto:** Utilización eficiente del Presupuesto asignado para cada línea programática, alcanzando una Ejecución para el periodo 2023 del 99.8%.
2. **Presupuesto adicional y presiones de gasto:** Se logró identificar y cuantificar las presiones de gasto que afectaron los marcos presupuestarios del año 2023, logrando la obtención de recursos financieros adicionales por un monto de MM \$900.000, para solventar prestaciones de salud y gastos operacionales del Fondo. Con lo anterior, se gestionó el presupuesto tanto de FONASA como de los Servicios de Salud, controlando la programación financiera y flujos de caja mensual, velando por la disciplina financiera, con el fin de asegurar las disponibilidades financieras necesarias para cumplir con los compromisos del Fondo.
3. **Monitoreo y registro:** Se fortaleció la función de monitoreo del registro financiero – contable en SIGFE de los Servicios de Salud, iniciada en el año 2021, velando por el buen uso de las cuentas presupuestarias – contables y los procedimientos contables.

4. **Modalidad simplificada:** Se logró que Contraloría General de la República, aprobara la solicitud de ampliación de plazo de rendición de cuentas Modalidad Simplificada para FONASA y Servicios de Salud, por 3 años más, permitiendo transferir los recursos de los Programas APS, PPI y GRD.
5. **Capacitación:** Para orientar y mejorar la resolución a las consultas de prestadores sobre pagos de la MLE en regiones, se capacitó a las Direcciones Zonales de FONASA a fin de que entregaran respuestas pertinentes y efectivas a los prestadores de regiones.

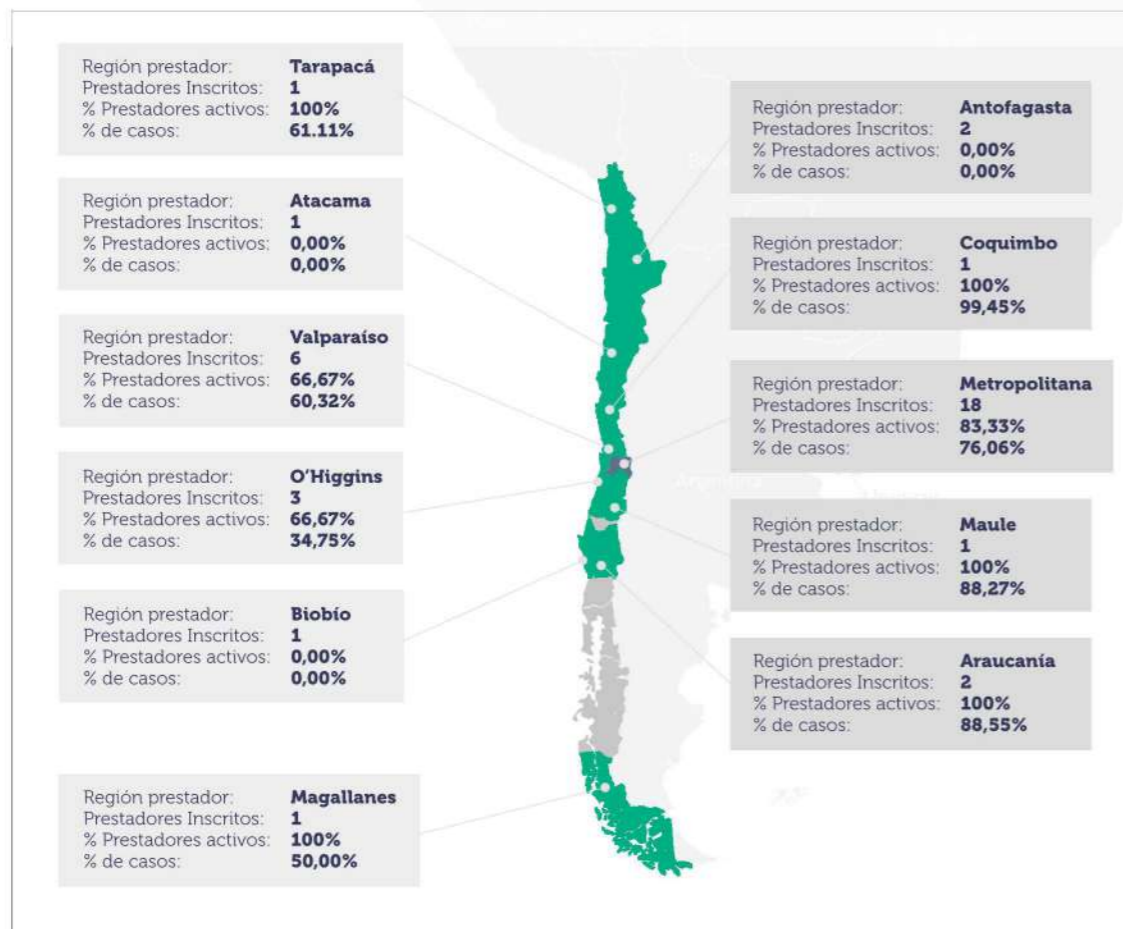
#### 3.4.2 Gestión de la fiscalización y contraloría

La División de Fiscalización y Contraloría en línea con el compromiso continuo de FONASA por una correcta administración de los recursos de la ciudadanía, contribuye a la eficiencia desde el monitoreo de las prestaciones y la innovación en materia de instrumentos de control y validación.

1. **Departamento de Monitoreo:** el 2023 se creó una unidad funcional especializada denominada Departamento de Monitoreo. Este departamento vigila y supervisa los recursos que se transfieren a los prestadores en convenio, analiza su comportamiento y genera alertas para realizar fiscalizaciones; además monitorea las actividades que desarrolla la división proponiendo estrategias que mejoren los procesos.
2. **Estrategia de innovación para la optimización del proceso de revisión y validación de casos de Ley de Urgencia:** La Ley de Urgencia garantiza la atención en condición de emergencia de las personas beneficiarias, frente a esto FONASA vela por el correcto cumplimiento del proceso de revisión, validación y pago a prestadores privados. En los últimos años ha existido un importante aumento de las certificaciones de emergencia, como consecuencia de la pandemia, lo que ha generado una alta cantidad de casos Ley de Urgencia para revisión por parte de la institución. En este contexto, para responder adecuadamente a la alta demanda, FONASA modernizó el proceso de revisión, validación y pago de los casos que se acogen a la Ley de Urgencia, concretándose así en el año 2023, el nuevo "Modelo de revisión y validación de la Ley de Urgencia", incluyendo Inteligencia Artificial en su funcionamiento.

Los principales resultados consideran un 96% de precisión en el modelo y la reducción considerable en los tiempos entre el ingreso del caso, hasta su revisión y pago, permitiendo así, el acceso oportuno al derecho de Ley de Urgencia para nuestras y nuestros beneficiarios. Es relevante mencionar que, con la implementación del nuevo "Modelo de revisión y validación de la Ley de Urgencia" el tiempo de revisión de cuentas se disminuyó de 473 días a 6 días; durante el 2023 se sumaron 37 clínicas de todo el país a este sistema, extendiendo así los beneficios a una red más amplia de prestadores.

Figura N° 2: Distribución de clínicas inscritas en el Modelo de Revisión y Validación



Fuente: División de Fiscalización y Contraloría.

**3. Estrategia innovadora para la priorización de la fiscalización en la MLE:** Durante el año 2023 se trabajó en el diseño de diversas soluciones y modelos basados en Machine Learning o Inteligencia Artificial (IA) para optimizar la selección de prestadores en convenio MLE a fiscalizar y con ello hacer más eficiente este proceso.

En este trabajo, al cierre del año, se optó por aquellos modelos que demostraron un nivel de precisión superior al 80% en la detección de prestaciones sospechosas, los robustos resultados logrados reforzarán las tareas de fiscalización que le corresponde realizar al FONASA. Este proyecto, además de su avance tecnológico, mejorara el control sobre el buen uso de los recursos, buscando que el proceso de selección a prestadores fiscalizados mantenga un enfoque transparente, justo y eficiente.

**4. Arbitrajes:** reducción tiempos de gestión: FONASA también debe financiar todos aquellos casos en los que las personas solicitan a la Superintendencia de Salud que su atención de emergencia sea reconocida y acogida por la "Ley de Urgencia". El año 2023, el principal desafío fue disminuir el tiempo de resolución de casos: de esta forma, se logró obtener un tiempo de resolución menor a 90 días en el 75,3% de los casos, optimizando el proceso para entregar una respuesta eficiente a la ciudadanía.

Figura N° 3: Proporción de sentencias cumplidas en menos de 90 días en 2023



Fuente: División de Fiscalización y Contraloría.

**5. Fiscalización Copago Cero en la MAI:** En el compromiso constante de fortalecer la salud pública y garantizar el derecho a la salud, FONASA en septiembre del año 2022, implementa la política pública Copago 0, que entrega gratuidad a las personas beneficiarias que se atienden en la Modalidad de Atención Institucional (MAI), y con ello se elimina el gasto de bolsillo relacionado a las prestaciones que se entregan bajo esta modalidad de atención. Para verificar la correcta implementación de esta medida, durante el mes de septiembre 2023 la División de Fiscalización y Contraloría, realizó fiscalizaciones a 22 Hospitales Públicos del país, cuyo resultado confirma el cumplimiento de su aplicación, garantizando gratuidad en la atención de beneficiarios.

- 6. Fiscalización de la Modalidad de Libre Elección:** Los prestadores privados que mantienen convenio con el FONASA, son también sujetos de las fiscalizaciones que aseguran la correcta entrega de prestaciones a los beneficiarios. El año 2023, la tarea fiscalizadora se enfocó en casos de alta complejidad y en evaluar tanto aspectos normativos como la calidad de la atención, siendo primordial el trabajo conjunto con la SEREMI de salud, a través de visitas a los prestadores. Resultado de esta labor fiscalizadora, se recuperaron \$638.067.733 de reintegro a FONASA por prestaciones no realizadas y 23.961 UF por concepto de multas a beneficio fiscal por incumplimiento de la normativa de aplicación del arancel de la MLE, es decir, un monto aproximado de 880 millones de pesos.

### 3.4.3 Gestión de Subsidios de Incapacidad Laboral (SIL)

#### 3.4.3.1 Licencias Médicas (LM) y Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL)

El número de LM curativas emitidas a cotizantes de FONASA ha ido en aumento en los últimos años, creciendo fuertemente el año 2021 respecto al 2020 en un 49% y el 2022 respecto al 2021 en un 11%.

Las Licencias Médicas curativas, generaron prestaciones de carácter pecuniario, SIL en año 2023 un monto de MM\$ 1.998.903, lo que fue financiado por FONASA, a través de la Subsecretaría de Salud Pública, MM\$ 308.112 y las Cajas de Compensación y Asignación Familiar, MM\$ 1.690.791, antes a quienes FONASA entrega los recursos financieros para el pago de los SIL.

En el año 2023 disminuyó el número de LM emitidas en un 13% respecto a 2022; sin embargo, el gasto en SIL se mantuvo con muy poca variación de un año a otro. Entre las razones del por qué el gasto SIL no exhibió gran variación en 2023 respecto al 2022, se debe a la tasa de rechazo de LM que se mantuvo y en el número de días autorizados para pago SIL. La tasa de rechazo de LM curativas se incrementó marginalmente entre los años 2022 y 2023, siendo un 6,0% para el 2022 y 6,1% para el 2023.

El número de días otorgados en LM es una de las variables que más incide en el gasto SIL. Se observa un mayor porcentaje de rechazo en número de días de LM, siendo el rechazo un 7% en el 2020, 8% el 2021, 9% para el 2022 y un 9,4% en el 2023, manteniendo una tendencia al alza.

Tabla N°14: Número de Días de Licencias Médicas y porcentaje de rechazo de estas, según resolución por año, desde 2020 a 2023

N° de Días	N° Días de licencias por Año			
	2020	2021	2022	2023
Días Otorgados	72.646.517	103.823.440	108.253.764	97.427.221
Días Autorizados	72.516.844	103.502.366	107.976.507	96.684.494
Días Pagados	71.939.358	96.890.732	67.321.951	33.681.128
Días Rechazados	4.948.772	8.089.544	10.280.486	9.243.541
% Rechazo de días	7%	8%	9%	9,4%

Fuente División de Planificación y Desarrollo Estratégico.

De las causalidades diagnósticas invocadas en las LM el primer lugar lo ocupan las patologías mentales, seguidas de aquellas por patologías osteomusculares.

Esta causalidad diagnóstica ha ido en aumento en estos últimos años, situándose siempre en primer lugar, y con la patología depresión como principal causalidad, seguida de LM osteomusculares con el lumbago como principal causalidad

Tabla N°15: Número de licencias médicas emitidas según causalidad diagnóstica (2020 al 2023)

Categoría CIE-10	Número de Licencias Médicas							
	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%
Trastornos Mentales y de Comportamiento	1.316.849	29%	2.017.012	30%	2.335.359	31%	2.145.729	33%
Sistema Osteomuscular y de Tejido Conjuntivo	817.373	18%	1.260.945	19%	1.279.153	17%	1.224.387	19%
Covid-19 y asociadas	729.688	16%	1.337.186	20%	1.205.147	16%	142.753	2%
Traumatismos, Envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	278.087	6%	397.730	6%	431.993	6%	434.811	7%
Sistema Respiratorio	250.221	6%	258.053	4%	647.632	9%	842.097	13%
<b>Subtotal</b>	<b>3.392.218</b>	<b>75%</b>	<b>5.270.926</b>	<b>78%</b>	<b>5.899.284</b>	<b>79%</b>	<b>4.789.777</b>	<b>74%</b>
Otras causalidades: Infecciosas y Parasitarias, Sistema Digestivo, Sistema Circulatorio, Tumores (Neoplasias), Embarazo, Parto y Puerperio, Post Natal Parental de Emergencia, Otros Diagnósticos	1.132.784	25%	1.468.076	22%	1.583.559	21%	1.706.038	26%
<b>Total</b>	<b>4.525.002</b>	<b>100%</b>	<b>6.739.002</b>	<b>100%</b>	<b>7.482.843</b>	<b>100%</b>	<b>6.495.815</b>	<b>100%</b>

Fuente División de Planificación y Desarrollo Estratégico.

