



SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL

Levantamiento de Indicadores del Proceso de Resolución de Reclamaciones

Informe Final

Documento elaborado en el marco del Proyecto de Mejora Integral de los
Procesos de Atención Ciudadana de la Superintendencia de Seguridad
Social

Programa de Mejora de la Gestión Pública y de los Servicios al Ciudadano
Ministerio de Hacienda – Banco Interamericano de Desarrollo

Departamento de Tecnología y Operaciones, noviembre de 2016



INDICE

RESUMEN EJECUTIVO	3
1. INTRODUCCIÓN	4
1.1 ANTECEDENTES	4
1.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.3 OBJETIVOS	8
1.4 ETAPAS DE LA CONSULTORÍA	9
2. EL PROCESO DEL CONTENCIOSO	11
2.1. Modelo Operativo	11
2.2. Rediseño del Proceso	12
2.2.1 Recepción e ingreso del formulario único	12
2.2.2 Asignación del expediente	15
2.2.3 Estudio de la reclamación	18
2.2.4 Dictamen y notificación	19
3. PROPUESTA DE INDICADORES DEL CONTENCIOSO	22
3.1. Indicadores asociados al subproceso de Recepción e Ingreso de Formulario Único	22
3.2. Indicadores asociados al subproceso de Asignación del Expediente	25
3.3. Indicadores asociados al subproceso de Estudio de la Reclamación	26
3.4. Indicadores asociados al subproceso de Dictamen y Notificación	28
3.5. Indicadores transversales al proceso	29
3.6. Indicadores de gestión del proceso	30

RESUMEN EJECUTIVO

El presente documento contiene el resultado del primer levantamiento de propuesta de Indicadores asociados al proceso de atención de usuarios que representan reclamaciones a la Superintendencia de Seguridad Social. Este análisis es realizado por funcionarios de la Superintendencia en el contexto del Proyecto de Mejora Integral de los Procesos de Atención Ciudadana.

En cuanto a su contenido en el primer capítulo y a modo de introducción, se presenta la problemática, el diagnóstico, el objetivo y las etapas de la presente consultoría y su relación con otros elementos o actividades dentro del Proyecto.

En el capítulo segundo se describe tanto el modelo operativo de proceso de resolución de reclamaciones, como el proceso rediseñado, resultante de la Consultoría de Rediseño de Proceso.

En el capítulo tercero se presenta la batería de indicadores propuestos para medir el proceso de resolución de reclamaciones, agrupados en 6 conjuntos distintos.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 ANTECEDENTES

La Superintendencia de Seguridad Social fue seleccionada para la realización de un proyecto de modernización institucional en el contexto del Programa de Mejora de la Gestión Pública y de los Servicios al Ciudadano (impulsado por el Gobierno de Chile y el Banco Interamericano de Desarrollo) con el objeto de mejorar los niveles de eficiencia y eficacia de sus servicios.

En concreto, se trata del “Proyecto de mejora integral de los procesos de atención ciudadana de la Superintendencia de Seguridad Social”, con miras a la modernización institucional y el aumento de la satisfacción de sus usuarios, cuyo Perfil de Proyecto fue aprobado en marzo de 2015 y su aprobación por el Comité de Modernización del Ministerio de Hacienda (como proyecto propiamente tal), se verificó en sesión del 30 de octubre del mismo año.

El proyecto tiene su foco en la mejora global de la atención a la ciudadanía, específicamente respecto al tiempo y la calidad de la entrega de servicios. Comprende la intervención integral en la organización, procesos y sistemas de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSES), en lo referido al contencioso administrativo mediante el cual se resuelven reclamaciones que presentan los usuarios por rechazo de licencias médicas de origen común y por la no cobertura del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

El objetivo general del referido proyecto es la mejora integral de los procesos de atención ciudadana de la Superintendencia de Seguridad Social, expresada en la reducción de los tiempos de respuesta de las reclamaciones recibidas y en la entrega al usuario de información más completa y precisa. Por su parte, los objetivos específicos del proyecto están asociados a cuatro focos de intervención claramente definidos:

- i) Planificación Estratégica Institucional (componente de alineación estratégica), que apunta a alinear la estructura, funciones, procesos, recursos y sistemas de apoyo con la necesidad de modernizar la Superintendencia de Seguridad Social;
- ii) Levantamiento de métricas, que se traduce en definir e implementar mecanismos de medición para evaluar el grado de satisfacción de los usuarios, relevar el uso de indicadores de gestión y monitorear el funcionamiento de los regímenes de seguridad social (componente de gestión estratégica);
- iii) Rediseño de procesos, cuya finalidad es optimizar los procesos sustantivos de servicios de atención ciudadana logrando que estén alineados con los aspectos estratégicos y con el diseño de la solución tecnológica (componente de gestión de procesos); y
- iv) Desarrollo tecnológico (componente procesos de apoyo), que busca promover la modernización institucional por medio del uso intensivo de tecnologías de información y comunicaciones.

La presente consultoría (que se desarrolla con recursos internos, por medio de la asignación de labores a funcionarios de la Superintendencia), se enmarca en el segundo de los componentes referidos, correspondiente al Levantamiento de métricas¹, y en particular a la definición de

¹ Se deja constancia que en el Proyecto de Mejora Integral, se plantean también dos ámbitos de indicadores de desempeño del proyecto: un primer conjunto de indicadores asociados al logro de los objetivos del proyecto (efectividad, eficiencia y satisfacción de usuarios) y un segundo asociado al instrumento BID de diagnóstico de las capacidades de gestión del servicio.

mecanismos de medición en la forma de indicadores que permitan el seguimiento, control y mejora continua de los procesos.

Según el análisis que justificó el levantamiento del Proyecto de Mejora Integral, resulta del todo necesario permitir el manejo sistematizado, consolidado y actualizado de cifras oficiales e indicadores, relacionadas tanto con el funcionamiento de los diversos regímenes de seguridad social en que la Superintendencia tiene competencia como con las métricas de gestión interna, para lo cual se requiere automatizar en parte importante la generación de reportes relacionados, evitando eventuales duplicidades de labores, además de dar acceso a diferentes actores involucrados en esta gestión (autoridades de la Institución u organismos relacionados autorizados, ciudadanía a través de boletines públicos, entre otros).

Como antecedente, en la Superintendencia de Seguridad Social se captura múltiple información, documentación y datos, sin embargo, resulta del todo necesario poder manejar dicha información de manera centralizada e integrada, de forma tal que ésta siempre se encuentre disponible de forma simple, rápida y amigable, para los destinatarios autorizados.

En otra palabras, se requiere contar con un Panel de Monitoreo y Control de Gestión que posibilite que las autoridades de la Institución, Jefaturas de los Departamentos y Unidades, responsables directos del negocio, entidades fiscalizadas y ciudadanía; puedan acceder de manera simple, directa y oportuna a la información estadística básica, indicadores de gestión y cifras oficiales de relevancia o impacto público.

Todo lo anterior permitirá:

- Acceder de manera rápida y eficaz a información relevante
- Mantener un repositorio único y actualizado de información
- Publicar de manera automatizada información pública
- Remitir reportes directos a las autoridades
- Concentrar los esfuerzos en el análisis

1.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En cuanto a la disponibilidad de instrumentos y recursos de gestión estratégica y su nivel de implantación e institucionalización se identificaron múltiples falencias en la Superintendencia, concentrándose en la ausencia de un sistema integral de instrumentos y rutinas institucionales de planificación técnica y operativa y la carencia de un sistema integral de indicadores de resultado final, de productos y baja realimentación de la gestión estratégica, lo cual demuestra falencias en el levantamiento general de métricas por parte de la entidad.

En el diagnóstico asociado al Proyecto de Mejora Integral se detectaron dos problemas centrales asociados a la resolución de los casos:

- i) Tiempo de respuesta: las reclamaciones por cobertura de prestaciones laborales tardan 120 días en promedio en ser resueltas –no necesariamente pagadas- en tanto que las vinculadas a enfermedades comunes (licencias médicas o SIL) toman en promedio 60 días. Estos niveles de demora se deben esencialmente a procesos ineficientes y fundamentalmente manuales. En este último punto se añade el antecedente que las oficinas regionales de SUSESO operan como meros buzones, resolviéndose los casos en Santiago, lo que aumenta aún más los plazos en este escenario.
- ii) Calidad: los usuarios que presentan reclamaciones no tienen acceso a la información necesaria durante el proceso de apelación, por la inexistencia de mecanismos que permitan disponer los datos en forma íntegra, desalentando con ello el ejercicio del derecho, dificultando la comprensión del rechazo, provocando iteraciones e incrementando los grados de insatisfacción.