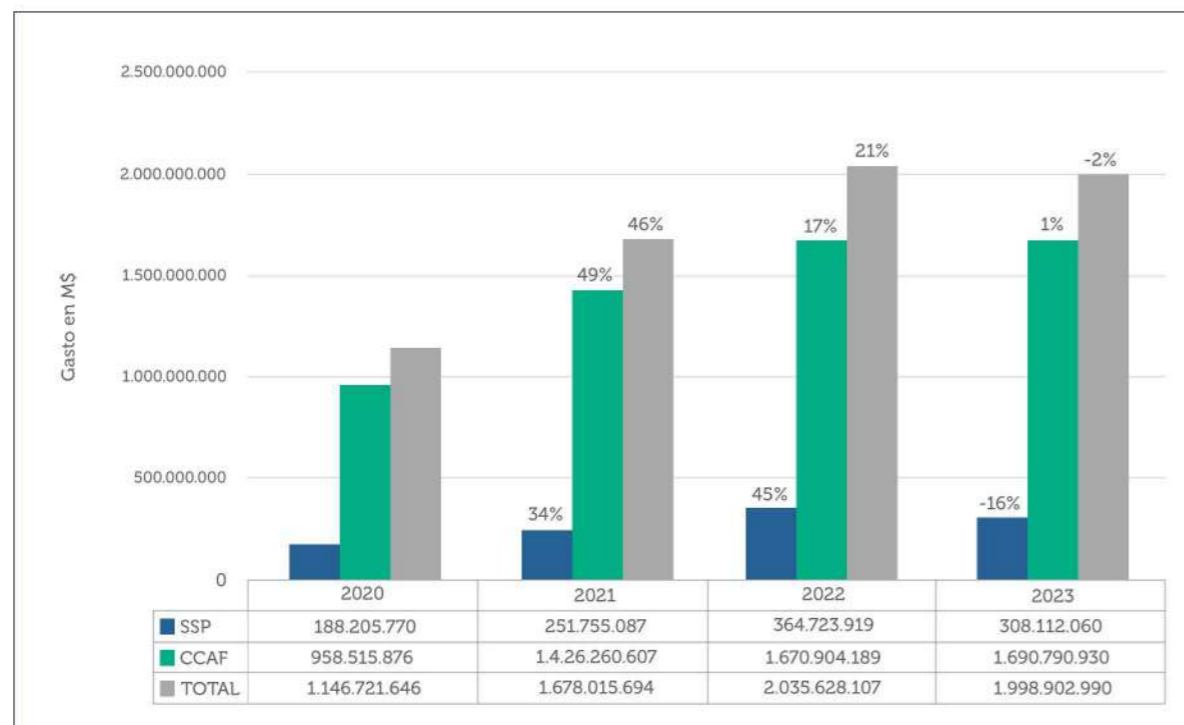
<sup>1</sup> Cabe señalar que FONASA gestiona las licencias médicas curativas y otro tipo de licencias como las maternas y laborales se gestionan por la Subsecretaría de Salud Pública y las mutuales.

Terminado el periodo de pandemia, en el año 2023 se observa una fuerte baja en licencias por Covid -19 y aumentan las LM por causalidad respiratoria, posicionándose esta en 3° lugar en causalidades.

Al analizar los datos del trienio, se observa una disminución del gasto asociado a licencias médicas principalmente, a través de la Subsecretaría de Salud Pública.

A contar del 2003, se buscó alcanzar una nominación creciente de los trabajadores cotizantes en las planillas que declaraba o pagaba el empleador, esto dado que hasta esa fecha el empleador podía cotizar sin identificar a sus trabajadores; información relevante para elaborar acciones de control y planes de fiscalización de cotizaciones que en dicho periodo eran recaudadas por el Instituto de Previsión Social (IPS).

Gráfico N°16: Gasto SIL según entidad pagadora Subsecretaría de Salud Pública y Cajas de Compensación para el periodo 2020 – 2023 (\$ de cada año)



Nota: Cifras SIL a \$ del año

Fuente División de Planificación y Desarrollo Estratégico.

### 3.4.3.2 Acciones para fortalecer el control de los recursos de SIL

FONASA, durante el año 2023, tomó acciones con el objetivo de fortalecer el control sobre los recursos destinados al SIL. En particular, los siguientes logros son fruto de estos esfuerzos.

1. Se logró en la aprobación la Ley de Presupuestos 2023, el Proyecto de Optimización del Sistema Informático de Licencias Médicas para la detección temprana de LM de origen laboral, con el objetivo de que las COMPIN de todo el territorio nacional cuenten con mayores antecedentes que le permitan identificar los casos que deben ser derivados a los seguros laborales (Mutualidades, ISL, etc.). Esto permite que los trabajadores afectados accedan a todas las intervenciones requeridas para la recuperación y reincorporación que ofrece el respectivo seguro laboral, y que además incluyen intervenciones en lugares de trabajo, en lugares de residencias y fortalecimiento de competencias laborales, además de un menor gasto de bolsillo en el financiamiento de las prestaciones asistenciales. Es decir, junto con ser un foco de mejora para la gestión financiera, es también una intervención que busca beneficios para las personas.
2. FONASA gestionó el bloqueo de emisores en los operadores de licencias médicas electrónicas, logrando que aquellos emisores sancionados por las COMPIN no emitan licencias en formato electrónico durante el tiempo que dure la sanción. Al finalizar el 2023, se registraban un total 1.019 bloqueos realizados de forma histórica, de los cuales 535 se encontraban vigentes.
3. Se realizó un análisis del comportamiento de los emisores de LM identificando 229 grandes emisores (aquellos que emiten más de 1.600 licencias médicas en un año calendario), grupo que experimentó una disminución de 161 emisores respecto al año anterior; también se observó una baja del 53,3% del gasto SIL en este grupo de emisores respecto al año 2022. Estos antecedentes fueron puestos disposición de las instituciones competentes: COMPIN y SUSESO.

4. FONASA colaboró con la Fiscalía de Alta Complejidad para perseguir legalmente a emisores fraudulentos y solicitar la recuperación del SIL pagado de forma indebida, entregando antecedentes, prestando declaraciones y capacitando a la Fiscalía y al Consejo de Defensa del Estado sobre la gestión financiera del SIL con recursos de FONASA; todo esto atendiendo a la importancia de que el Estado responda ante este delito y se evite el daño

### 3.5 Plan de pago para los rebases de los Servicios de Salud periodo 2019-2022.

La Ley 19.650 establece que FONASA debe realizar el pago directo a los prestadores privados por la atención de emergencia con riesgo de morir o secuela grave hasta la estabilización de los beneficiarios.

La revisión y pago de la cuenta de post estabilización o también denominado "rebase" fue de responsabilidad de los Servicios de Salud entre enero 2019 y diciembre 2022.

Dado que durante el periodo 2019-2022 aumentaron los casos de ley de urgencia por efecto de la pandemia, al mismo tiempo disminuyó el rescate y aumentó la deuda de pago de rebases por parte de los Servicios de Salud con los prestadores privados, FONASA decidió hacerse cargo del pago de esta deuda que alcanzó cifras cercanas a los \$200.000 millones.

En el año 2023, FONASA implementó un plan de pago de esta deuda de los Servicios de Salud periodo 2019-2022, juntamente con iniciar el pago desde el 1 de enero 2023 de la cuenta completa de ley de urgencia.

Se busca cumplir con el plan de pago de la deuda por concepto de rebases de ley de urgencia a los 61 prestadores privados a lo largo del territorio nacional, que considera un 60% entre 2023 y 2024 y saldo al 2025.

La deuda total por rebases 2019 – 2022 alcanza un total de 16.167 casos por ingresos de ley de urgencia correspondientes a post estabilización de cuentas pendientes de pago en los Servicios de Salud, a lo largo del territorio nacional.

Se ha logrado financiar el 40% de la deuda existente 2019 – 2022 de los Servicios de Salud.

Tabla N°16: Número de Casos de Ley de Urgencia personas y montos asociados po

Años	N° Casos	Monto (M\$)
2023	2.547	12.283.075
2024	7.917	61.125.836

Fuente: División de Contraloría y Fiscalización de Prestaciones.

### 3.6 Políticas orientadas a la disminución del gasto de bolsillo: Copago Cero y convenios de farmacia

#### 3.6.1 Copago Cero

Copago Cero es una iniciativa presidencial que desde el 1° de septiembre de 2022 concretó la gratuidad en la atención sanitaria para los usuarios de FONASA en la MAI que acceden a la red de prestadores públicos.

Durante el periodo de enero a diciembre 2023, 973.156 personas han sido beneficiadas por la política de Copago Cero con un ahorro total estimado en 114 mil millones de pesos y un ahorro promedio por persona de 117 mil pesos.

Las personas beneficiadas corresponden a personas de los grupos B (sólo en atenciones dentales), C y D del FONASA menores de 60 años que dejaron de pagar por sus atenciones. Las personas afiliadas a FONASA pertenecientes a los tramos 'A' y 'B' ya tenían gratuidad en todas sus atenciones médicas, con excepción del área dental. Se suman a este beneficio todas las personas mayores de 60 años.

Tabla N°17: Total de personas beneficiadas por Copago 0, montos ahorrados según tramo y promedio por beneficiario en 2023

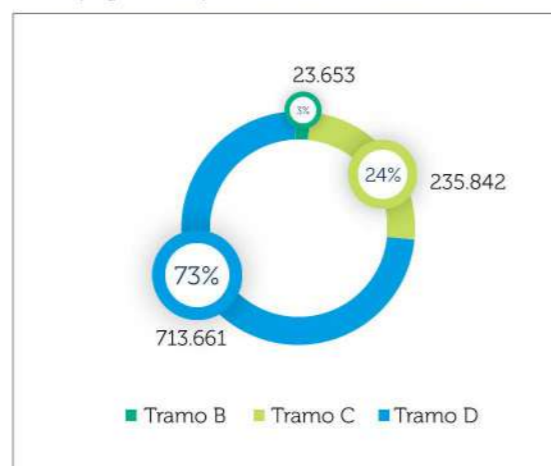
	Tramo B	Tramo C	Tramo D	Total
<b>Monto total ahorrado (MM\$)</b>	2.776	27.680	83.761	<b>114.217</b>
<b>N° de personas</b>	23.653	235.842	713.661	<b>973.156</b>

Fuente: Departamento de Estudios y Estadísticas, División de Planificación y Desarrollo Estratégico de FONASA con datos de DEIS - MINSAL

- Pertenecen al tramo 'C' las personas que perciben un ingreso imponible mensual igual o mayor a \$460.000 y menor o igual a \$671.600. Quienes tienen 3 o más cargas familiares pasan a Tramo B. Antes de la entrada en vigor de la política de Copago Cero tenían una bonificación del 90% en las atenciones de salud en la Red Pública.
- Pertenecen al tramo 'D' las Personas que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$671.600. Quienes tienen 3 o más cargas familiares pasan a Tramo C. Antes de la entrada en vigor de "Copago Cero" tenían una bonificación del 80% en las atenciones de salud en la Red Pública.

El gráfico siguiente, muestra la distribución de beneficiarios de la política de copago 0 por tramo de renta.

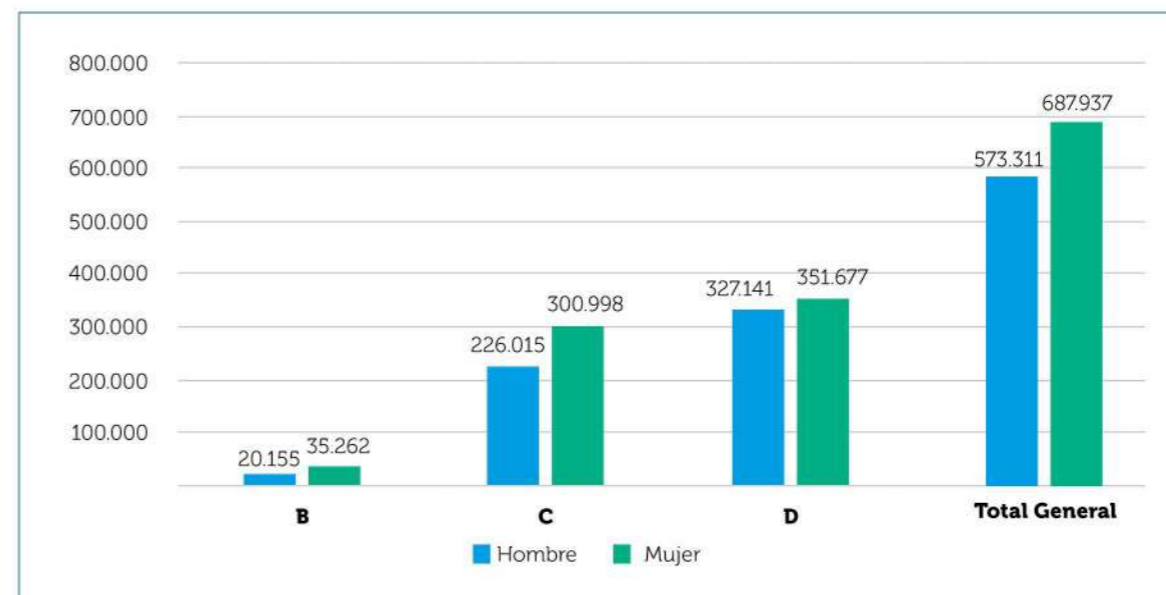
Gráfico N°17: Número y porcentaje de personas beneficiadas con copago cero, por tramo de renta año 2023



Fuente: División de Planificación y Desarrollo Estratégico de FONASA con datos de DEIS - MINSAL

El porcentaje de beneficiarios de esta política es mayoritariamente femenino con un 55% del total de personas beneficiadas. El gráfico que sigue muestra los resultados segmentados por tramo FONASA y sexo de para el año 2023.

Gráfico N°18: Copago Cero, Ahorro Per Cápita según Tramo de Ingreso FONASA y Sexo año 2023.



### 3.8.2 Convenio de descuentos con Farmacias

El gasto de bolsillo en salud en Chile se concentra en cuatro ítems, donde destacan los medicamentos que se llevan un 38% del total, duplicando al ítem que le sigue: consultas médicas (19,8%). Luego, están los servicios de laboratorio y rayos (11,8%), y los servicios dentales (9,3%) . El abultado gasto en salud de los usuarios de FONASA se explica porque hay pacientes que requieren medicamentos que no forman parte del stock de entrega en la APS. Para mejorar el acceso a medicamentos, FONASA suscribió un Convenio que pone a disposición de las personas beneficiarias, precios preferentes en medicamentos en farmacias que se han adjudicado un listado específico de medicamentos, y que busca disminuir las brechas de acceso económico a medicamentos de los beneficiarios de FONASA.

Al convenio acceden todas las personas beneficiarias de FONASA con independencia del tramo de renta en que se encuentre.

A inicios del año 2023 FONASA realizó nuevos convenios con farmacias ampliando la oferta a otros productos, además de fármacos, estos incluyen: Medicamentos homeopáticos, artículos de consumo masivo y suplementos.

En la actualidad los convenios se encuentran vigentes con 4 farmacias y abarcan sus matrices y sucursales a lo largo del país: Ahumada, Salcobrand, Red Farma y Farmex. En el año 2023, respecto al 2022, los productos con precios preferente en medicamentos para la población FONASA, aumentaron desde 2.700 medicamentos (de marca y genéricos) a 6.864 medicamentos, 255%, todos de alto uso en el país, y a 1.121 productos de consumo masivo.

Adicionalmente, los nuevos convenios permitieron eliminar la exclusividad de farmacia por regiones y aumentar al doble los puntos de venta y los descuentos, duplicando este beneficio y generando ahorros significativos para las personas.

Los locales farmacéuticos que contaron con precios preferenciales a beneficiarios de FONASA pasaron desde 240 a 607 ubicados en las 16 regiones y en 120 comunas del país. Solo para Farmacias Ahumada el convenio abarcó 2 regiones en el año 2023.

Por otra parte, el aumento en los descuentos en farmacias en convenio aumentó desde un 16% a un 32%.

El número de medicamentos vendidos en el 2023 a través de los convenios fue de 1.414.855 unidades, observando un aumento de un 87% respecto a 2022.

El número de usuarios y usuarias de FONASA que accedieron a compras a través del convenio con estas farmacias aumentó en un 328% en 2023 respecto a 2022: 145.301 versus 621.761, respectivamente en cada año.

Tabla N°18: N° de personas beneficiarias de FONASA que accedieron al convenio de rebajas en compra de farmacia en el trienio

Años (*)	N° de Personas que accedieron al Convenio				Total general
	Ahumada	Farmex	Redfarma	Salcobrand	
2021	122.352	1.040	2.374	13.423	141.210
2022	127.208	2.608	4.601	10.884	145.301
2023	126.931	9.279	10.066	475.485	621.761

(\*) periodo 2021 a diciembre 2023

Fuente: División de Gestión Comercial.

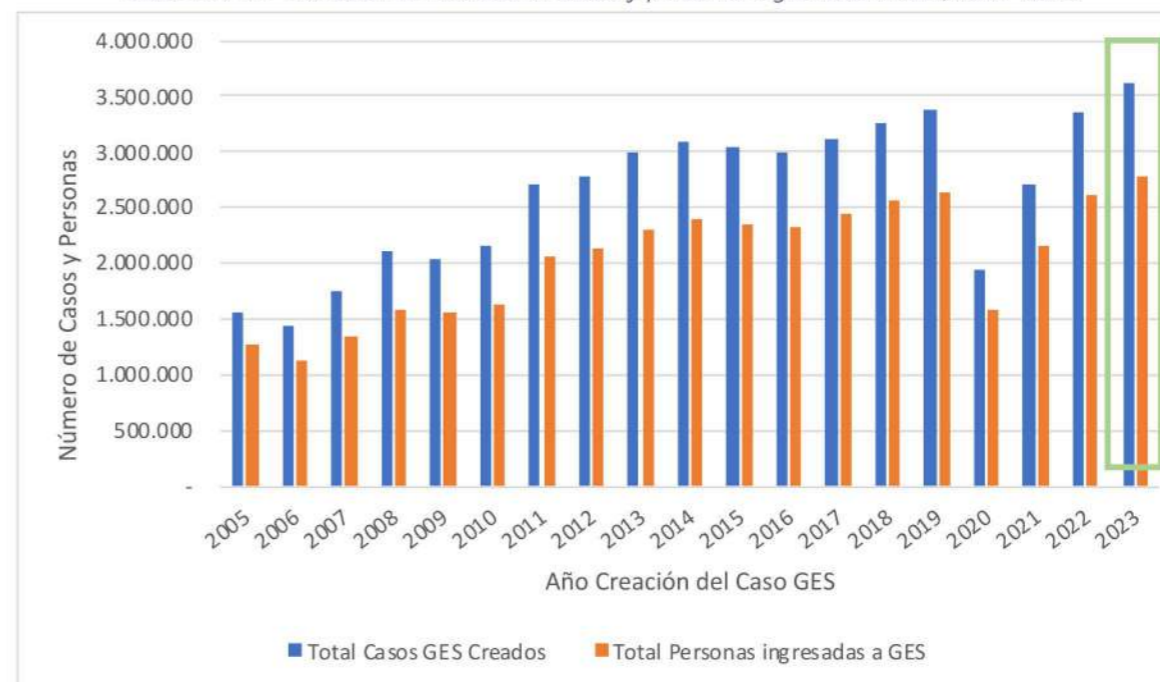
## IV. IMPULSANDO LA ASIGNACIÓN EFICIENTE Y EQUITATIVA DE LOS RECURSOS

### 4.1 Acceso y oportunidad en la atención del GES o AUGÉ

El Régimen de Garantías Explícitas (GES) es una ley que otorga derechos a las personas en 87 enfermedades o problemas de salud priorizados, estableciendo garantías exigibles, esto en oportunidad o tiempos de atención definidos; acceso en el otorgamiento de tratamientos, consultas y otras atenciones; calidad respecto a velar que las atenciones otorgadas sean realizadas por un profesional o institución de salud acreditada por la Superintendencia de Salud; y protección financiera que como hemos señalado anteriormente, a partir de la implementación de la política Copago 0, otorga gratuidad para todas las personas beneficiarias de FONASA.

Durante enero a diciembre del año 2023, se crearon un total de 3.609.193 casos por algún problema de salud GES, asociado a 2.773.394 de personas, lo que significa 1.3 casos por persona. Al comparar el mismo periodo para el año 2022, se observa un aumento de un 7,42% en el número de casos GES creados y de un 6,08% en el número de beneficiarias y beneficiarios asociados a estos.

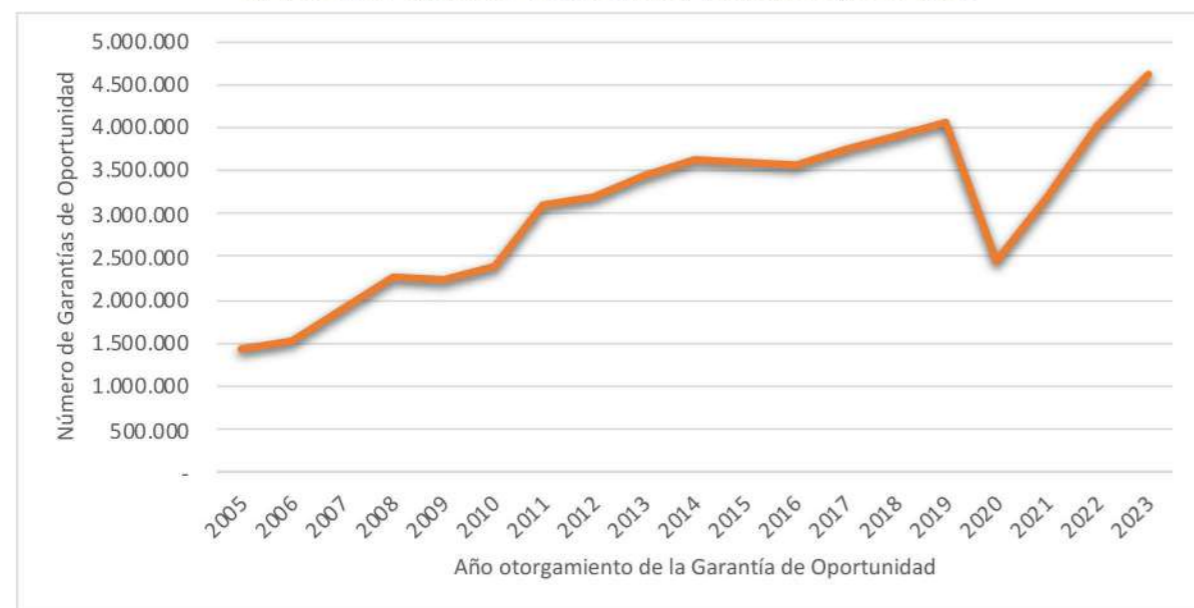
Gráfico N°19: Evolución de número de casos y personas ingresadas al GES, 2005-2023.



Fuente: SIGGES, fecha de extracción 21 de febrero 2024.

Respecto a las atenciones relacionadas a las garantías de oportunidad GES atendidas, en el periodo enero a diciembre 2023, se alcanza un total de 4.682.652 de garantías ejecutadas, lo que significa el mayor incremento de atenciones de garantías en los últimos 18 años, destacando la recuperación de la actividad de la red post pandemia, tal como se muestra en el siguiente gráfico.

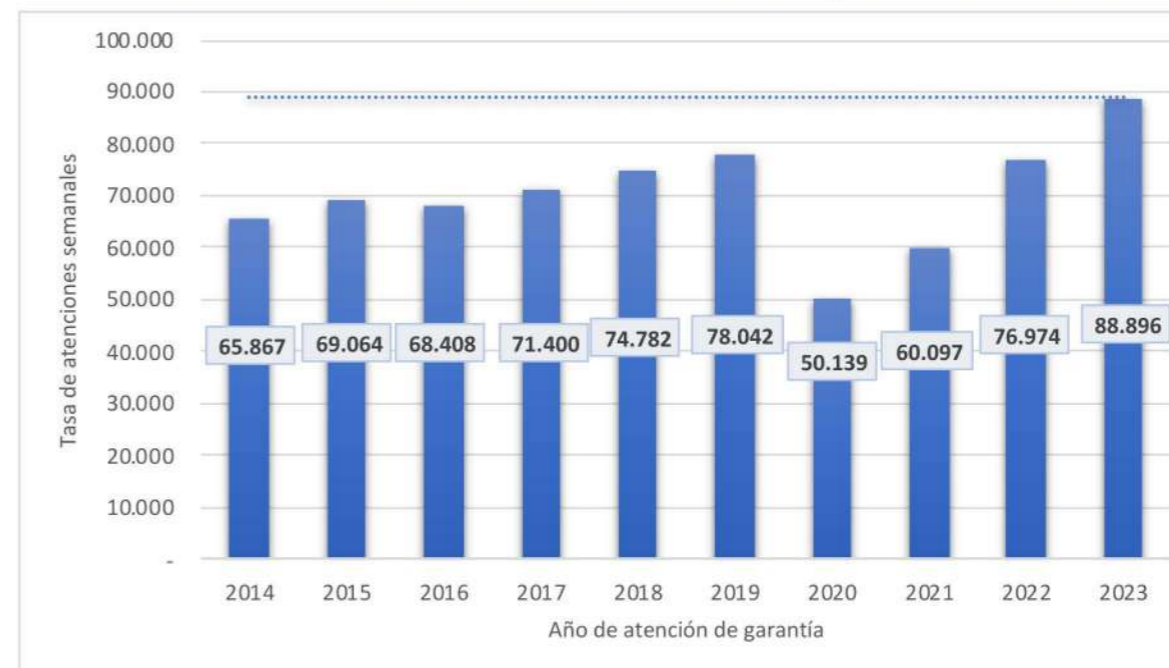
Gráfico N°20: Garantías de Oportunidad GES resueltas, 2005-2023.



Fuente: SIGGES, fecha de extracción 21 de febrero 2024.

Durante el año 2023, se experimentó un notable incremento en el acceso a los casos GES creados, como las atenciones asociadas a garantías de oportunidad. Para ilustrar este aumento a través del tiempo se presenta el promedio de atenciones semanales, que ha alcanzado un total de 88.896 en el último año, la que supera en casi 11.000 casos a las atenciones del año 2019, marcando un hito histórico desde el inicio del GES.

Gráfico N°21: Promedio de atenciones semanales de Garantías de Oportunidad GES, 2014-2023.



Fuente: SIGGES, fecha de extracción 21 de febrero 2024.

## 4.2 Ampliación de la cobertura de prestadores de salud sujetos a mecanismos de pago Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)

Los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) fueron creados en la década del 60 como una herramienta de gestión hospitalaria que permite medir y evaluar la actividad y casuística de los hospitales. A la fecha, en términos prácticos, su aplicación sirve como base para el reembolso financiero por la actividad productiva desarrollada en los hospitales, llegando a ser tan relevante como su aplicación para la promoción de la eficiencia clínica.

La metodología de pago por GRD considera transferir para cada egreso, un monto que se calcula al ponderar el peso de complejidad relativa (Peso Relativo) por un precio base definido. Se basa en el principio de compartir el riesgo entre el financiador y el proveedor de los servicios, garantizando eficiencia en el uso de los recursos; plantea la resolución integral del caso y elimina el proceso de autorización y pago de prestaciones adicionales, que atenta contra la resolución del problema de salud de forma oportuna y eficiente.

<sup>3</sup> Las garantías atendidas incluyen las efectivamente realizadas más un 4,0% de garantías cerradas por otras causales diferentes a la atención.

FONASA promueve a partir del año 2015 la incorporación de los GRD como herramienta de pago para la compra centralizada de servicios de hospitalización de pacientes a clínicas privadas. Posteriormente, a partir del año 2020 lo incorpora como mecanismo de pago en 65 establecimientos públicos de alta y mediana complejidad, ampliando el financiamiento a toda la producción cerrada hospitalaria y de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).

Figura N° 4: Evolución del uso de mecanismo de pago GRD en establecimientos públicos de salud

2015 -2019	2020 -2021	2022	2023	2024 - 2026
Compra por GRD a prestadores privados	Programa de transferencia por GRD	Normalización presupuestaria Precio Base único	Un total de 68 establecimientos de la red pública con pago GRD	Llegar a 80 establecimientos de la red pública con pago GRD
Plan piloto en hospitales públicos (25)	Red Integrada COVID	Resolución de lista de espera	Normalización presupuestaria, recursos adicionales en presupuesto 2023	Implementación y evaluación del Plan de Normalización Presupuestaria
	Listas de espera GES- No GES			

Fuente: División de Gestión Comercial.

Para el período presupuestario 2023 se incorporaron al mecanismo de pago los siguientes establecimientos públicos: Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer, hospital de Lota y hospital de Tomé.

A diciembre de 2023, el total de egresos producidos en los 68 establecimientos públicos que participan del Programa de Financiamiento por GRD asciende a 1.021.036, que incluye 837.967 egresos de hospitalización y 183.069 correspondientes a Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA). Cabe destacar que, al respecto, post pandemia se han recuperado los niveles de producción hospitalaria que se habían reducido a partir de las restricciones y priorización que generó la situación de emergencia, y la complejidad promedio asociada se mantuvo por sobre lo observado antes del año 2020 tal como lo muestra el siguiente gráfico.

Gráfico N°22 Egresos Hospitalarios en 68 establecimientos públicos y su complejidad asociada o peso medio (PM), Periodo: 01/2019 a 12/2023



Fuente: División de Gestión Comercial.

\*Datos extraídos desde Sistema Alcor GRD de FONASA el 5 de enero de 2024 y que incluyen egresos de hospitalización hasta el 30 de noviembre de 2023.

Desde el punto de vista del financiamiento, FONASA valida la producción hospitalaria y de CMA que realizan los establecimientos, de forma que correspondan a beneficiarios de FONASA (o con condición de beneficiario del programa PRAIS), deben poseer Rut válido informado, deben poseer Peso medio GRD >> 0 y con una estadía menor a 24 horas para las CMA de acuerdo con la definición establecida el Ministerio de Salud (MINSAL).

Con estas reglas de validación, diciembre de 2023 los egresos de hospitalización pagados ascienden a 808.493 con un peso medio de 1,06, que representan recursos por MM\$2.404.016, mientras que los de CMA validados a noviembre de 2023 llegan a 171.679 con un peso medio de 0,55 y una transferencia de recursos acumulados de MM\$262.698. Cabe señalar que para el año 2024 el Programa 05 de Financiamiento de Hospitales por GRD considera un presupuesto de MM\$5.283.162, que adiciona \$636.323 millones al ejercicio presupuestario anterior y que representa un incremento del 12%. Estos recursos incluyen ajuste por inflator, recursos de expansión y otros incrementos.

En el marco de la continuidad del proceso de normalización presupuestaria que busca mejorar el desempeño (eficiencia), producción y equidad en asignación de recursos en estos establecimientos, se incluyen recursos de expansión para mejorar los Precios Base de los establecimientos especializados (3) y zona austral (2), de modo que su precio base único más ajuste en promedio represente una mayor proporción del gasto promedio por egreso ajustado a complejidad y se acerque al que se observa en el conjunto de establecimientos del programa; recursos de expansión para el financiamiento de producción adicional observada el año 2023 por sobre lo programado según marco inicial de la Ley, que se transfieren en función del cumplimiento de metas e indicadores de desempeño GRD; más la incorporación al Programa 05 de Financiamiento de hospitales por GRD de 4 nuevos establecimientos en las ciudades de Constitución, Cauquenes, Penco, Lirquén y Padre Las Casas.

### 4.3 Avances en la gestión eficiente de la compra sanitaria con prestadores públicos y privados

Para enfrentar la brecha existente en la Red Pública de prestaciones de diversa índole y complejidad, la División de Gestión Comercial, a través del Departamento Modelos de Financiamiento elabora e implementa diversos convenios o herramientas de compra sanitaria que permiten complementar la oferta pública con prestadores privados y así disminuir las brechas de acceso y oportunidad en la atención de los beneficiarios de FONASA. Con igual objetivo, el plan de salud de los beneficiarios del Fondo permite la atención electiva en prestadores privados en convenio a través de la MLE, que funciona como complemento a la MAI, principalmente en materia de consultas médicas y exámenes complementarios.

En el ámbito de la compra directa complementaria MAI, ésta se realiza de forma centralizada y estratégica, persiguiendo una distribución justa y eficiente de los recursos, para lo cual incorpora el mecanismo de pago por GRD, como la principal herramienta de gestión y compra sanitaria.