Esto se puede comprobar revisando, entre otras cosas, el resultado de Estudios de Satisfacción de Usuarios, que indican que del orden del 50% de los usuarios se sienten insatisfechos con el servicio brindado, siendo crítico el tiempo de espera de la resolución final, pero también la calidad de la información recibida.

Ahora bien, para poder tomar decisiones vinculadas a incorporar mejoras en los procesos, se presenta dificultad para identificar las cifras vinculadas al desempeño institucional en general, por medio de las cuales se pueda medir aspectos asociados a la gestión y a la productividad de los procesos sustantivos.

Esto se debe a la ausencia de un sistema integral de indicadores que permita conocer clara y oportunamente el funcionamiento de la Superintendencia tanto a nivel de procesos internos como de desempeño de los regímenes de seguridad social.

Por lo tanto, la falta de protocolos, procesos, herramientas y mecanismos impide contar con una visión integral de los indicadores al interior de la Superintendencia, y en concreto, no es factible medir de manera eficiente el proceso de mayor relevancia para la institución desde un enfoque ciudadano: el proceso de resolución de reclamaciones.

En efecto, de la información recabada en diversos análisis y diagnósticos, se pudo concluir, en términos generales, que cada área de la Superintendencia tiene una visión parcial del proceso,

enfocándose solo en las acciones y funciones propias de su labor. Esto genera tiempos muertos entre las distintas actividades, extendiendo innecesariamente los tiempos de proceso, lo cual es necesario de poder medir, para gestionar de manera eficiente (evitando de esta forma recurrir a la solución permanente de solicitar recursos extraordinarios para resolver stock acumulados).

Para poder medir, se requiere tener claridad y conocimiento de todos los hitos que se asocian a un proceso. Sin embargo, actualmente no existe trazabilidad de los expedientes, lo que no permite gestionar el proceso ni entregar información oportuna a los usuarios en la medida en que éstos la requieran.

Asimismo, La falta de sistemas de información integrados no permite dimensionar las cargas de trabajo que se asignan a los profesionales ni medir su productividad. Este mismo problema no permite que quienes atienden a los usuarios tengan información oportuna para entregar frente a consultas.

Se requiere por tanto la implementación de soluciones tecnológicas que mejoren de manera significativa los indicadores de tiempos de respuesta, calidad en la información y cobertura; y se requiere también tener la capacidad de poder medirlo, por medio de un sistema integral de indicadores de resultado final, de productos y de realimentación de la gestión estratégica

1.3 OBJETIVOS

Teniendo en cuenta todos los puntos anteriores, se plantean 2 grandes necesidades dentro del Proyecto de Mejora Integral:

- a) **Optimizar Procesos:** Mejorar los procesos desde un punto de vista de eficacia y eficiencia.
- b) **Levantar Indicadores:** Incorporar criterios de medición que permitan levantar indicadores de gestión y de productividad.

Sin el levantamiento de Indicadores no es posible tener certeza del nivel de optimización de los procesos, dado que permiten:

- i) **Uniformar:** Las mediciones deben tener características que otorguen certeza, objetividad e independencia del evento sobre el cual se aplica.
- ii) **Definir:** Debe haber definiciones estándares respecto a lo que se hace (lo cual se logra definiendo qué se va a medir y usando estándares comúnmente aceptados).
- iii) **Medir:** Los indicadores de desempeño son métricas (numéricas o no) utilizadas para cuantificar (o calificar) objetivos que reflejan el rendimiento de una organización.
- iv) **Analizar:** Es fundamental tener mediciones que muestren si las acciones son bien o mal realizadas.
- v) **Corregir:** Lo que no se mide no se puede mejorar. Es fundamental medir durante el ciclo del proceso a fin de ir orientando mejoras donde corresponda.

De esta forma, el objetivo de esta Consultoría es la definición de indicadores, incluyendo métricas y estándares de desempeño, productividad y calidad de los procesos; así como parámetros de operación y comportamiento del sistema en su conjunto (por ejemplo, estadísticas generales del funcionamiento de los regímenes de seguridad social).

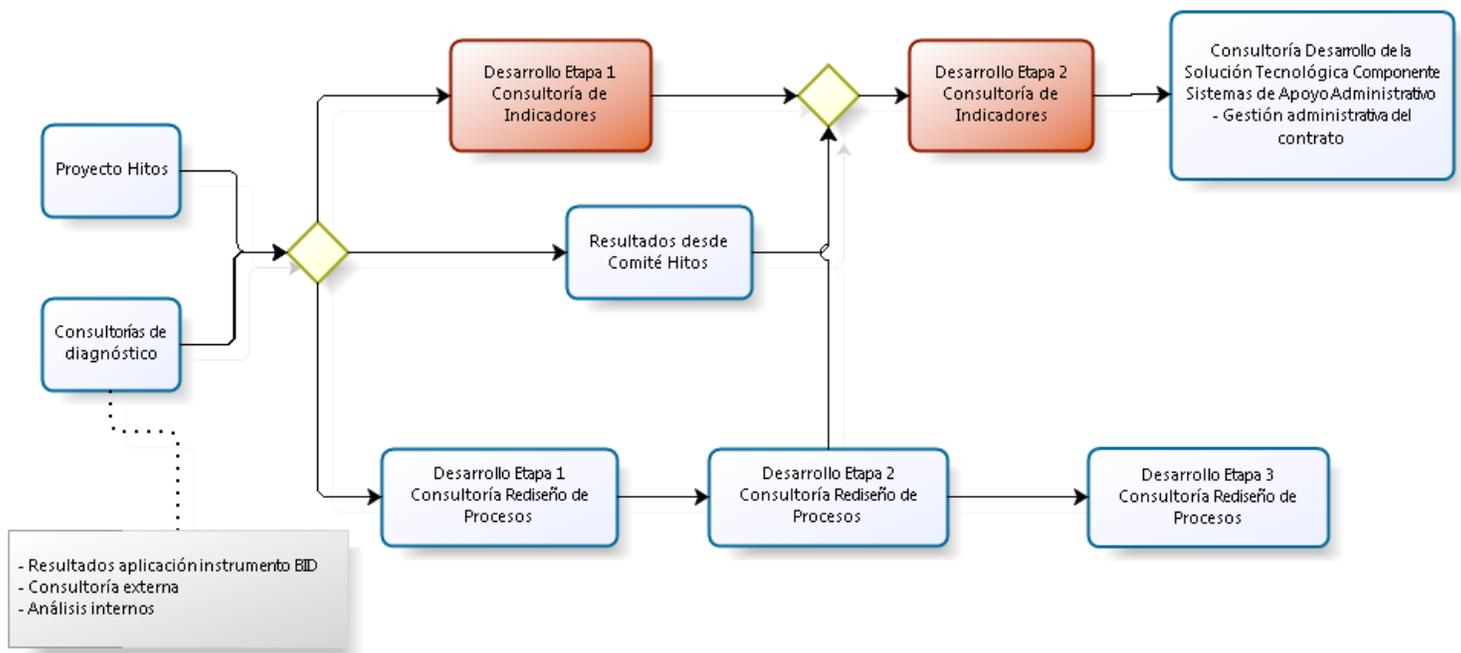
Se deja constancia que esta actividad debe tener a la vista la propuesta de un Panel de Control que incluya todos los mecanismos de control y verificación mencionados previamente, y sirva de herramienta de gestión tanto del proyecto como de la solución (procesos y sistemas de apoyo); además de retroalimentación para la mejora continua. La implementación de este Panel de Control forma parte de otra actividad perteneciente al componente de desarrollo tecnológico.

Por lo tanto, el levantamiento de métricas, que se traduce en definir e implementar mecanismos de medición para evaluar el grado de satisfacción de los usuarios y relevar el uso de indicadores de gestión, es un componente de gestión estratégica que permitirá a la Superintendencia de Seguridad Social contar con instrumentos validados de medición que permitan el seguimiento y control del proceso. En concreto, se requiere levantar indicadores de gestión interna.