Durante el año 2023, hubo tres líneas de compra directa realizadas por FONASA que utilizaron el mecanismo de pago por GRD y que a la fecha se encuentran vigentes:

- Licitación Pública para compra de servicios de salud de resolución de patologías agudas o reagudizadas, a través de mecanismo de pago por GRD.
- Compra vía Trato Directo de servicios de salud de resolución integral de Cardiopatías Congénitas Operables en menores de 15 años, Problema de Salud GES N°2, a través de mecanismo de pago por GRD.

- Licitación Pública para compra de servicios de salud de resolución de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) autólogos y alogénicos para paciente adulto.

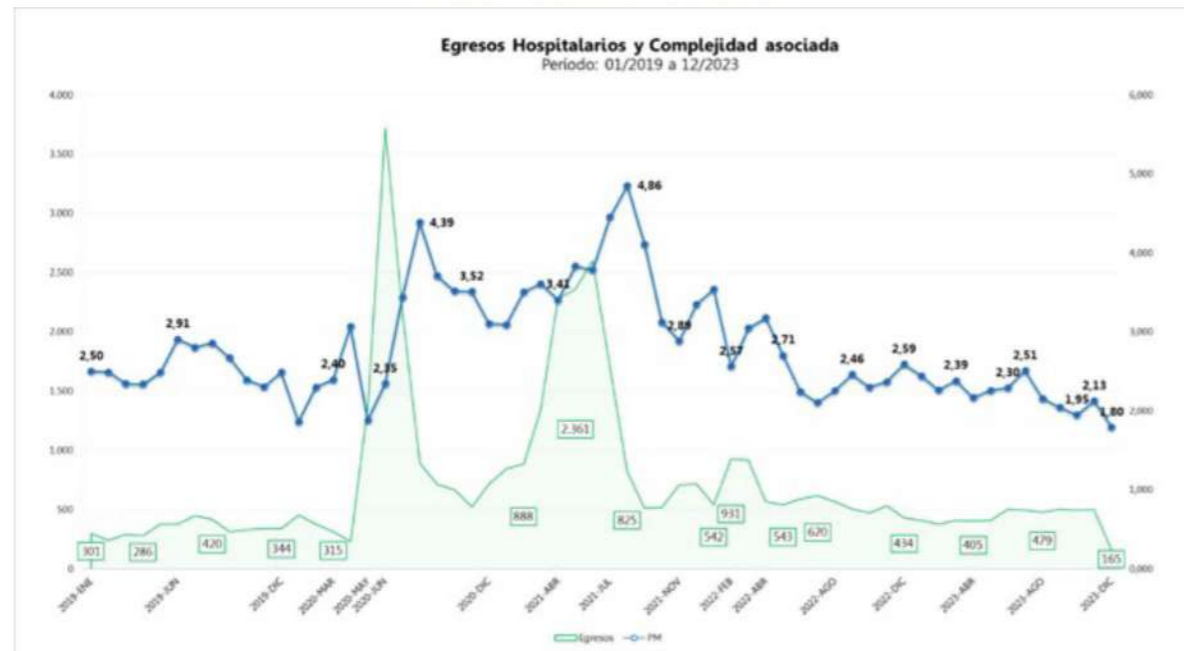
Respecto de la Licitación Pública para compra de servicios de salud de resolución de patologías agudas o reagudizadas, a través de mecanismo de pago por GRD, se encuentra en desarrollo la 4ta versión de esta licitación, la cual entró en operación el 1 de junio de 2023 y cuyo objetivo es complementar mediante la compra a prestadores privados, la brecha de camas de cuidados críticos existente en la red pública de salud.

Desde sus inicios el 2015 y a través de esta compra, se han atendido en prestadores privados 59.080 pacientes a nivel nacional, en su mayoría adultos, que requirieron servicios de salud para tratar patologías de cuidados críticos médicos, destacando que el 47% de dichos casos (27.507), fueron pacientes atendidos entre los años 2020 y 2021 durante la Pandemia por COVID – 19.

Durante el año 2023, las atenciones en prestadores privados de pacientes derivados en el contexto de este convenio disminuyeron un 30% comparado con el año 2022, motivado principalmente por la reducción de los efectos de la pandemia en la Red, lo que permitió reordenar las camas en la red pública.

Esto también ocurrió con la complejidad de los casos, que en el mecanismo GRD se representa a través de la variable llamada "Peso Relativo", que corresponde a una medida relativa respecto del consumo de recursos requerido para resolver una determinada atención en comparación con una atención promedio. En este sentido, la complejidad observada este año 2023 cayó respecto de lo observado en el año anterior, desde un Peso Relativo observado el 2022 de 2,65, a un 2,24 para el 2023.

Gráfico N°23: Egresos Hospitalarios atendidos en prestadores privados y su Complejidad asociada, Período: enero de 2019 a diciembre de 2023



Fuente: División de Gestión Comercial

\*Datos extraídos desde Sistema Alcor GRD de FONASA el 5 de enero de 2024 y que incluyen egresos hasta el 31 de diciembre cargados en el sistema hasta el 04-12-2023.

Desde el punto de vista de la gestión de los recursos públicos, en cada nueva licitación, sucesivamente el modelo ha permitido transitar a menores precios promedio pagados por egreso hospitalario ajustado por complejidad, mostrando ahorros cercanos al 12%.

La segunda línea de compra con mecanismo de pago por GRD vigente el año 2023, tiene como objetivo complementar la oferta pública existente, para dar respuesta a la necesidad de los beneficiarios FONASA que requieren la prestación de servicios asociados al problema de salud GES N° 2: Cardiopatías Congénitas Operables en menores de 15 años.

El problema de Salud GES N°2, corresponde a una patología que hoy en día es resuelta por cuatro prestadores a nivel nacional, todos ubicados en la Región Metropolitana que corresponden a dos públicos y dos prestadores privados que forman parte del flujo actual de derivación de la red pública, de acuerdo con último documento emitido por la Subsecretaría de Redes Asistenciales de Salud.

En este sentido y, desde el año 2021, FONASA ha convenido con los dos prestadores privados de la Red de Cardiopatías Congénitas operables, el pago de las atenciones requeridas mediante modelo de pago por GRD. El año 2023, hubo un total de 351 pacientes atendidos, cifra menor en un 6,4% respecto del total de casos atendidos en el año 2022. Sin embargo, a pesar de la disminución en el número de casos, la complejidad aumentó de un Peso Relativo de 3,47 observado en 2022 a 3,74 observado este 2023. La alta complejidad observada de estos pacientes responde a la crítica condición de salud que enfrentan, muchos de ellos a minutos de su nacimiento, de ahí entonces la relevancia de asegurar convenios que permitan su derivación rápida y oportuna, además del pago eficiente de dichas atenciones.

El tercer y último convenio vigente durante el año 2023 con mecanismo de pago por GRD es la compra de servicios de salud de resolución de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) autólogos y alogénicos para paciente adulto.

El trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), denominado también trasplante de médula ósea, es una terapia efectiva y de alta complejidad, utilizada para el tratamiento de varias patologías hematológicas neoplásicas, con el objetivo de restaurar la función normal de la médula ósea.

Con el propósito de gestionar la lista de espera para trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) y disminuir la brecha existente en la Red Pública, durante el año 2023, FONASA realizó la compra centralizada a 6 prestadores de la Región Metropolitana que han formado de manera estable la red de derivación y compra al extrasistema. Dicha Licitación se adjudicó en octubre del 2023 y al 31 de diciembre del 2023, han sido derivados 34 pacientes con requerimiento de trasplante alogénico y 28 para trasplantes autólogos.

Considerando la necesidad de complementar la oferta pública incluye prestaciones de diversa índole y complejidad, de forma adicional a la implementación del mecanismo de pago por GRD, el departamento genera otros convenios, como son los de Hospitalización Domiciliaria (HOSDOM).

Esta prestación es una alternativa a la hospitalización tradicional, ejecutada por un equipo integral, que otorga cuidados en el domicilio a beneficiarios con diagnóstico médico definido y condición clínica estable en fase aguda, o bien que se encuentren cursando una patología aguda con indicación de manejo proporcional.

Durante el año 2023 y con motivo de una solicitud expresa por parte de la División de Gestión de la Red Asistencial, se gestiona la reactivación de convenios de HOSDOM en contexto de Campaña de Invierno, con el fin de entregar una alternativa de desocupación de camas tanto para pacientes adultos como pediátricos. Como resultado de esta gestión, se establecen convenios con un total de 13 prestadores, 12 en trato directo y 1 a través de convenio público (Capredena), permitiendo la derivación y atención de 2.298 pacientes.

En el ámbito de la atención electiva en prestadores privados en convenio a través de la MLE, el Subdepartamento de Convenios MLE y Ley Ricarte Soto, tiene dentro de sus funciones el diseñar, elaborar e implementar planes y procedimientos relativos al proceso de inscripción de prestadores de salud en esta modalidad de atención, además de administrar, gestionar y mantener dichos convenios, como así mismo administrar el Sistema de Prestadores y Pago MLE.

El objetivo es asegurar una eficiente gestión, con calidad y oportunidad de carácter técnico sanitario de los convenios MLE, a fin de ampliar la oferta privada de prestaciones y contar con una eficiente red de prestadores convenidos, que permita mayor acceso a la atención de beneficiarios de FONASA a los servicios sanitarios que satisfagan la demanda privada en la MLE.

Al respecto, si bien el trabajo operativo consiste en gestionar y dar respuesta oportuna a las solicitudes de inscripción, actualización y renuncia tanto de prestadores Naturales como Jurídicos, durante el año 2023 se ha enfocado en actualizar el "Procedimiento de inscripción, actualización y renuncia de prestadores a la MLE" y los convenios vigentes de larga data, para lo cual fue necesario focalizar y priorizar las acciones en forma planificada para abordar aquellos ámbitos de mayor relevancia a través de 3 planes específicos, implementándose un inédito plan de regularización de convenios MLE de Hospitales Públicos en el marco de la resolución 368/2010 del MINSAL que regula la atención de pacientes particulares en dichos establecimientos, actualización de lugares de atención de Prestadores Naturales y Planta profesional de Prestadores Jurídicos.

Los esfuerzos se orientaron en validar el ingreso a través de clave única en sistema web de solicitudes de prestadores naturales, la que se encuentra operativa a partir de agosto de 2023.

Además, se avanzó en desarrollo de una plataforma propia del FONASA para atención de teleconsulta y telerehabilitación sin costo para el prestador, la que se encuentra en fase de piloto; esta plataforma permitirá a nuestros usuarios de las zonas geográficas donde existe mayor brecha de médicos especialistas acceder a dichas atenciones.

Los convenios en términos estadísticos de prestadores MLE para el año 2023 representan los siguientes guarismos:

- FONASA a través de la MLE, mantiene convenios vigentes con 18.123 prestadores.

Del total de prestadores, el 19,2% (3.471 Rut únicos con 5.445 sucursales en total) son prestadores jurídicos y 80,8% (14.652) son prestadores naturales a nivel nacional.

- El 52,3% de los prestadores a nivel nacional se concentran en 3 regiones: Metropolitana (25,8%), Valparaíso (14,3) y Bío Bío (12%).
- El 38,1% de los profesionales de salud en convenio vigente son médicos, el 27,3% son kinesiólogos y el 22,5% son psicólogos, concentrando estas tres profesiones el 87,9% del total de profesionales de salud en convenio vigente a nivel nacional.

Tabla N°19: Total de prestadores vigentes al 31 de diciembre de 2023 según tipo de prestador, por región

Región	N° P.Natural	%	N° P.Jurídico (suc)	%
Arica y Parinacota	318	2,2%	118	2,2%
Tarapacá	340	2,3%	120	2,2%
Antofagasta	572	3,9%	293	5,4%
Atacama	177	1,2%	102	1,9%
Coquimbo	665	4,5%	268	4,9%
Valparaíso	2093	14,3%	775	14,2%
Metropolitana	3490	23,8%	1.701	31,2%
O'Higgins	754	5,1%	342	6,3%
Maule	1363	9,3%	371	6,8%
Ñuble	539	3,7%	182	3,3%
Bío Bio	1835	12,5%	571	10,5%
Araucanía	1060	7,2%	197	3,6%
Los Ríos	432	2,9%	115	2,1%
Los Lagos	763	5,2%	196	3,6%
Aysén	89	0,6%	26	0,5%
Magallanes	162	1,1%	68	1,2%
<b>Total</b>	<b>14.652</b>	<b>100,0%</b>	<b>5.445</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Sistema de prestadores y pago MLE.

#### 4.4 Auditoría y fiscalización de las atenciones de salud con pago agrupado: GRD

Considerando la importancia de los mecanismos de pago para la asignación eficiente de recursos que FONASA realiza a través de convenios con prestadores públicos y privados para que se entreguen a las personas beneficiarias atenciones de salud integrales, la División de Fiscalización y Contraloría en el marco de sus funciones, realizó un Plan de Auditoría y Gestión de Actividades GRD para el año 2023, con el objetivo de fortalecer las herramientas de contraloría, el cual incluyó:

- a. Capacitación a nivel nacional para los funcionarios del FONASA con el fin de mejorar sus competencias en la auditoría GRD.
- b. Implementación de la fiscalización como complemento a la auditoría GRD, con enfoque al fortalecimiento del control de calidad.
- c. Ampliación de la auditoría a todos los convenios GRD que mantiene FONASA con los prestadores privados.

Como producto del trabajo en el que la División de Fiscalización y Contraloría, colaboró con la División de Gestión Comercial, se realizaron auditorías GRD en terreno a 5 hospitales públicos a nivel nacional. Estos establecimientos incluyen al Hospital Roberto del Río, Hospital Parroquial de San Bernardo, Instituto Nacional del Tórax, Hospital Carlos Van Buren y Hospital Regional de Antofagasta.

Esta actividad se inició el año 2021, con el objetivo de validar el proceso de codificación y asignación del GRD para garantizar un correcto y exacto reembolso al prestador por el caso tratado.

Dentro de los hallazgos del proceso de auditoría, se observó que los principales factores asociados a discrepancias de codificación incluyen el acceso y calidad de los registros clínicos, los procesos de transición a ficha clínica electrónica, y la oportunidad de acceso a ficha clínica. Estos resultados son compartidos con el Departamento de Planificación y Gestión de la Información del MINSAL, para retroalimentar el proceso y generar las mejoras necesarias en los hospitales de la red pública.

#### 4.5 Monitoreo y fiscalización con enfoque en la calidad de atención del tratamiento de Diálisis

Durante el año 2023, la División de Fiscalización y Contraloría en su rol de supervisión y vigilancia del cumplimiento de las normas e instrucciones de salud asociadas al acceso y calidad, ha retomado el monitoreo y análisis de indicadores de calidad, los cuales se trabajaron con expertos que son parte de la Sociedad Chilena de Nefrología. Las metas de estos indicadores están basadas en estándares internacionales, asegurando que la atención asociada al tratamiento de diálisis sea realizada a nuestros beneficiarios con estándares de calidad internacional.

A partir del resultado de las mediciones de los indicadores, en trabajo conjunto con la red pública de hospitales y la SEREMI de Salud, se realizaron 102 procesos de fiscalización a centros de diálisis del país, favoreciendo el control y seguimiento de los pacientes dializados por los prestadores privados en convenio con FONASA.

En línea con el compromiso de fortalecer la calidad de la atención en el tratamiento de diálisis, a partir del control y seguimiento, la División de Fiscalización y Contraloría, asumió para el año 2024 un plan de fiscalización enfocado en calidad, asociado al desempeño colectivo de la institución, lo que significa, autoevaluarnos en un tema de gran impacto para la salud de la ciudadanía.