1.4 ETAPAS DE LA CONSULTORÍA

La presente consultoría de Definición de Indicadores se desarrolla dentro del contexto del Proyecto de Mejora Integral de la Superintendencia, por lo tanto está inmersa en el plan de trabajo del mismo como un elemento más, necesario para la correcta implementación de las siguientes etapas del Proyecto. Ahora bien, dada la importancia de los procesos sustantivos definidos en el contexto del proyecto, se focaliza la labor en el levantamiento de indicadores asociados a la resolución de reclamaciones, también conocido como el “contencioso administrativo”.

A continuación se muestra la relación de la presente consultoría, con los otros elementos del Proyecto de Mejora Integral.



En el diagrama de flujo expuesto se aprecian en naranja las 2 etapas de la presente consultoría, donde:

1. Para la primera etapa se requiere como insumo tanto los resultados del Proyecto Hitos² como los resultados de Consultorías de Diagnóstico³. Dando como resultado un primer informe que contiene una propuesta inicial de indicadores, que se requiere para construirlos y cómo se construye cada uno.
2. Para la segunda etapa se requiere el resultado de la etapa 2 de la Consultoría de Rediseño de Procesos, esto además de la revisión y aprobación del primer informe. Esto debido a que en dicha consultoría se debe incluir como resultado de su etapa 2, además de otros elementos, la

² Proyecto Hitos: Corresponde a un proyecto desarrollado internamente por la Superintendencia de Seguridad Social, cuyo objetivo es definir, consensuar y registrar en la actual plataforma, los hitos principales del proceso de resolución de reclamaciones-

³ En el proceso de formulación del proyecto de modernización se realizaron dos diagnósticos, el primero por medio de la aplicación del instrumento BID de diagnóstico de capacidades de gestión institucional; y un segundo diagnóstico realizado por una consultoría externa que se ejecutó durante los meses de abril, mayo y junio de 2015. Adicionalmente se consideraron los análisis internos que se han efectuado en la Superintendencia.

definición de criterios e indicadores clave de desempeño. Por lo tanto, dado que la posterior Consultoría de Desarrollo de la Solución Tecnológica requiere la definición final de los Indicadores, es vital que estos estén definidos, consolidados y aprobados en un solo insumo oficial, que es la correspondiente al segundo informe de la presente consultoría de Definición de Indicadores.

Desde un punto global, también se debe tener en consideración que el levantamiento de métricas se relaciona con los estudios de seguimiento de satisfacción de usuarios y percepción de clientes, que incluya tanto el establecimiento de la línea de base con la que se medirá el cumplimiento de indicadores del Proyecto como también las acciones de seguimiento para evaluar el resultado de las mejoras propuestas (para que esta información retroalimente las actividades del Proyecto a los largo de su ejecución). A todo evento, se requiere verificar satisfacción de usuarios a nivel de tiempos de respuesta, calidad de información proporcionada y cobertura; siendo esta actividad de resorte (financiamiento y ejecución) del Ministerio de Hacienda.

2. EL PROCESO DEL CONTENCIOSO

Para una mejor comprensión del conjunto de indicadores, se debe tener en claro tanto el modelo operativo del Procedimiento Administrativo Electrónico como el rediseño del proceso de resolución.

2.1. MODELO OPERATIVO

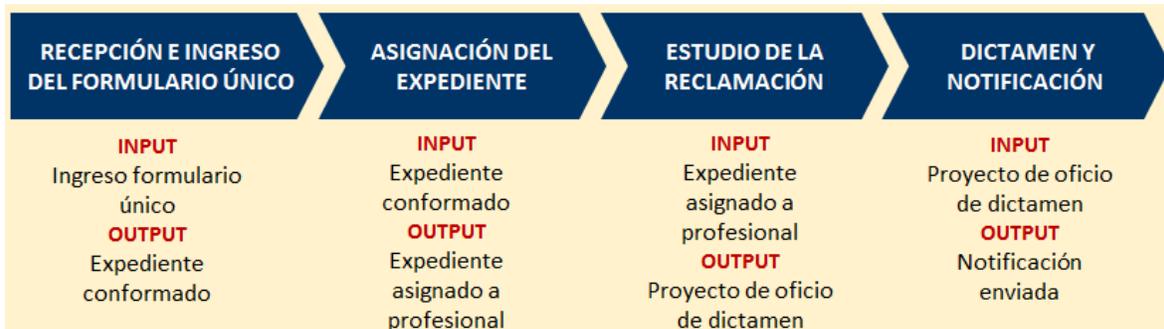
El modelo operativo del Procedimiento Administrativo Electrónico se puede resumir en el siguiente diagrama



Como se puede observar del diagrama, el flujo de procesos vinculado a la tramitación de una reclamación se constituye en columna vertebral de todo el modelo operativo, desde que un usuario la presenta hasta que ésta es resuelta y despachada (incluyendo también los procesos de reconsideración). En dicho contexto, uno de los objetivos fundamentales del Proyecto de Mejora Integral es fortalecer la actual base tecnológica de la institución con sistemas de gestión documental de vanguardia y un nuevo workflow de trabajo, que considere la incorporación de expedientes electrónicos, mejoramiento del proceso, digitalización de documentos, inclusión de un modelo predictivo que permita, entre otras posibilidades, adelantarse a una reclamación y conformar expedientes electrónicos en forma anticipada, mantener trazabilidad de todo el proceso y un historial de documentación, incorporar mejoras en la gestión de casos, optimización en la asignación de tareas a usuarios o profesionales, avanzar en mecanismos de perfilamiento de usuarios y caracterización de casos, fomentar el uso intensivo de la firma electrónica en los procesos de visación, desarrollar herramientas para optimizar la resolución (por medio de plantillas o propuestas automatizadas, según sea el caso) y modernizar todo el proceso de registro, almacenamiento y despacho documental de la Superintendencia.

2.2. REDISEÑO DEL PROCESO

Si bien el modelo operativo antes descrito se visualiza con 6 etapas dentro del flujo, el proceso completo fue analizado y se generó una propuesta de rediseño el cual consta de 4 etapas:



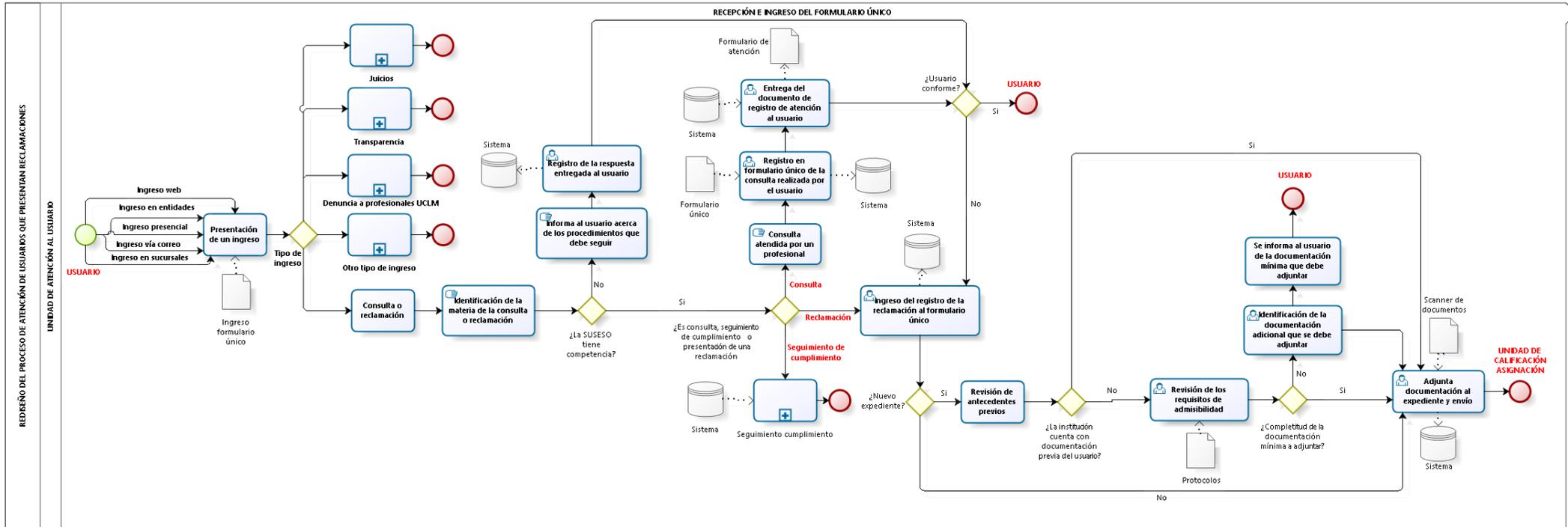
2.2.1 RECEPCIÓN E INGRESO DEL FORMULARIO ÚNICO

Como ingreso se entenderá, la recepción de la reclamación por cualquiera de los canales actualmente disponibles, siguiendo un protocolo definido en torno a los requisitos de admisibilidad que deben cumplir en cada una de las reclamaciones que son ingresadas por los usuarios a la Superintendencia.