#### 4.6 Nuevas prestaciones en arancel de la MLE 2023

Centrados en las necesidades de salud de la población beneficiaria y dar respuesta de acceso y cobertura financiera, durante todo el 2022, mediante el trabajo colaborativo y sostenido en el tiempo con una serie de grupos de interés, colegios de profesionales, sociedades científicas, agrupaciones de pacientes, Sociedad Civil, mundo parlamentario y muchos otros, se generaron mejoras y nuevas coberturas en el arancel de la MLE 2023.

La falta de acceso y protección financiera a prestaciones de salud que son desarrolladas por prestadores privados, son una barrera para poder solucionar problemas de salud de la población beneficiaria de FONASA. Por esta razón, la MLE viene a subsanar dichas barreras entregando acceso a prestaciones de salud, brindando protección financiera a las prestaciones dispuestas en el arancel de la Modalidad.

Por otra parte, las listas de espera de la red pública de salud implican la postergación de las atenciones de salud, y con ello una pérdida de las condiciones de salud de las personas. Tener acceso a la MLE a través de prestadores privados en convenio, permite que las personas resolver sus necesidades de salud de una manera más oportuna aun cuando esto implique un gasto de bolsillo: desde el año 2019 y 2020, se observa un aumento considerable de la demanda por parte de los beneficiarios pertenecientes a los grupos de ingreso B, C y D, coincidentemente con factores como la Pandemia del COVID-19 y la creciente migración de nuevos beneficiarios desde las ISAPRES.

La población que puede acceder a la MLE totaliza 13.187.909 personas, de los cuales durante el año 2023 accedieron a la Modalidad 7.103.556, es decir, el 54% de los beneficiarios potenciales. En el mismo año, se gestionaron 278.618 Programas Asociados a Diagnóstico (PAD).

Las mejoras a la MLE incorporadas el 2023 corresponden a: PAD, Túnel Carpiano y Dedos en Gatillo y PAD de Cirugía Bariátrica.

- **PAD, Túnel Carpiano y Dedos en Gatillo respectivamente, que incluye 2 prestaciones con la técnica de WALANT.**

La tendosinovitis estenosante comúnmente conocida como "dedo en gatillo" afecta a los tendones flexores de los dedos de la mano que son atrapados por las poleas que los contienen, produciendo un salto tipo resorte, es decir, una vez que se "desatasca", el dedo saltará hacia fuera, como cuando se suelta un gatillo. La cirugía permite ampliar la abertura del túnel para que el tendón pueda deslizarse a través de éste con más facilidad.

Por otro lado, el síndrome del túnel del carpo, del tarso o de otro nervio, es la compresión sobre un nervio de la muñeca, del pie o de otra zona anatómica que produce síntomas como hormigueo y pérdida de sensibilidad en la zona afectada. El tratamiento quirúrgico para tratar el síndrome del túnel del carpo consiste en cortar el ligamento que está ejerciendo presión sobre el nervio. La intervención quirúrgica se realiza por vía convencional.

En ambos casos se incorpora la Técnica WALANT, que consiste en un tipo de anestesia local que es proporcionada por el cirujano, lo que implica un menor costo de la prestación y permite una recuperación más rápida del paciente.

- **PAD de Cirugía Bariátrica, incluye 2 prestaciones.**

La Cirugía bariátrica por By Pass Gástrico por laparoscopia consiste en la reducción del tamaño del estómago y la unión de éste al intestino, mediante el uso instrumental quirúrgico como grapado, entre otros, por vía laparoscópica.

En tanto que la cirugía bariátrica por Manga Gástrica consiste en la reducción del tamaño del estómago a través de un procedimiento que remueve un porcentaje determinado del estómago para dejar un largo estómago tubular, se aborda por vía laparoscópica.

Tanto el PAD "Cirugía Bariátrica por By Pass Gástrico, incluye seguimiento", como el PAD "Cirugía Bariátrica por Manga Gástrica, incluye seguimiento", incorporan en su valor:

- Días cama, exámenes de laboratorio e imagenología, instrumental de laparoscopia y todos los insumos y medicamentos específicos a dicha cirugía, debiendo ser efectuada en pabellón de cirugía mayor.
- También incorpora protocolo de seguimiento relativo al primer año de realizada la cirugía, que incluye básicamente prestaciones de consultas, controles y exámenes.

En resumen, la incorporación de nuevas prestaciones en salud en el arancel de la MLE 2023, beneficiaron a 194 personas en las atenciones realizadas en el año con un gasto total de 136.450.227.

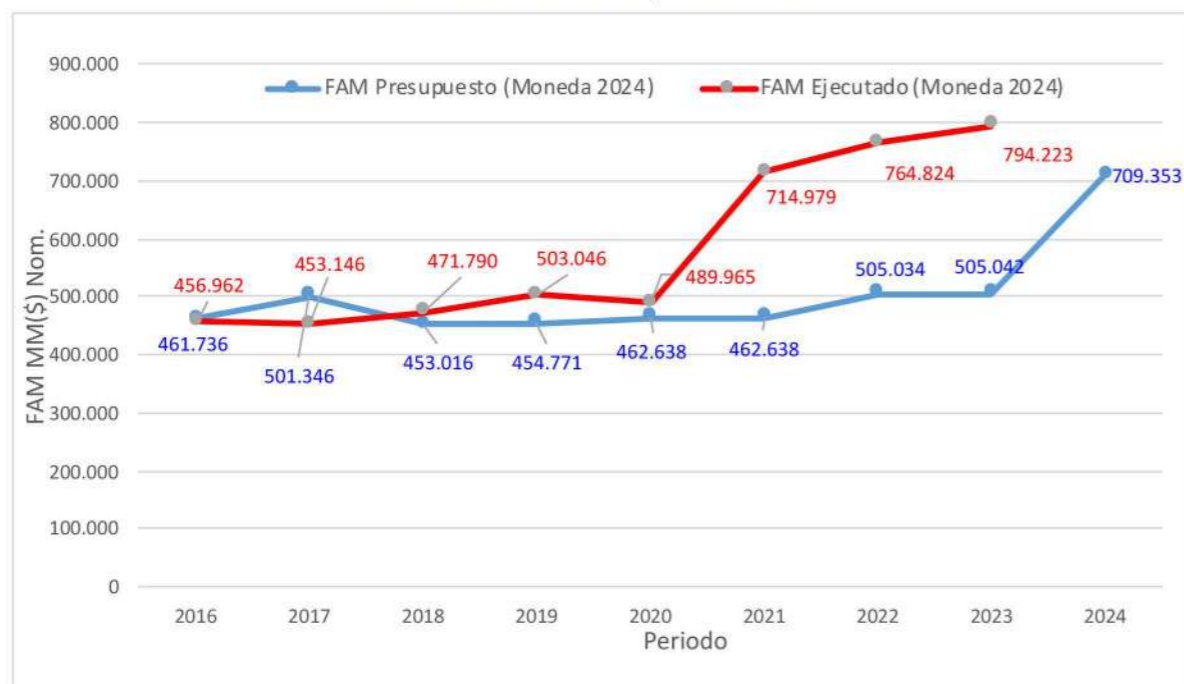
#### 4.7 Cierre de brechas en el Régimen General de Prestaciones

Además de los dos nuevos Programas Asociados a Diagnóstico (PAD), para entregar acceso a tratamientos para Síndrome del túnel carpiano y dedos en gatillo, se trabajó en la definición de seis nuevos PAD para tratamiento de Reconstrucción Mamaría posterior a las cirugías de tratamiento por cáncer de mama que comenzarán su vigencia durante el año 2024.

También se trabajó en colaboración con el Colegio Médico de Chile, en la creación y reformulación de nuevas prestaciones de salud, con el propósito de un reconocimiento del avance tecnológico en nivel sanitario, poniendo el foco en las intervenciones que se requieren para mitigar las listas de espera quirúrgica. En este contexto, se han autorizado por parte de la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, la inclusión de 13 nuevas prestaciones al arancel MLE del año 2024.

Reconocimiento de la mayor demanda que ha tenido la MLE por parte de la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, se autorizó para el año 2024 un aumento del 40% respecto del presupuesto del año 2023, equivalente a más de \$200.000 millones.

Gráfico N°24: Evolución del Presupuesto del Aporte Fiscal en la Modalidad Libre Elección 2016-2024 (en pesos de 2024)



Fuente: División de Planificación y Desarrollo Estratégico

Se prevé un aumento de los beneficiarios que acceden a la MLE, dado que el fenómeno migratorio de beneficiarios desde las ISAPRES, lo que ha evidenciado que, durante el año 2023, estas personas prefieren la MLE para solucionar sus necesidades en salud.

## V IMPLEMENTANDO UNA POLÍTICA DE BUEN TRATO, TRANSPARENCIA Y PARTICIPACIÓN

### 5.1 Política de buen trato, desarrollo organizacional y perspectiva de género en FONASA

Los funcionarios y funcionarias son el principal valor de FONASA, cumplen un rol fundamental en gestionar y generar políticas públicas centradas en las necesidades de la población beneficiaria que permitan dar acceso con protección financiera a la atención sanitaria.

Comprendiendo el valor del capital humano de la institución como el compromiso y vocación de servicio público, reconocido en el Premio a la Excelencia Institucional 2023, la División de Gestión y Desarrollo de las Personas, diseñó una línea de trabajo para fortalecer el desarrollo integral del funcionariado, así como un plan de mejora institucional para reducir los riesgos psicosociales que afecten el desarrollo del trabajo y la salud (física, psíquica o social) promoviendo el trabajo en ambientes de respeto, transparencia, inclusión, dignas y justas.

### 5.1.1 Actualización de Política Institucional de Gestión y Desarrollo de Personas

Durante el período, se actualizó la Política de Gestión y Desarrollo de Personas de FONASA. Este documento representa el eje articulador que enlaza la gestión de las personas con los objetivos estratégicos de la institución, haciendo explícita la convicción de que el desarrollo del FONASA es el desarrollo de las personas que lo componen.

La Política de Gestión y Desarrollo de Personas fue construida de manera participativa, incluyendo la perspectiva de trabajadores y trabajadoras representados por sus Asociaciones Gremiales, y toda la institucionalidad de FONASA incluyendo las Direcciones Zonales. Respecto de su anterior versión, elaborada el año 2018, la actual Política incorpora y establece directrices generales respecto a nuevas temáticas: conciliación de la vida profesional, laboral y el trabajo; sistemas de información y control de gestión; planificación y soporte para la gestión de personas; teletrabajo; inclusión; perspectiva de género; gestión del Ausentismo laboral.

### 5.1.2 Mejoras en las condiciones laborales de los trabajadores y trabajadoras de FONASA

Para mejorar las condiciones laborales de las personas funcionarias, se han impulsado un conjunto de iniciativas que promueven el desarrollo y bienestar de los equipos de FONASA

#### 5.1.2.1 Proceso de Ascensos y Concursos de Promoción

En el marco del mejoramiento de las condiciones laborales de los funcionarios y funcionarias de FONASA se gestionaron ascensos y se co-diseñó el concurso de promoción y otros procesos de movilidad laboral no concursable.

Así, durante el año 2023, 22 personas funcionarias de la calidad jurídica planta, del estamento administrativo, ascendieron, al menos, un grado; y 8 profesionales y 5 técnicos de la calidad jurídica planta, ascendieron, al menos, un grado (concurso de promoción).

Respecto de los procesos de mejoramiento de grados que se implementarán en 2024 se destaca la colaboración en la elaboración de las bases de las Asociaciones Gremiales. En lo esencial, dicho proceso permitirá que 11 personas funcionarias puedan acceder al estamento profesional y que actualmente se encuentran en el estamento administrativo y técnico de grados 15 e inferiores.

Un segundo proceso de movilidad laboral ya planificado es el traspaso horizontal o espejo (sin concurso), de 107 personas funcionarias de los estamentos administrativos y técnicos con asignación profesional que se encuentren en los grados 18, 17, 16 y 15; los cuales podrán pasar de forma automática (sin concurso) a la contrata en el estamento profesional.

Se destaca, la relevancia de las bases diseñadas en el año 2023 para mejoramiento de grado, debido que las personas que resulten favorecidas verán aumentada su remuneración y sus posibilidades de crecimiento y desarrollo laboral.

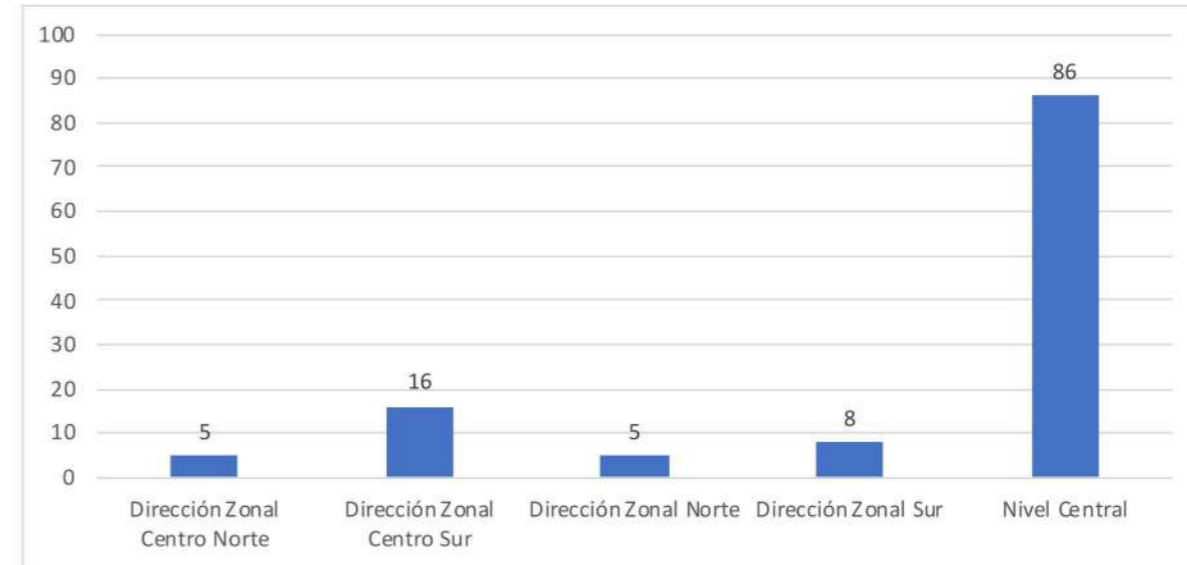
### 5.1.2.2 Trabajo modalidad híbrida

FONASA se encuentra dentro de las 40 instituciones Públicas autorizadas al teletrabajo o trabajo híbrido, lo cual permitió que el año 2023 se diseñará e implementará el proceso de postulación para las trabajadoras y trabajadores, lo que ha permitido mantener los niveles de eficiencia y eficacia y modernizar el trabajo de algunas áreas de la Institución, además de favorecer la Conciliación de la Vida Profesional, Laboral y el Trabajo. Cabe mencionar, que el diseño del proceso de postulación se ajustó al marco normativo, respecto a las exclusiones de las personas que no pueden acogerse al teletrabajo.

En el 2023, el 10% de quienes trabajan en FONASA se acogieron al teletrabajo o trabajo híbrido, lo que corresponde a 120 personas, los que además de cumplir con los requisitos y contar con las condiciones técnicas en su hogar, para realizar teletrabajo, presentaban la siguiente caracterización:

- 71% de las personas funcionarias con trabajo híbrido son mujeres.
- 81% pertenecen al estamento de profesionales.
- 72% de las personas funcionarias se concentran en el Nivel Central: Región Metropolitana y VI Región.