Existen ingresos mediante diversos canales: atención presencial de usuarios, recepción de reclamaciones vía web, atención presencial en regiones (Sucursales), ingreso de cartas e ingreso desde entidades. A raíz de lo anterior se potenciará la interfaz web como uno de los principales ingresos remotos, estableciendo el carácter obligatorio de ingreso de las reclamaciones por entidades mediante este mecanismo. Entonces, independiente del canal de recepción, el ingreso de la reclamación será mediante un formulario único, deberá contener la solicitud de información necesaria para poder realizar algunos de los tipos de ingreso a la Superintendencia.

Dentro de este subproceso, se encuentran las integraciones con otros sistemas de entidades que proveen información relevante a la SUSESO y la definición de mayores exigencias a las entidades fiscalizadas en relación a las condiciones de envío de información, con el objeto de contar con la documentación necesaria previo a la presentación de la reclamación del usuario.

A continuación, se diagrama el proceso en formato BPMN, en donde se encuentran las actividades con sus respectivas variables de decisión en torno a las actividades que son realizadas en el subproceso.



Powered by bizagi Modeler

La primera actividad del subproceso consiste en la identificación del usuario, donde se deberá constituir como obligatorio el ingreso de la reclamación con el RUT del usuario⁴. Realizado el registro, se procede a la identificación en primera instancia de la materia que se encuentra consultando el usuario, con el objeto de identificar la competencia de la reclamación. Para ello, se realiza la evaluación acerca de si la SUSESO posee competencia en torno a la consulta o reclamación que presenta el usuario, en el caso en que se verifique que la Institución no posea competencia, se deberá informar al usuario acerca de los procedimientos que deberá seguir y de todas formas registrar la respuesta entregada al usuario, con el objeto de monitorear las solicitudes presentadas a la Superintendencia. Ahora bien, se debe tener en consideración que de acuerdo a la calidad de servicio que debe ser entregado, si el usuario no se encuentra conforme con la respuesta recepcionada, se debe realizar el ingreso, de todas formas, como una reclamación.

Una vez que se verifica que la Superintendencia cuenta con competencia en la reclamación presentada por el usuario, es importante identificar si esta se constituye como una consulta, como un seguimiento de cumplimiento o como reclamación, debido a que esto puede disminuir en forma considerable los tiempos de tramitación de las reclamaciones. Si se identifica que la presentación realizada por el usuario, es una consulta, esta es atendida de igual forma por un funcionario, quién explica y responde de forma aclaratoria la duda que presenta el usuario, además realiza el registro de la atención en el sistema y entrega un documento de registro de la atención realizada en la Institución. Si el usuario no queda conforme con la respuesta entregada, se deberá ingresar la presentación de igual forma como una reclamación. Si se identifica que la presentación es una solicitud de seguimiento (es decir, ya existe un dictamen sobre el caso, el cual el usuario entiende y acepta, pero lo que necesita es que se exija el cumplimiento a la entidad correspondiente), deberá ser dirigido a una unidad especialmente responsable de la gestión de resultados.

Ahora bien, si el usuario realiza el ingreso de una reclamación, se comenzará con la creación del expediente electrónico junto con el formulario único de ingreso, con lo cual se eliminará el posterior traslado físico de la documentación. En dicha etapa, se verificará si los antecedentes presentados por el usuario se constituyen como un nuevo ingreso o son vinculados a una reconsideración. En este caso, se procederá a tener un tratamiento especial, vinculado principalmente con:

- Se creará un filtro que determine que las reconsideraciones sólo sean ingresadas si cuentan con nuevos antecedentes. Si no hay nuevos antecedentes, se resuelve desde esta instancia.
- Se considerará que las reconsideraciones sean derivadas directamente al mismo profesional que la revisó con anterioridad.
- Se crearán incentivos para que las reconsideraciones sean ingresos que se realicen vía ingreso web en forma de auto atención.

La revisión de los requisitos de admisibilidad, se verifica mediante los protocolos definidos por los distintos Departamentos, los cuales serán formalizados y definidos por cada uno de ellos. Si la información mínima no se encuentra adjunta, se debe informar al usuario acerca de la información adicional que este debe adjuntar para realizar la presentación de una reclamación.

Ahora bien, si el usuario cuenta con toda la documentación mínima a adjuntar, se ingresa el formulario, y se adjunta la documentación requerida para la conformación del expediente. Para lo anterior, es importante formalizar y exigir datos de contacto, como correo electrónico o bien teléfono móvil, con el objeto de solicitar autorización para la notificación del dictamen por estos medios. Además, se informará previamente, que existirán plazos máximos para adjuntar nuevos antecedentes a una reclamación, considerando que, al entregar nuevos documentos, los tiempos de respuestas vuelven a regir desde esta nueva presentación de documentación.

⁴ Se creará un estatuto de casos excepcionales de recepción, que sólo permita el ingreso en casos calificados, como es el caso de los migrantes que no cuenten con una cédula de identidad.

Finalmente, se entregará un comprobante de ingreso al usuario, que incluya el tiempo de respuesta y que cuente con información del call center y la dirección del sitio web, donde se pueda realizar el seguimiento del expediente y establezca los requerimientos para la entrega de documentación adicional. Además, es posible la incorporación de este comprobante al canal de comunicación para la notificación electrónica.

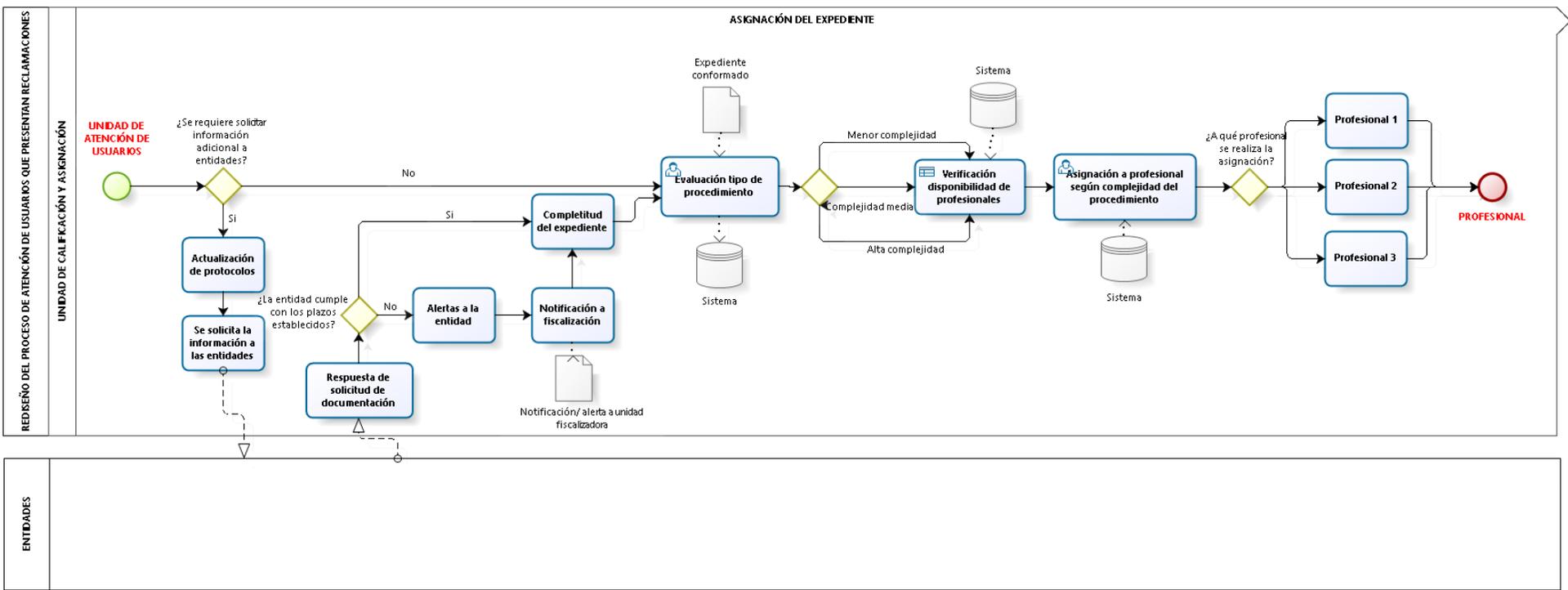
El expediente, con la información adjunta por el usuario y la disponible por la Superintendencia, es enviado a la Unidad de Calificación y Asignación, para que se realice la asignación al profesional respectivo, actividad a realizarse en el subproceso siguiente.