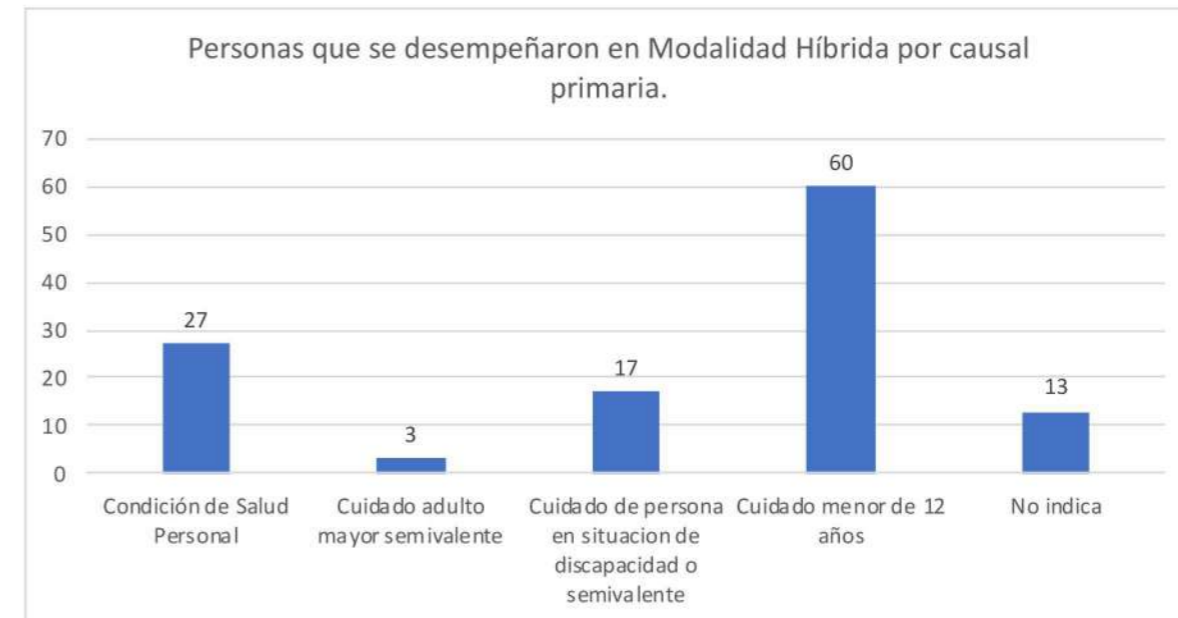
Gráfico N°28: Distribución de personas funcionarias que accedieron al trabajo en Modalidad Híbrida por Zona, 2023



Fuente: División Gestión de las Personas.

- 60% de las personas funcionarias acogidas a teletrabajo por factor "cuidado menor de 12 años" y un 17% de personas funcionarias acogidas por "cuidado de persona en situación de discapacidad o semivalente".

Gráfico N°29: Cantidad de personas en trabajo de Modalidad Híbrida, de acuerdo a la causal que la origina, ¿periodo?



Fuente: División Gestión de las Personas.

\*Hay casos en los que los funcionarios explicitan más de una causal, en los que se consideró la primera.

### 5.1.3 Desarrollo de las funcionarias y funcionarios

#### 5.1.3.1 Programa Anual de Capacitación (PAC)

El año 2023, el FONASA invirtió \$114.371.598 en la capacitación de las funcionarias y funcionarios. A nivel nacional, este monto se traduce en la ejecución de 95 actividades de capacitación, con 3.797 cupos utilizados.

Tabla N°20: Distribución de las actividades de capacitación por Zona, año 2023

	Actividades ejecutadas	Participantes	Inversión
Dirección Zonal Sur.	5	100	\$ 7.150.000
Dirección Zonal Centro Sur.	6	108	\$ 13.063.000
Dirección Zonal Centro Norte.	4	60	\$ 11.902.500
Dirección Zonal Norte.	4	40	\$ 6.122.000
Nivel Central.	76	3489	\$ 76.134.098
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>3797</b>	<b>\$ 114.371.598</b>

Fuente: División Gestión de las Personas

Cabe destacar que se ejecutaron 12 actividades de capacitación dirigidas a las temáticas de Género e Inclusión, con 341 participantes en total con una erogación de \$6.000.000. Dentro de esta categoría es importante resaltar los siguientes cursos:

- “Denuncia, investigación y sanción de la violencia organizacional aplicando perspectiva de género”, cuya ejecución permitió formar 20 personas como fiscales especialistas en la investigación de sumarios relacionados con violencia laboral con enfoque de género, haciéndose cargo de una problemática detectada por la Mesa de Género, como es la falta de experticia para la investigación y detección de este tipo de agresiones y los largos tiempos de demora de los sumarios administrativos o investigaciones sumarias.
- Curso Empoderamiento Femenino. Como parte de su compromiso con la equidad de género y la reducción de brechas en el ámbito laboral de liderazgo, para que más mujeres puedan acceder a cargos de jefatura, se implementó el curso de Empoderamiento Femenino, dirigido a 23 mujeres profesionales de todo Chile (12 de la Región Metropolitana y 11 de las demás regiones), con desempeño en la red de sucursales (front-office) y en las áreas de apoyo o gestión (backoffice): 18 y 5 personas respectivamente.

Este curso se gestó para reconocer y encauzar la motivación del funcionariado que postularon al Programa +Mujeres, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, y que no pudieron acceder a los cupos destinados para la institución. La actividad se desarrolló de manera virtual, y su principal objetivo fue “gestionar y potenciar el talento de las mujeres de la institución, fortaleciendo habilidades de liderazgo y generando una red que facilite su desarrollo profesional y les otorgue empoderamiento”.

#### 5.1.3.2 Academia FONASA

Un hito especialmente significativo para la gestión de las personas fue la creación de la Academia FONASA; espacio de formación virtual que permitirá cambiar el paradigma de la formación institucional, pasando de un modelo tradicional, en base a diferentes cursos, a un enfoque basado en planes de formación, con mallas y rutas de aprendizaje. Además, la Academia estará conectada con la Red de Academias de la Dirección Nacional del Servicio Civil, lo que permitirá el acceso directo a programas de formación desarrollados por otras instituciones públicas, así como, compartir el conocimiento generado por las personas del FONASA, siendo la primera institución de Salud en incorporarse a esta red.

La Academia FONASA fundamenta su accionar sobre cinco principios para el proceso de formación: inclusión, diversidad, conciliación, cuidado del medio ambiente y enfoque de género.

#### 5.1.4 Plan de mejora Institucional para reducir los riesgos psicosociales

Para la institución es relevante el bienestar de las personas funcionarias, por ende, existe una preocupación por implementar las políticas que prevengan los riesgos psicosociales y promuevan entornos laborales saludables en FONASA.

En este ámbito, el año 2023 se enfocó en la implementación del Plan de Mejora integral que tiene 3 ejes: Programa de Atención Psicológica Clínica Institucional en FONASA; Programa de Acercamiento de Gestión y Desarrollo de las Personas; y Protocolo de Diagnóstico y Facilitación de mejoras en ambientes de trabajo en equipos con indicadores múltiples de riesgo.

Asimismo, para hacer frente a la creciente prevalencia de enfermedades mentales, que afecta no solo a nuestros funcionarios, sino que corresponde a un fenómeno global, se diseñó un Programa de Salud Mental que se implementará en 2024 y que tiene dos esferas de trabajo:

- Líderes y jefaturas: Desarrollando habilidades directivas y capacitando en la correcta aplicación de normativas y protocolos.
- Desarrollo de recursos personales: Desarrollando habilidades de autogestión emocional y de autocuidado.

### 5.1.4.1 Programa de Atención Psicológica Clínica Institucional en FONASA.

Su objetivo es aportar a la salud psicosocial de las funcionarias y funcionarios por medio del acceso a sesiones de psicoterapia temporal, con énfasis en la identificación de la sintomatología y derivación.

Este programa también incluye la realización de charlas en temáticas relevantes, como la crianza y paternidad responsable y manejo de situaciones de bullying escolar, entre otras. Desde el inicio del programa, en el año 2023, se han realizado un total de 130 atenciones.

### 5.1.4.2 Programa de Acercamiento de Gestión y Desarrollo de las Personas.

Su objetivo principal es la generación de espacios de conversación y confianza entre los equipos de trabajo y los referentes de las áreas de Gestión y Desarrollo de las Personas de Nivel Central y de las Direcciones Zonales y se materializa por medio de visitas a los respectivos centros de trabajo o reuniones virtuales.

Desde el inicio de programa, en el año 2023, se han realizado 51 visitas, según el siguiente detalle:

Tabla N°21: Visitas del Programa de Acercamiento por División Zonal, año 2023

DZS	DZCS	NC	DZCN	DZN
12	5	20	8	6

Fuente: División Gestión de las Personas

### 5.1.4.3 Protocolo de Diagnóstico y Facilitación de mejoras en ambientes de trabajo en equipos con indicadores múltiples de riesgo.

Su objetivo es permitir la focalización de los recursos en los equipos con mayores necesidades de apoyo, por medio del análisis de tres tipos de indicadores:

- Resultados de Encuestas Institucionales de evaluación de ambientes laborales.
- Ausentismo.
- Presencia de casos centinela de enfermedades mentales de origen laboral.

El análisis de los mencionados indicadores permite la clasificación de los diferentes equipos de trabajo en 4 categorías:

- Crisis Aguda: Equipos son derivados a unidad especializada de ISL.
- Riesgo Crítico: Se visita presencialmente al 100% de los equipos en esta categoría.
- Riesgo Relevante: Se visita al 75% de los equipos en esta categoría.
- Riesgo Moderado: Se visita al 30% de los equipos en esta categoría.

Desde el inicio del programa, en el año 2022, se han visitado 29 equipos con diferentes niveles de riesgo siendo lo más recurrente el riesgo moderado.

## 5.2 Mejorando las condiciones de infraestructura

### 5.2.1 Nuevas oficinas administrativas

Con el objetivo de asegurar una infraestructura que cumpla con la normativa vigente, se materializó la entrega de las nuevas instalaciones para la División de Gestión de Usuario, la División de Tecnologías de la Información y dos departamentos de la División de Administración, cuya idea de proyecto venía desde el año 2018, comenzando su ejecución el año 2022. Este proyecto permitió el traslado de los equipos desde las antiguas instalaciones que no cumplían con los estándares normativos para oficinas que prestan servicios públicos, existiendo incumplimientos en relación con la carga de ocupación, ventilación, circulaciones, vías de evacuación y condiciones de habitabilidad a un espacio normalizado. Con el cambio de las oficinas el año 2023 a un solo edificio, se mejoraron considerablemente las condiciones de funcionarias y funcionarios, cumpliendo con todos los estándares y normativa vigente, inclusive dando posibilidad de expansión, y aumentando la superficie en más de 500 mts<sup>2</sup>.

Con una superficie de 2.271 mts<sup>2</sup> totales las nuevas oficinas, poseen áreas comunes, salas de reuniones, nuevo mobiliario en gran parte de las instalaciones, casilleros para las personas funcionarias, kitchenette, baterías de baños, incluyendo baños para discapacitados, sistema de ventilación y climatización. Los montos de inversión se desglosan a continuación:

Tabla N°22: Presupuesto ejecutado en proyectos de habilitación de oficinas de FONASA en el Nivel Central en 2023

PROYECTO	COSTO TOTAL PROYECTO
PROYECTO HABILITACIÓN OFICINAS DIVISIÓN USUARIO NIVEL CENTRAL	\$ 278.568.975
PROYECTO HABILITACIÓN OFICINAS DIV. TI NIVEL CENTRAL	\$ 524.391.596
<b>Total</b>	<b>\$ 802.960.571</b>

Fuente: División Administración.

### 5.2.2 Proyectos de infraestructura de servicios

Cada año se ejecutan proyectos de mejoramiento y habilitación de infraestructura destinados a la mantención de los estándares o creación de nuevas sucursales. En el desarrollo del año 2023 se ejecutaron cuatro proyectos emblemáticos para el FONASA: sucursal Independencia en la región metropolitana; sucursal Pichilemu; sucursal San Antonio; y sucursal Santa Cruz. Durante el año 2023, fueron inauguradas las sucursales Independencia y Pichilemu.

#### 5.2.2.1 Sucursales inauguradas en el año 2023

**Sucursal Independencia:** El proyecto de la nueva sucursal Independencia, se diseñó para dar cobertura de atención a las comunas de Conchalí, Huechuraba e Independencia. El costo total de inversión fue de \$168.194.459 y está emplazado en las dependencias del centro comercial mall Plaza Independencia.



Foto: Proyecto sucursal Independencia. División de Administración.



Foto: Inauguración sucursal Independencia, 24 de agosto de 2023. División de Gestión de Usuarios.

**Sucursal Pichilemu:** En Pichilemu, FONASA no disponía de sucursal para atender a los casi 15 mil usuarios que viven en la comuna. Por esta razón, durante el año 2022, se ejecutó el proyecto de la nueva Sucursal Pichilemu, no obstante, su inauguración y puesta en marcha se desarrolló el año 2023.



Foto: Dependencias sucursal de Pichilemu. División de Administración.

Con la inauguración de esta sucursal dentro de las dependencias de la Gobernación, con un amplio espacio de espera y zona de autoatención, sus habitantes acceden a la compra de bonos, valorización de programas, certificados, afiliación, y asesoría en salud en general sin tener que desplazarse a comunas vecinas de la región de O'Higgins.



Foto: Inauguración sucursal Pichilemu, 12 de mayo de 2023. División de Gestión de Usuarios.

### 5.2.2.1 Proyectos de mejoramiento de infraestructura en ejecución

Es importante destacar que en el último trimestre del 2023 comenzaron los trabajos de habilitación de dos nuevas sucursales para FONASA en Santa Cruz y San Antonio, la puesta en marcha de ambos recintos está planificada para el primer semestre del año 2024.

Sucursal Santa Cruz: Esta sucursal viene a resolver la carencia de cobertura de la provincia de Cardenal Caro, en donde los usuarios debían viajar grandes distancias para acceder a los servicios. La sucursal Santa Cruz contará con una superficie de 512 mts<sup>2</sup> totales y un área de sucursal de 120 mts<sup>2</sup> y el monto de inversión estimado es de \$ 131.535.199.

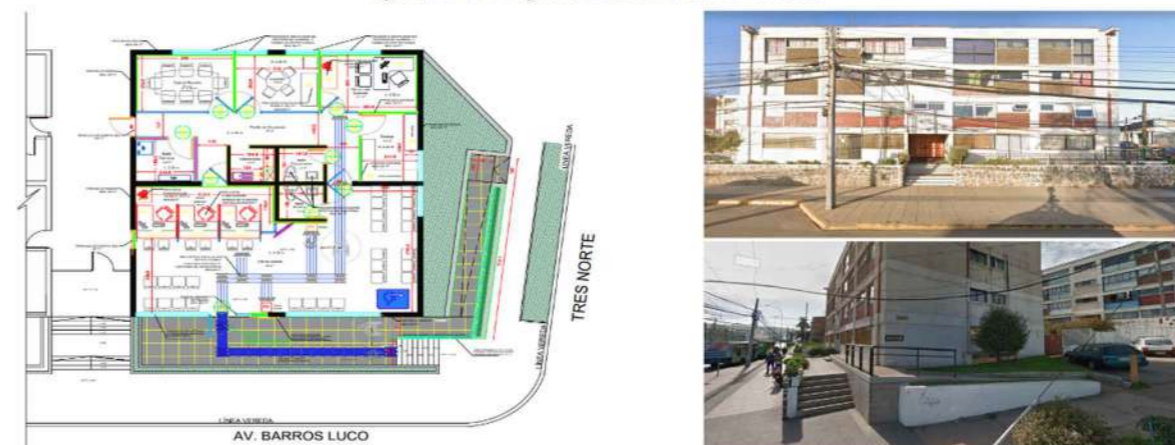
Figura N°5: Proyecto Sucursal Santa Cruz



Fuente: División Administración

**Sucursal San Antonio:** Esta sucursal permitirá resolver las actuales problemáticas que tienen las personas beneficiarias de la comuna y que están siendo atendidos actualmente en las dependencias del Hospital Claudio Vicuña, donde la carencia de espacio resulta la principal dificultad. Para resolver esta situación se proyectó una nueva sucursal cuya ubicación cercana a centro cívico y representa una inversión de \$113.048.022.