2.2.2 ASIGNACIÓN DEL EXPEDIENTE

El subproceso de asignación del expediente, consiste en la incorporación de información, que pueda ser requerida para el estudio de la reclamación por parte del profesional, además de la clasificación del expediente para que posteriormente sea entregado y asignado al profesional médico, jurídico u otro pertinente para realizar el estudio.

Cabe destacar que en este subproceso, la solicitud de documentación adicional sólo se encontrará relacionada a procedimientos excepcionales, y que no serán solicitados por la Unidad de Atención de Usuarios, sino desde la actual Unidad de Gestión de Expedientes. Durante esta etapa, se solicitarán los documentos necesarios para completar el expediente a las entidades pertinentes, quienes además deberán realizar el seguimiento de dicha solicitud y generar alertas de fiscalización en caso en que dichas instituciones no cumplan con los requerimientos.

A continuación, se diagrama el proceso en formato BPMN, en donde se encuentran las actividades con sus respectivas variables de decisión en torno a las actividades que son realizadas en el subproceso.



Una vez recepcionados los expedientes desde la Unidad de Atención de Usuarios, se realizará una evaluación sobre la solicitud de documentación adicional a entidades. En el caso que se requiera adicionar información que puede ser proveída desde las entidades, se actualizarán de forma automática los protocolos mínimos de ingreso y de admisibilidad, con el objeto de disminuir las iteraciones de información durante este subproceso. Se deberá establecer un nuevo canal de requerimientos en donde exista un workflow directo con las entidades que permita la solicitud en tiempo real de los antecedentes requeridos. Para lo anterior, existirá una herramienta de seguimiento y gestión, es decir, un workflow con advertencias, alertas de cumplimiento de plazos, que generará notificaciones automáticas de correos, escalando cada 3 días al encargado de negocio de la entidad fiscalizada, 6 días a jefatura directa de entidad fiscalizada y 10 días al gerente de dicha Institución.

Una vez que los antecedentes son solicitados a las entidades, se deberá realizar la medición de los tiempos de respuestas, siendo un aspecto relevante el no cumplimiento de los plazos establecidos por la Superintendencia. Si la entidad no cumple con los plazos establecidos, se deberá informar de forma inmediata a la unidad de fiscalización para que acuda a la notificación de la sanción a la entidad por el no cumplimiento de plazos para la entrega de información adicional. Para ello, la unidad de fiscalización deberá tener acceso a los antecedentes que fundamenten la notificación. Además, es importante y sin perjuicio de potenciar el canal de sanciones, que exista la publicación de los resultados de los tiempos de respuestas de las entidades fiscalizadas como canal de apercebimiento y conocimiento de la ciudadanía.

Posteriormente, se realizará la evaluación del tipo de procedimiento, en donde en el largo plazo se diseñará una regla de negocio que permita identificar la materia sobre la cual se deberá estudiar una respectiva reclamación. Desde esta evaluación, se identifican tres tipos de procedimientos, uno de ellos correspondiente a uno de menor complejidad, que en la actualidad existe para Licencias Médicas y es desarrollado como el procedimiento *Fast Track*. Además, se identificarán otros dos tipos de procedimientos, uno de ellos en los casos de mediana complejidad y otros de alta complejidad.

Se realizará la verificación de la disponibilidad de profesionales, mediante una regla de negocio que deberá ser establecida y diseñada para la diferenciación de la carga que debe ser asignada a los profesionales internos con los que cuenta la Institución, o bien a profesionales externos quienes realizarán la evaluación sólo en la presentación de casos especiales⁵.

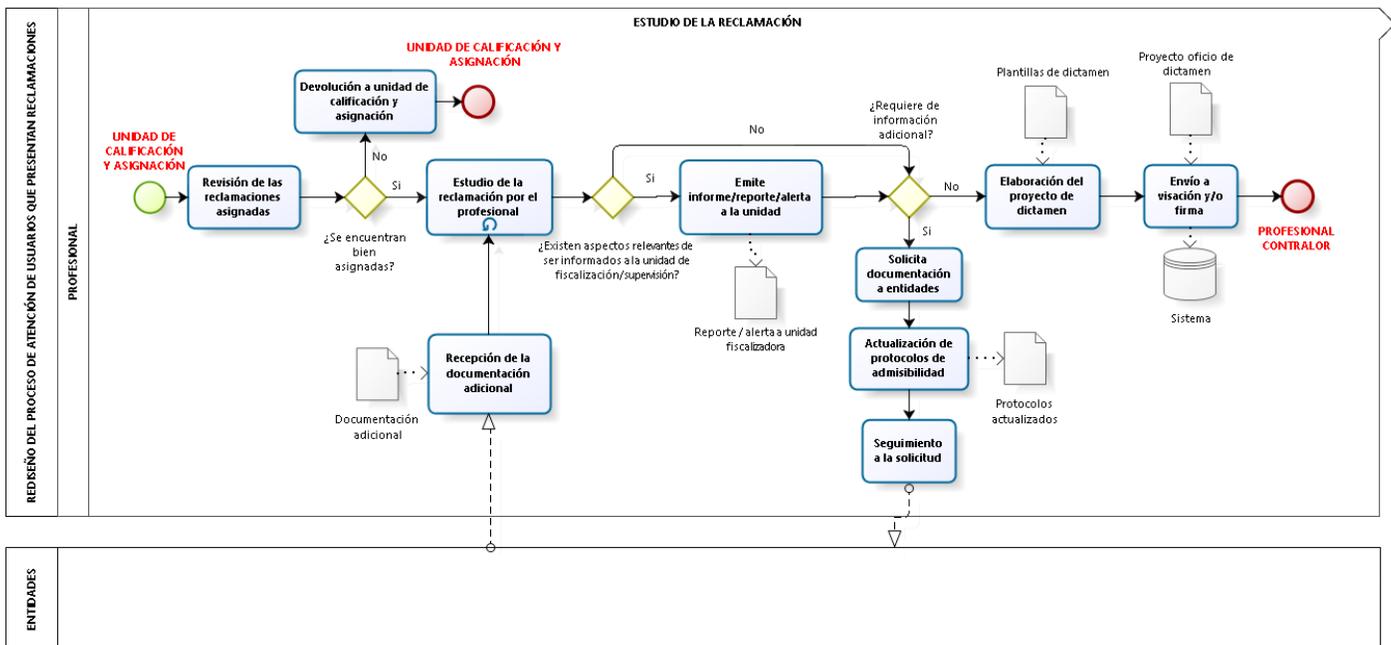
Posteriormente, se identificará si el estudio de la reclamación debe ser realizado por un profesional de las diversas áreas, diferenciando según la materia que será estudiada, en donde se asigna la carga de expedientes al profesional determinado. Esta clasificación será realizada de forma profunda y especializada, derivando según submateria, grado de dificultad, etc. La asignación al profesional, será realizada de forma directa, sin esperas previas.