Figura N°6: Proyecto Sucursal San Antonio



Fuente: División Administración

### 5.3. Equipos y equipamiento

FONASA da cumplimiento a la ley N°21.156 del 2019 que establece la obligación de disponer de desfibriladores externos automáticos portátiles en los establecimientos y recintos Institucionales; el año 2023 se realizó la adquisición de equipos desfibriladores para sucursales siendo un elemento para la atención de emergencias ante el riesgo vital de una persona, se trate de funcionarios, personal de apoyo, proveedores o beneficiarios que se encuentren en las oficinas o sucursales. La adquisición de estos equipos fue de un monto de \$36.628.200.

En cuanto a renovación de equipos de climatización y aire acondicionado, se adquirieron e instalaron nuevos equipos, esto en el marco de la identificación de bienes que no se encuentran en condiciones de seguir en uso o se encuentran obsoletos, Se implementó un proyecto piloto en dos Sucursales, Monjitas y Recoleta, con el objetivo de mejorar las condiciones de ventilación, elevando con ello su estándar. El monto total de la inversión fue de \$36.454.499.

La renovación del equipamiento tiene en consideración el "Instructivo sobre buen uso de los recursos fiscales" de fecha 25 de marzo de 2022, en su numeral I "Uso del agua y energía", debido a que la implementación de estos nuevos equipos permitió cambiar equipos antiguos y de mayor consumo, por equipos de mayor ahorro y eficiencia energética, entregando un ahorro para la Institución.

### 5.4. Participación, transparencia y solicitudes ciudadanas

La Ley de Transparencia reconoce a todas las personas su derecho de acceso a la información pública, promoviendo la participación ciudadana, facilitando el involucramiento de la sociedad y permitiendo que las personas tomen decisiones informadas.

FONASA preocupado de construir y mantener esta confianza, el año 2023 ha respondido a 1.179 solicitudes de transparencia: 30% más en comparación al 2022, el 100% de las cuales fueron respondidas en el plazo establecido por Ley.

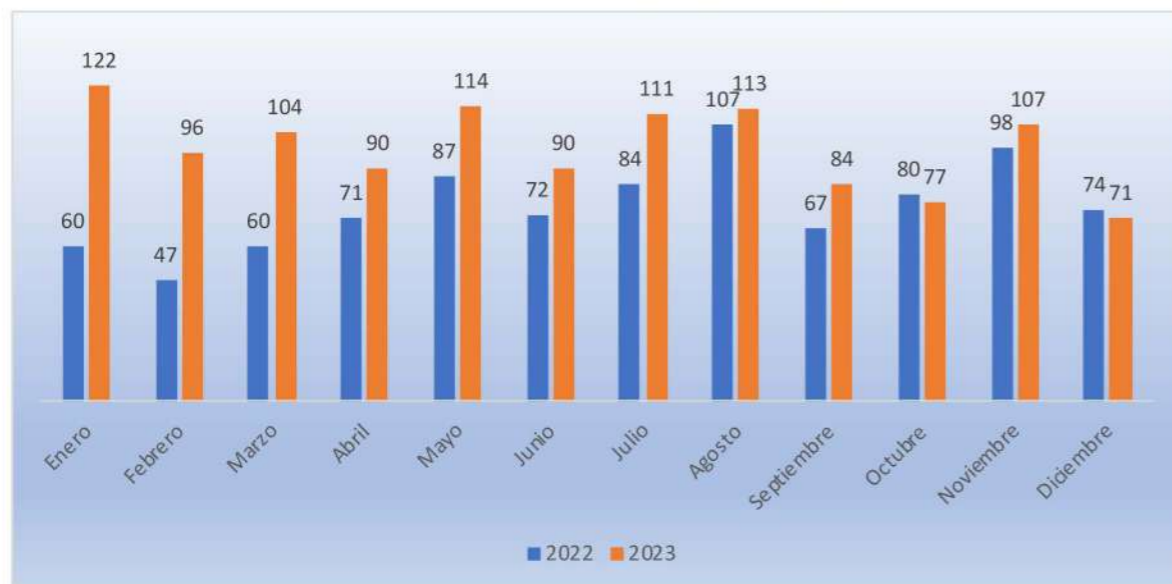
Tabla N°23: Solicitudes de Transparencia años 2021-2023

Año	Cantidad de Solicitudes de Transparencia	% Solicitudes de Transparencia Contestadas en plazo
2021	762	100%
2022	907	100%
2023	1.179	100%

Fuente: División Gestión de Usuarios.

La siguiente gráfica muestra el comportamiento por mes de para los años 2022 y 2023.

Gráfico N°25: Solicitudes de información mensual por ley de Transparencia años 2022-2023

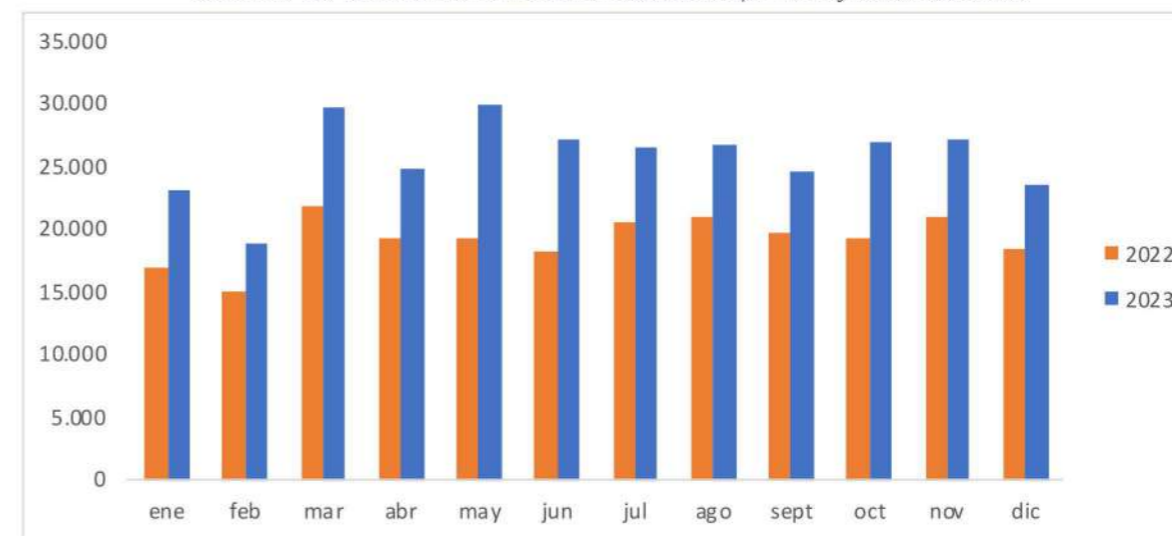


Fuente: División Gestión de Usuarios.

### 5.4.2 Solicitudes Ciudadanas

FONASA dispone de canales presenciales y web para ingresar solicitudes ciudadanas por parte de la población beneficiaria y prestadores. Durante el año 2023 se recibieron 308.829 solicitudes ciudadanas, comprendidas en consultas, reclamos, sugerencias, felicitación o solicitud. Aumentando un 34% con respecto al 2022 (229.815 solicitudes).

Gráfico N°26: Cantidad de Solicitudes Ciudadanas por mes y año, 2022-2023



Fuente: División Gestión de Usuarios.

La Tabla que sigue muestra los resultados por tipo de solicitudes ciudadanas.

Tabla N°24: Distribución de Solicitudes Ciudadanas por Tipo 2023.

Tipo	Volumen	%
Solicitudes	162.046	52%
Consultas	84.139	27%
Reclamos	61.320	20%
Felicitaciones	1.136	0%
Denuncias	188	0%
<b>Total</b>	<b>308.829</b>	<b>100%</b>

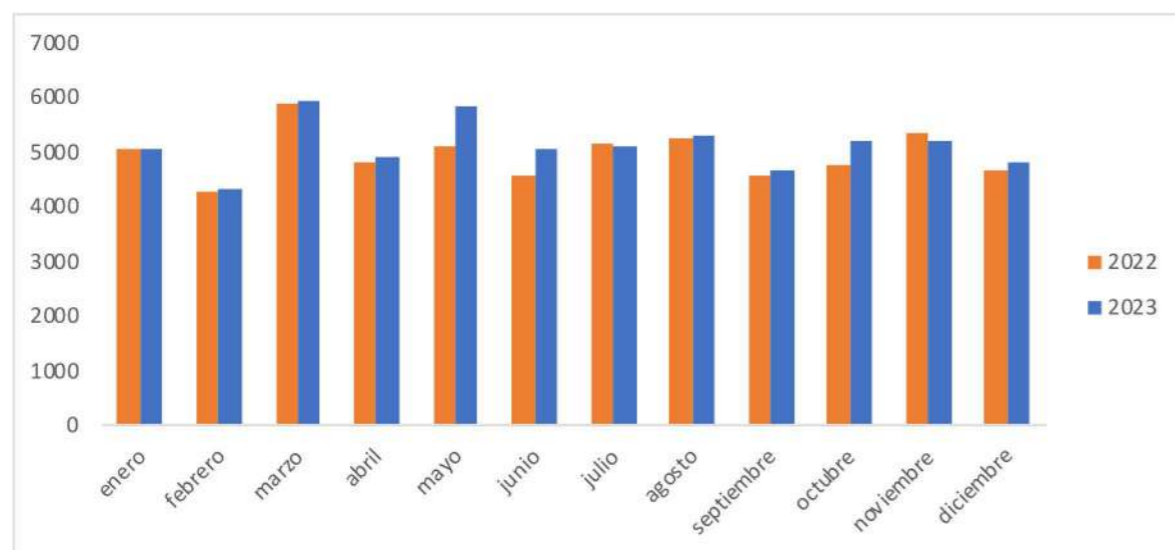
Fuente: División Gestión de Usuarios.

### 5.4.2.1 Reclamos

La protección de los derechos ciudadanos en salud es prioridad para FONASA, contando con un área encargada de liderar y coordinar los procesos relacionados con materias de gestión de solicitudes ciudadanas que dicen relación con el servicio, calidad de atención y cumplimiento de garantías de salud.

FONASA preocupado de otorgar de manera rápida una solución para atender las necesidades de salud de la población, el año 2023 recibió 61.320 reclamos, realizando una gestión efectiva y en el tiempo dispuesto por Ley de dichas solicitudes.

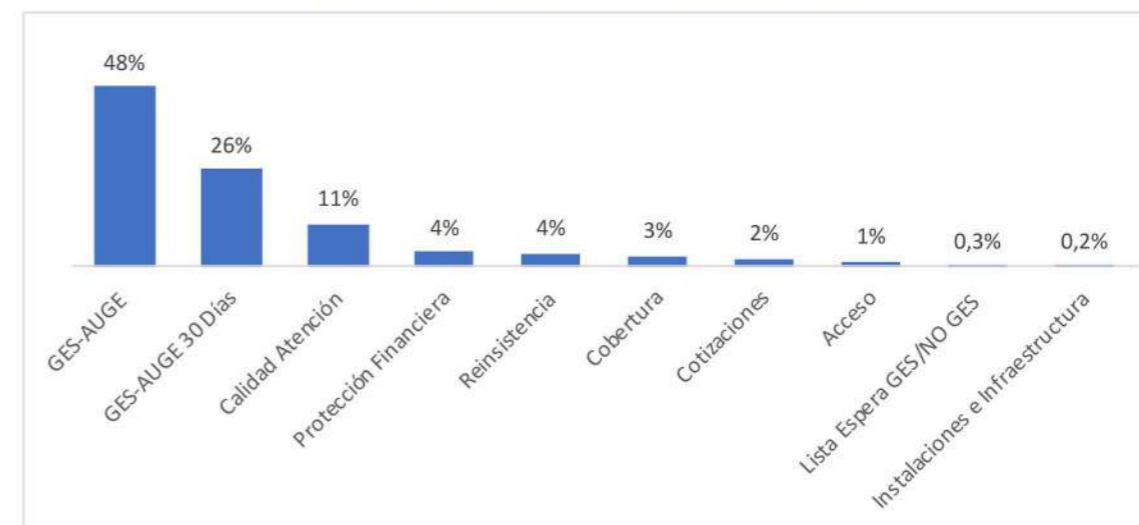
Gráfico N°27: Cantidad de reclamos comparado por mes y año, 2022-2023



Fuente: División Gestión de Usuarios.

Analizando los reclamos recibidos 2023 por su tipología, se observa que el 74% es asociado a cumplimiento de GES.

Gráfico N°28: Reclamos según tipo para el año 2023



Fuente: División Gestión de Usuarios.

### 5.4.2.2 Felicitaciones

La recepción de felicitaciones por parte de las personas beneficiarias es un testimonio elocuente de la calidad, el desempeño excepcional y el impacto positivo que la organización ha logrado en sus usuarios. Este tipo de solicitud ciudadana no solo sirven como reconocimiento a los esfuerzos y dedicación de los miembros de la institución, sino que también reflejan la efectividad de nuestros servicios o productos en la satisfacción de las necesidades y expectativas de quienes interactúan con la entidad.

El año 2023 FONASA recibió 1.136 felicitaciones. Aumentando con respecto a los 932 obtenidos el año 2022.

## 5.4. VI. FORTALECIENDO LA GESTIÓN DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS

### 6.1. Mejorando la satisfacción usuaria con los trámites y servicios de FONASA

Para FONASA es clave avanzar en el desarrollo de capacidades y fortalecer la gestión en calidad de servicio y satisfacción usuaria, durante el año 2023 se buscó constantemente la optimización de nuestros procesos, de esta forma mejorar y potenciar la experiencia en trámites y servicios.

Así, el año 2023 FONASA crea el Comité de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría con el propósito de alinear los esfuerzos institucionales hacia acciones que permitan gestionar y aumentar la satisfacción y experiencia de las personas usuarias del FONASA mediante participación y coordinación transversal de las áreas involucradas, favoreciendo la mejora continua y calidad de servicio.