⁵ Nos referiremos a la externalización de servicios, al estudio de reclamaciones que serán estudiadas por profesionales de la salud o jurídicos, en torno a las reclamaciones que son presentadas por los usuarios en la Superintendencia.

2.2.3 ESTUDIO DE LA RECLAMACIÓN

Una vez que el expediente se encuentra asignado al profesional, posteriormente debe ser estudiado y confeccionado el proyecto de oficio de dictamen. El estudio de la reclamación es realizado por un profesional determinado y calificado de acuerdo al tipo de reclamación que se estudiará. Este profesional puede pertenecer al equipo interno de la Superintendencia, o bien a los profesionales específicos de la externalización de servicios.

A continuación, se diagrama el proceso en formato BPMN, en donde se encuentran las actividades con sus respectivas variables de decisión en torno a las actividades que son realizadas en el subproceso.



El profesional recepcionará la carga de trabajo, para posteriormente revisar las reclamaciones que fueron asignadas, con el objeto de detectar en primera línea si la asignación fue realizada bajo criterios idóneos. Cabe destacar que en la asignación de la carga de trabajo, se deberán eliminar los criterios de cuotas o cargas de trabajo previas⁶ por profesionales. Este estudio se realizará por el profesional, analizando todos los antecedentes que se adjuntan por el usuario y aquellos que fueron extraídos desde otras entidades. A partir de ello, se analizará el requerimiento de información adicional, la cual será solicitada por el mismo profesional a las entidades. Si bien los profesionales podrán solicitar antecedentes complementarios, esto será sólo en casos excepcionales, absolutamente calificados y serán los propios profesionales quien realizarán el seguimiento de las solicitudes y de la actualización de los protocolos de admisibilidad, esto utilizando el mismo workflow de solicitud y seguimiento de documentación que se menciona en el subproceso anterior.

⁶ Se crearán incentivos para la optimización de los tiempos y recepción de la carga de trabajo.

Una vez que es realizado el estudio de la reclamación, el profesional emitirá un dictamen mediante una plantilla⁷ predeterminada, que deberá ser diseñada, a partir de los distintos casos que se puedan identificar según la materia en estudio.

A partir del estudio de la reclamación, este oficio de dictamen es enviado para su posterior visación por la figura de un médico, o bien, por un abogado que realizan la labor de contralor de la información emanada en el oficio de dictamen.

Este oficio de dictamen, es emitido y recepcionado por el profesional contralor, quien revisará la información disponible y visará según su criterio el dictamen.

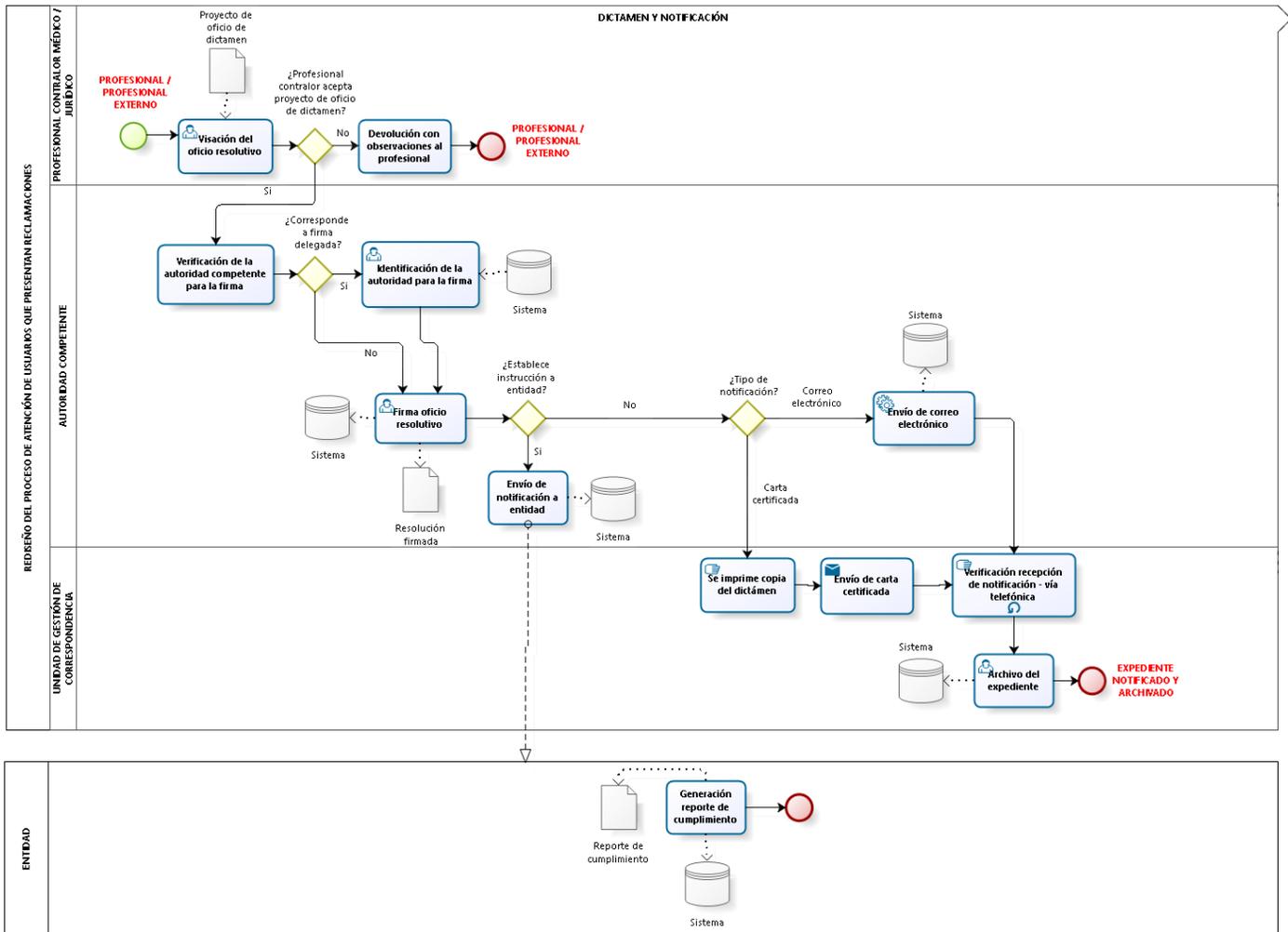
Durante la ejecución de este subproceso, se incorporarán criterios que permitan la medición de la productividad de los profesionales, y el costo del estudio de cada una de las reclamaciones.

2.2.4 DICTAMEN Y NOTIFICACIÓN

El subproceso del dictamen y la notificación, comienza con el envío del proyecto de dictamen, por parte de los profesionales al contralor médico o jurídico, quienes realizan la visación del oficio resolutivo, si esta se encuentra acorde a la materia en estudio.

A continuación, se diagrama el proceso en formato BPMN, en donde se encuentran las actividades con sus respectivas variables de decisión en torno a las actividades que son realizadas en el subproceso.

⁷ Estas plantillas estarán diseñadas por cada Departamento y en concordancia con la información que es necesaria de adjuntar por parte de los profesionales. Lo anterior, para disminuir los tiempos de tipeo del oficio resolutivo por parte de los profesionales. Además, para contar con criterios comunes de la información que es entregada a los usuarios, cualquiera sea la complejidad del caso en estudio.



Una vez que es realizado el estudio por el profesional interno o el perteneciente a la externalización de servicios, y que es despachado al médico o abogado contralor, este realiza el proyecto de oficio de dictamen para la posterior visación del oficio resolutivo, en donde automáticamente esta es registrada en el sistema. En el caso en que el contralor, no acepte el proyecto de oficio, este será devuelto con observaciones al profesional que realizó el estudio. Posteriormente, se establece que la firma del oficio resolutivo debe ser realizada por una autoridad competente que será asignada de forma automática por sistema, además de que si esta corresponde o no a firma delegada.

Es importante relevar, la incorporación de la firma electrónica de documentos (de autoridad o firma delegada), en donde se tendrá como consecuencia la optimización del flujo, además de hacer más eficiente el proceso de visado previo por las autoridades correspondientes.

SUSESOS deberá formalizar la figura de contralor médico o contralor jurídico, además del número de visaciones o firmas que deberá tener cada uno de los dictámenes que sean emitidos por la Institución.

Posteriormente, a la firma realizada por la autoridad, el dictamen es notificado al usuario, por correo electrónico o bien por carta certificada, según sea el caso. En el caso que la notificación sea realizada por correo electrónico, se realiza automáticamente una vez que se cuenta con la visación y posterior firma del oficio resolutivo. En el caso que la notificación⁸ deba ser realizada por carta certificada, se debe imprimir una copia del dictamen, y realizar el envío de la carta.

Se deja constancia que, para el caso que un dictamen establezca una instrucción a una entidad administradora (como, por ejemplo, pagar un subsidio, dar cobertura a una denuncia, entre muchos otros); el Oficio o Resolución, a todo evento, debe indicar que la entidad debe reportar el cumplimiento de la instrucción en un determinado tiempo, adjuntando el medio de verificación correspondiente. Este "reporte de cumplimiento" será por medio del sistema de información y permitirá a la Superintendencia efectuar seguimiento del cumplimiento de lo dictaminado, y gatillar, en caso que corresponda, la acción de la unidad responsable de la gestión de resultados (por lo tanto, esta unidad podrá accionar a petición de parte, como se indicó en la etapa de ingreso, o de oficio, a partir de los resultados de los reportes de cumplimiento que envíen las entidades).

Se establece como buena práctica, la realización de llamados telefónicos posteriormente enviado el dictamen, con el objeto de asegurar la correcta recepción de la notificación por parte del usuario, en donde en el sistema una vez realizado y verificada la recepción de la notificación, se da por archivado el expediente en el sistema de forma automática, donde se dispondrá de los expedientes archivados, en caso de cualquier solicitud posterior.

⁸ La notificación a las entidades fiscalizadas será realizada por medio del workflow.

3. PROPUESTA DE INDICADORES DEL CONTENCIOSO

Considerando el rediseño del proceso descrito en el capítulo anterior, los indicadores se agruparán en 6 conjuntos:

- Indicadores asociados al subproceso de Recepción e Ingreso de Formulario Único
- Indicadores asociados al subproceso de Asignación del Expediente
- Indicadores asociados al subproceso de Estudio de la Reclamación
- Indicadores asociados al subproceso de Dictamen y Notificación
- Indicadores transversales al proceso
- Indicadores de gestión del proceso

3.1. INDICADORES ASOCIADOS AL SUBPROCESO DE RECEPCIÓN E INGRESO DE FORMULARIO ÚNICO

ACTIVIDAD	INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO	OBSERVACIONES
PRESENTACIÓN DE UN INGRESO	1.1 Presentación de solicitudes por transparencia (N° de solicitudes de ingreso por presentación de solicitudes por transparencia / Total de presentaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	Este indicador permitirá la medición de los ingresos totales que son presentados por los usuarios, y que pertenecen a solicitudes de información por transparencia.
	1.2 Presentación de denuncia a profesionales UCLM (N° de solicitudes de ingreso por denuncia a profesionales UCLM presentados por los usuarios / Total de presentaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	Este indicador permitirá la medición de los ingresos totales que son presentados por los usuarios, y que pertenecen a denuncia a profesionales UCLM presentados en la Institución.
	1.3 Presentación de ingresos por juicios (N° de solicitudes de ingreso por juicios / Total de presentaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	Este indicador permitirá la medición de los ingresos totales que son presentados por los usuarios, y que pertenecen a juicios presentados en la Institución.
	1.4 Presentación de otro tipo de ingresos (N° de solicitudes de ingreso por otros tipos de ingreso / Total de presentaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	Este indicador permitirá la medición de los ingresos totales que son presentados por los usuarios, y que pertenecen a otros tipos de ingresos que serán medidos por la Institución.

	1.5	Presentación por consulta o reclamación (N° de solicitudes de ingreso por consultas o reclamaciones / Total de presentaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	Este indicador permitirá la medición de los ingresos totales que son presentados por los usuarios, y que pertenecen a consultas o reclamaciones presentadas.
IDENTIFICACIÓN DE CONSULTA, SEGUIMIENTO DE CUMPLIMIENTO O RECLAMACIÓN	2.1	Ingresos de consultas (N° de ingresos presentados por los usuarios que se resuelven como consultas / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	En torno a este indicador se podrán diferenciar las consultas resueltas en una primera instancia por los siguientes departamentos, dado que son los que cuentan con profesionales en una primera instancia. Desagregación del indicador: - Departamento de Regímenes de Bienestar Social - Departamento de Regímenes Previsionales y Asistenciales.
	2.2	Ingresos de seguimiento de cumplimiento (N° de ingresos presentados por los usuarios que se resuelven como seguimiento de cumplimiento / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	El objetivo de este indicador es medir los ingresos que son recibidos por la Unidad de Atención de Usuarios y que se derivan al procedimiento de seguimiento de cumplimiento de las instrucciones generadas desde la Superintendencia a las diferentes entidades. Desagregación del indicador: - Por entidad
	2.3	Ingresos de reclamaciones (N° de ingresos presentadas por los usuarios que se ingresan como reclamaciones / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	Este indicador se puede establecer y desagregar por cada uno de los Departamentos y por el tipo de profesional que realiza el estudio y posterior dictamen de la reclamación. Desagregación del indicador: - Por departamento - Por profesional
COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA	3.1	Competencia en las reclamaciones (N° de reclamaciones presentadas por los usuarios en donde la SUSESO tiene competencia / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	El objetivo de este indicador es identificar la competencia de la SUSESO, en el total de reclamaciones presentadas. Desagregación del indicador: Identificación del tipo de materia en la competencia de la SUSESO: - Aplicación Ley N°16.744 - Asignación familiar - Bonos (Leyes 20.505; 20.605; 20.665; 20.743) - Licencia médica - Post Natal parental - Prestaciones régimen CCAF Ley 18.833 - Servicios de Bienestar del Sector Público - Subsidios (Ley 20.338, Cesantía, SUF, Ley 20.255) - Subsidio por incapacidad laboral
	3.2	Conformidad con la información entregada (N° de usuarios que presenta conformidad con la respuesta entregada por la Superintendencia / Total de reclamaciones ingresadas a la	Mediante este indicador, se identificará la proporción de ingresos de reclamaciones que se constituyen por medio de la no conformidad de los usuarios con la información entregada en una primera instancia por la Superintendencia.

		Superintendencia) *100	*Para este indicador se propone la elaboración de una herramienta que permita monitorear la conformidad de los usuarios con la información y orientación que se entrega por parte de la Superintendencia.
INGRESO DE RECLAMACIONES	4.1	Nuevos expedientes (N° de reclamaciones que se constituyen como nuevos expedientes / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	Estos indicadores, además de monitorear los antecedentes que se constituyen como nuevos expedientes, se pueden diferenciar por aquellos que corresponden a solicitudes de incorporación de antecedentes en expedientes ya conformados o bien en información previa con la que cuenta la Superintendencia. Desagregación del indicador: - Por tipo de materia - Por departamento
	4.2	Incorporación de nuevos antecedentes (N° de reclamaciones a las que se ingresan nuevos antecedentes / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	
REVISIÓN DE LOS REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	5.1	Cumplimiento requisitos de admisibilidad (N° de reclamaciones que cumplen con los requisitos mínimos de admisibilidad de las presentaciones ingresadas/ Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	Este indicador, permite monitorear del total de reclamaciones presentadas, aquellas que cumplen con los requisitos mínimos de admisibilidad formalizados en los protocolos de cada Departamento.
	5.2	Protocolos de admisibilidad (N° de protocolos de admisibilidad sociabilizados/ N° total de Departamentos que han establecido protocolos) *100	Es relevante que cada uno de los Departamentos formalice y sociabilice los protocolos de los requisitos mínimos de admisibilidad que son definidos por cada Departamento. Desagregación del indicador: - Por protocolo definido por los departamentos
COMPLETITUD DE LA INFORMACIÓN	6.1	Cumplimiento total de la documentación (N° de reclamaciones que ingresan con la totalidad de la documentación mínima necesaria / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	Mediante el monitoreo de este indicador, se identificarán aquel porcentaje de reclamaciones que cumplan con el total de la documentación mínima necesaria para la conformación del expediente. Desagregación del indicador: - Por tipo de materia
	6.2	Información adicional del usuario (N° de solicitudes de información adicional solicitadas al usuario/Total de solicitudes de información que son solicitadas) *100	Este indicador permite monitorear la proporción del total de solicitudes de información que se generan para la completitud del expediente, y que se constituyen como información adicional solicitada al usuario.
TIEMPO DE ENVÍO A LA ASIGNACIÓN DEL EXPEDIENTE	6.3	Tiempo del subproceso Días que se demora la Unidad de Atención de Usuarios en la entrega de la reclamación a la Unidad correspondiente.	Por medio de este indicador, se podrá monitorear el tiempo total del subproceso.