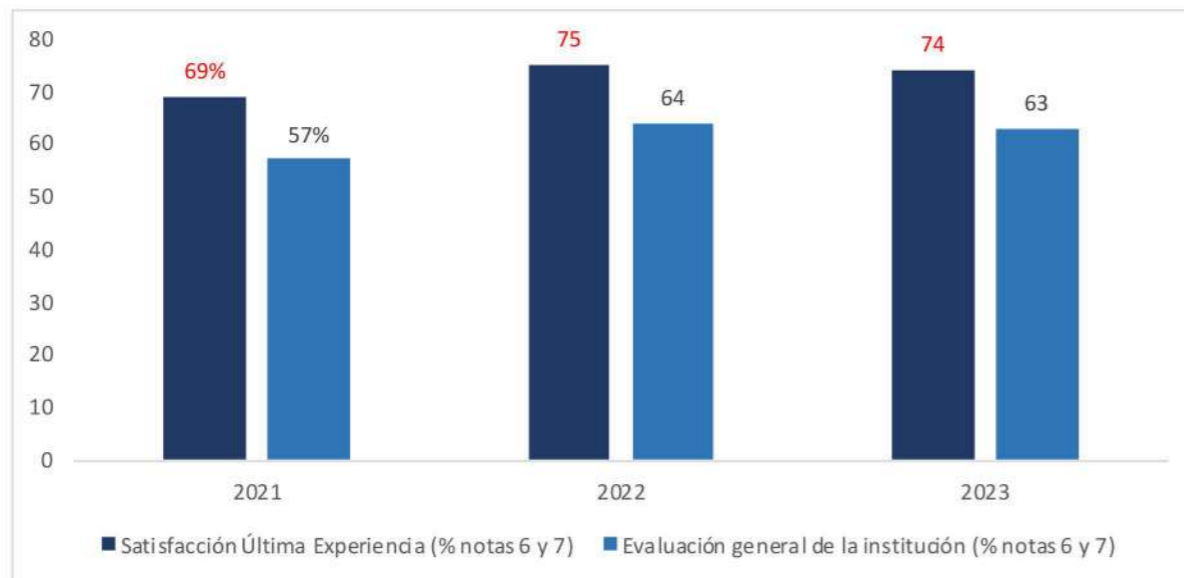
Además, FONASA concientizó en materia de calidad de servicio y experiencia usuaria, a las funcionarias y funcionarios de la institución, a través de la realización de charlas en modalidad híbrida, entre los meses de julio y septiembre. En total, se concientizaron a 812 personas, correspondiente al 71,5% de la dotación del Servicio.

### 6.1.1 Medición de Satisfacción Usuaría 2023

FONASA participa anualmente de la Medición de Satisfacción Usuaría (MESU) realizada por la Secretaría de Modernización del Ministerio de Hacienda, con el objetivo de identificar oportunidades para la mejora de la entrega de servicio, tomando como base las necesidades de las personas, y con foco en entender los factores que influyen en la satisfacción evaluando atributos generales y de su experiencia.

La satisfacción de las personas con la institución se mantiene dentro del rango esperado, alcanzando altos estándares (74% de satisfacción).

Gráfico N°29: Tendencia Satisfacción Usuaría FONASA Informe MESU.



Fuente: División Gestión de Usuarios.

La siguiente tabla muestra el comportamiento de los indicadores en el trienio.

Tabla N°25: Tendencia Satisfacción Usuaría FONASA. Informe MESU

Indicador	2021	2022	2023
Satisfacción Última Experiencia (% notas 6 y 7)	69	75	74
Evaluación general de la institución (% notas 6 y 7)	57	64	63

Fuente: División Gestión de Usuarios.

Cabe destacar que de acuerdo con la percepción usuaria (MESU 2023):

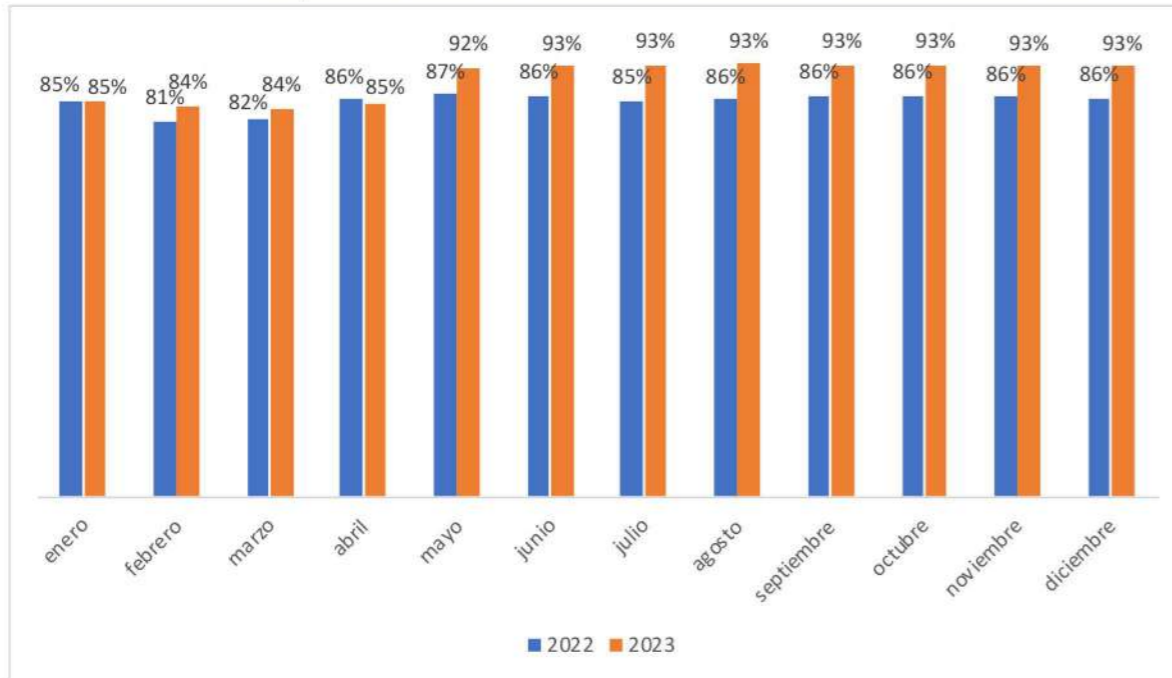
- El 87% de las personas indica que fue tratada con respecto.
- El 85% indica que la respuesta entregada fue completa.
- El 82% se encuentra satisfecha con la limpieza y el orden de nuestras oficinas.
- 70% indica de excelencia la estabilidad de la página web para realizar un trámite.

Se observa una alta confianza y transparencia en atributos de imagen de la institución por parte de las personas usuarias con un 68% de respuestas con nota 6 y 7, es decir resultados altamente satisfactorios. Lo anterior, también se respalda en informe Plaza pública-Cadem, que posiciona a FONASA como la tercera institución más confiable de Chile en junio del 2023.

### 6.1.2 Evaluación de la atención de telefónica

Posterior al contacto con ejecutivos/as del call center y atención IVR (Interactive Voice Response), las personas usuarias pueden evaluar el servicio entregado. El año 2023 aumentó el grado de satisfacción usuaria a través de este canal, avanzando en 4 puntos porcentuales el promedio anual de acuerdo con percepción de las personas usuarias.

Gráfico N°30: Comparativo Satisfacción General Canal Telefónico FONASA años 2022 -2023.



Fuente: División Gestión de Usuarios.

## 6.2 Automatizando los procesos a los trámites y servicio FONASA.

FONASA, ha puesto foco en avanzar en la automatización de sus procesos para la mejora continua de trámites y servicios, los siguientes avances tecnológicos son el resultado del trabajo realizado durante el año 2023:

- 1 Implementación de políticas de seguridad en Windows Defender para Office 365 fortalece nuestra defensa contra amenazas digitales, y la adopción de XDR Cortex Pro en el parque de servidores representa una medida proactiva para detectar y responder a incidentes. La puesta en marcha del servicio de seguridad avanzada es testimonio de nuestro compromiso con la protección integral de la información. Además, el establecimiento de contactos con grupos de interés en ciberseguridad del sector salud y de instituciones públicas de Chile demuestra nuestra colaboración activa en el fortalecimiento de la seguridad digital a nivel nacional.

- 2 La Unidad de Calidad QA ha trabajado arduamente para mejorar los procesos y garantizar la excelencia en la certificación de productos. La definición de un formulario integrado con Planner para el ingreso de solicitudes de certificación y el proyecto piloto para implementar el flujo de trabajo con subdepartamentos a través de Formulario QA en Planner han optimizado la gestión de certificaciones, facilitando el seguimiento y la toma de estadísticas. Estas acciones respaldan nuestro compromiso con la calidad y la eficiencia en la entrega de productos y servicios.
- 3 En Desarrollo, la implementación de modificaciones en 60 Problemas de salud en SIGGES ha contribuido a la mejora continua de nuestro sistema de información de salud. El desarrollo de la autorización a terceros para la emisión de bonos en sucursales y la incorporación de la nueva versión del sistema "Ahórrate la fila" al flujo de solicitudes ciudadanas destacan nuestra dedicación a mejorar la accesibilidad y la eficiencia en los procesos.
- 4 En el área de Plataforma, hemos enfrentado con éxito desafíos clave, superando el ataque ransomware "Black Cat". La implementación de medidas como la VPN con doble factor de autenticación, el refuerzo con Sentinel One y Cortex, y la actualización de la seguridad en Microsoft 365 demuestran nuestro enfoque proactivo en la seguridad y la vulnerabilidad. La integración de técnicos zonales, la implementación de monitoreo con ZABBIX y la compra y reemplazo de discos en el Data Center garantizan la continuidad operativa y la robustez de nuestras plataformas.
- 5 En Operaciones, la implementación de un Sistema de Ticket para gestionar requerimientos de RightNow mejora nuestra capacidad de respuesta y atención al cliente. La implementación de un Sistema para el Control de Contratos y el acercamiento a las unidades de Compras y Fiscalía fortalecen la gestión de contratos y aseguran una administración más eficaz.

- 6 La Unidad de Proyectos ha liderado iniciativas estratégicas que impactan positivamente en la modernización y accesibilidad de nuestros servicios de salud. La adjudicación e inicio de desarrollos del nuevo sitio web de FONASA, El desarrollo en curso de una plataforma para telemedicina propia para la institución y gratuita para los prestadores, la implementación del modelo predictivo para la Ley de Urgencia, y el recambio del parque computacional evidencian nuestro compromiso con la innovación y la mejora continua. La creación de la Academia FONASA y el nuevo sitio de datos abiertos refuerzan nuestra apuesta por la formación y la transparencia. Además, el inicio del Piloto Per cápita universal y la implementación de la clave única para el ingreso de prestadores naturales son pasos clave hacia la universalización de servicios y la mejora en la experiencia de los usuarios. La modificación en la plataforma de API Gateway para todos los servicios de FONASA subraya nuestro enfoque en la interoperabilidad y la eficiencia en los procesos.
7. En el área de Arquitectura, hemos avanzado significativamente en la consolidación y modernización de nuestra infraestructura tecnológica. La publicación de bases de licitación para la Cuenta Médica interoperable promoverá la integración para una mejor gestión de servicios médicos. La adquisición de plataforma Cloud y el despliegue de 17 sistemas en diferentes etapas destacan nuestro compromiso con la tecnología de vanguardia. Las capacitaciones constantes en AWS y la consolidación de la arquitectura de microservicios mejoran la eficiencia y la escalabilidad de nuestros sistemas. La autonomía en los procesos fuera de línea de diálisis y el levantamiento del inventario de servidores son acciones que refuerzan la robustez de nuestras operaciones. La implementación de reportes operacionales en RightNow y la modernización de la integración de cotizaciones afectadas por el ransomware subrayan nuestro compromiso con la mejora continua y la eficiencia operativa. La creación de un datalake y la implementación de componentes de integración y despliegue continuo son pasos significativos hacia la gestión eficiente de datos y el desarrollo ágil de aplicaciones.

- 8 En el área de Control, hemos gestionado y realizado capacitaciones a toda la institución, destacando la colaboración exitosa con Nebulan (Microsoft) en la coordinación de 8 capacitaciones referidas a Office 365. Este es un logro significativo que evidencia nuestro esfuerzo por mantener a todo el personal actualizado en las herramientas clave, contribuyendo a una mayor eficiencia y colaboración dentro de la institución.

Este informe refleja el arduo trabajo y compromiso de la División de Tecnologías de Información de FONASA en cada área, consolidando nuestro papel como líderes en innovación y eficiencia en el ámbito de la salud en Chile.

### 6.3 Hitos Tecnologías de la Información

Hitos unidad seguridad:

- 1 Implementación de políticas de seguridad en Windows Defender para Office 365.
- 2 Implementación de XDR Cortex Pro en el parque de servidores.
- 3 Puesta en marcha de servicio de seguridad avanzada.
4. Establecer contactos con grupos de interés: Ciberseguridad Sector Salud, Ciberseguridad Instituciones Públicas de Chile.

Hitos unidad Calidad QA:

- 1 Fue definido un Formulario para el ingreso de Solicitudes de Certificación de productos a QA el que se integra con la herramienta Planner con el fin de permitir el seguimiento a los productos que ingresan al Proceso de Certificación QA y facilitar la toma de estadísticas.
- 2 Proyecto Piloto para implementar el flujo de trabajo con los Subdeptos involucrados a través de Formulario QA en Planner.

#### Hitos unidad desarrollo

- 1** Modificación en 60 PS en SIGGES.
- 2** Desarrollo de autorización a terceros en la herramienta utilizada en sucursales, para la emisión de bonos.
- 3** Desarrollo de la nueva versión del sistema Ahórrate la fila, se incorporó al flujo de solicitudes ciudadanas, facilitando el ingreso y la resolución.

#### Hitos unidad plataforma

- 1** Ransomware: superar el ataque ransomware black cat.
- 2** Vpn: check list vpn sts y check list vpn ssl.
- 3** Aumento de seguridad: antivirus sentinel one y cortex.
- 4** Control de accesos: data center gtd y monjitas.
- 5** implementación vpn autenticación: doble factor.
- 6** Seguridad y vulnerabilidad: microsoft 365, todos los productos de microsoft.
- 7** Homologación y actualización de documento: convenio pae (seguridad, requisitos, obligaciones, etc).
- 8** Redes neuronales: upgrade de window 2012 a windows 2019 base de datos.
- 9** Sistema de respaldo: puesta en marcha dlo.
- 10** técnicos zonales: integración de un técnico por zonal para brindar apoyo en las incidencias zonales.
- 11** Monitoreo: implementación de monitoreo zabbix (visualización de las plataformas).
- 12** Discos data center: compra y reemplazo de discos storage monjitas.

#### Hitos operaciones

- 1** mplementación de un Sistema de Ticket para gestionar requerimientos de RightNow.
- 2** Implementación de un Sistema para el Control de Contratos y acercamiento a las unidades de Compras y Fiscalía para una mejor gestión de ellos.
- 3.** Visualización de la resolución de Ticket.

#### Hitos área Proyectos

- 1** Adjudicación e inicio desarrollos del nuevo sitio web de FONASA 2023- 2024: licitación e inicio de desarrollos para el nuevo sitio web de FONASA.
- 2** Aplicación de telemedicina FONASA diciembre 2023 / enero 2024: implementación de un piloto para la atención de telemedicina en plataforma de FONASA gratuita para prestadores.
- 3** Implementación modelo predictivo Ley de urgencia: implementación del modelo predictivo para la pertinencia de los casos por ley de urgencia.
- 4** Recambio parque computacional del FONASA: Recambio computacional de Pc, notebooks, pantallas, 1653 equipos en Total del país.
- 5** Termino modificación Decreto SIGGES: implementación del decreto Sigges
- 6** Creación Academia FONASA (Moodle): creación del Moodle para la academia FONASA.
- 7** Nuevo sitio datos abiertos: Nuevo sitio auto administrable para el negocio para datos abiertos del FONASA – diciembre 2023.
- 8** Piloto Per cápita universal: inicio Per cápita universal en 7 comunas del país; donde se permite realizar inscripción Per cápita a usuarios Isapre.
- 9** Mejora sistema prestadores naturales: implementación de clave única para el ingreso
- 10** Cambio plataforma interoperabilidad: modificación en la plataforma de api Gateway para todos los servicios de FONASA