3.2. INDICADORES ASOCIADOS AL SUBPROCESO DE ASIGNACIÓN DEL EXPEDIENTE

SOLICITUD DE INFORMACIÓN A ENTIDADES	7.1	Solicitudes de información a entidades (N° de solicitudes de información adicional solicitadas a las entidades/Total de solicitudes de información que son solicitadas) *100	La solicitud de la información adicional a entidades, se puede medir mediante la formulación de este indicador, la cual se puede desagregar por el tipo de entidad a la cual se le solicita la información adicional. Desagregación del indicador: - Por entidad
	7.2	Respuesta de entidades en los plazos establecidos (N° de solicitudes de información adicional solicitadas a las entidades que cumplen con los plazos establecidos/Total de solicitudes de información que son solicitadas a entidades) *100	El monitoreo de este indicador, resulta trascendental para la acción fiscalizadora de la SUSESO. Desagregación del indicador: - Por entidad
	7.3	Iteración con entidades (N° de respuestas recepcionadas por las entidades/Total de solicitudes de información que son solicitadas a entidades) *100	Mediante este indicador, la institución podrá monitorear la iteración de las solicitudes de información que son solicitadas a las entidades fiscalizadas. Desagregación del indicador: - Por entidad
	7.4	Notificación a fiscalización (N° de notificaciones realizadas a fiscalización por no cumplimiento de plazos de las entidades /Total de solicitudes de información que son solicitadas a entidades) *100	El no cumplimiento de los plazos establecidos por las instituciones fiscalizadas, tiene como consecuencias envíos de notificaciones a la unidad de fiscalización. Desagregación del indicador: - Por entidad
	7.5	Actualización de protocolos (N° de actualizaciones realizadas a los protocolos de admisibilidad/año)	Al solicitar información adicional a las entidades, se tiene como consecuencia la actualización de los protocolos mínimos de admisibilidad, con el objeto de disminuir las iteraciones de información con las entidades fiscalizadas. Desagregación del indicador: - Por tipo de protocolo
EVALUACIÓN DE PROCEDIMIENTO	8.1	Tipo de procedimiento – Baja complejidad (N° de reclamaciones que ingresan al procedimiento de reclamaciones de baja complejidad / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	Mediante el monitoreo de estos indicadores, se podrá establecer la desagregación de la carga de trabajo en tres tipos de procedimientos correspondientes a los de baja complejidad, media complejidad o bien alta complejidad. Desagregación del indicador: - Por departamento
	8.2	Tipo de procedimiento – Media complejidad	

		(N° de reclamaciones que ingresan al procedimiento de reclamaciones de mediana complejidad / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	<ul style="list-style-type: none"> – Por profesional – Por modelo de trabajo: Asignación de carga interna o externa
	8.3	<p>Tipo de procedimiento – Alta complejidad</p> <p>(N° de reclamaciones que ingresan al procedimiento de reclamaciones de alta complejidad / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100</p>	
ASIGNACIÓN A PROFESIONALES	9.1	<p>Asignación a profesionales</p> <p>(N° de reclamaciones que son asignadas a los tipos de profesionales que realizan el estudio de las reclamaciones / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100</p>	<p>Es relevante poder monitorear la asignación de la carga de trabajo a los diversos profesionales, ya sea por dependencia de cada uno de ellos o bien en torno al tipo de profesional que estudiará la reclamación, es decir, profesionales del área de la salud, área jurídica o bien del área de la ingeniería.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Por departamento – Por profesional
TIEMPO EN LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN AL PROFESIONAL	10.1	<p>Tiempo de asignación a profesionales</p> <p>Tiempo total de demora entre la entrega del expediente para asignación hasta que el profesional acusa recibo de la reclamación para el estudio</p>	<p>El objetivo de este indicador, es identificar el tiempo total en la asignación de los expedientes a los profesionales destinados para el estudio de la reclamación.</p>

3.3. INDICADORES ASOCIADOS AL SUBPROCESO DE ESTUDIO DE LA RECLAMACIÓN

SOLICITUD DE INFORMACIÓN ADICIONAL	11.1	<p>Solicitudes de información adicional por el profesional</p> <p>(N° de solicitudes de información adicional requeridas por el profesional/ Total de reclamaciones asignadas al profesional) *100</p>	<p>En este subproceso, resulta relevante que el expediente sea asignado al profesional en total completitud, para ello el profesional no debiese solicitar información adicional y es por medio de este indicador que se permite monitorear las solicitudes de información adicional que son solicitadas por el profesional.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Por departamento – Por profesional
	11.2	<p>Actualización de protocolos</p> <p>(N° de actualizaciones de protocolos/profesional)</p>	<p>Por cada una de las solicitudes de información adicional que son solicitadas por el profesional, se establece actualizaciones de protocolos de los requisitos mínimos de admisibilidad.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Por departamento – Por profesional
INTERCONSULTAS	12.1	<p>Solicitudes de interconsultas hechas por el profesional</p> <p>(N° de solicitudes de interconsultas requeridas</p>	<p>El objetivo de este indicador es medir la cantidad de ayuda que requiere un profesional para resolver un caso. Se debe diferenciar este indicador en aquellos que son resueltos por profesionales del área de la</p>

		por el profesional / Total de reclamaciones asignadas al profesional) * 100	salud, área jurídica o bien del área de la ingeniería. Desagregación del indicador: – Por departamento – Por profesional – Por modelo de trabajo
PRODUCTIVIDAD DE PROFESIONALES	13.1	Productividad (N° de reclamaciones que son resueltas por el profesional en el periodo t/ Total de reclamaciones asignadas al profesional en el periodo t)	El objetivo de este indicador es medir la productividad de los profesionales en torno a la resolución de las reclamaciones por un periodo de tiempo. Se debe diferenciar este indicador en aquellos que son resueltos por profesionales del área de la salud, área jurídica o bien del área de la ingeniería. Desagregación del indicador: – Por departamento – Por profesional – Por modelo de trabajo
TIEMPOS DE RESOLUCIÓN	14.1	Tiempo promedio (Tiempo total de la resolución de una reclamación / Total de reclamaciones asignadas al profesional en el periodo t)	Este indicador tiene como objeto el monitoreo del tiempo promedio de estudio de una reclamación. Es relevante poder establecer el tipo de contrato mediante el cual se realizará la diferenciación de las horas contratadas, es decir, por jornada, horas de honorarios, etc. Desagregación del indicador: – Por departamento – Por profesional – Por tipo de contrato – Por modelo de trabajo
RESULTADO DE LAS NOTIFICACIONES	15.1	Reclamaciones con resultado positivo / negativo⁹ (N° de reclamaciones con resultado positivo/negativo / Total de reclamaciones ingresadas a la Superintendencia) *100	Este indicador se puede desagregar por cada uno de los departamentos que estudian las reclamaciones presentadas por los usuarios. Desagregación del indicador: – Por departamento – Por profesional
COSTO INDIVIDUAL POR RECLAMACIÓN	16.1	Costo de la reclamación (N° de reclamaciones con dictamen emitido / Remuneración bruta promedio por profesional)	A partir de la remuneración recibida por el profesional, y en torno a las reclamaciones que cuentan con un dictamen emitido, el objetivo de este indicador es calcular el costo promedio de una reclamación por profesional. Desagregación del indicador: – Por profesional
TIEMPO EN LA ENTREGA DEL DICTAMEN PARA LA NOTIFICACIÓN	17.1	Tiempo del subproceso de estudio de la reclamación Tiempo promedio de entrega del proyecto de oficio de dictamen para visación	El objetivo de este indicador, es identificar el tiempo total en la entrega del dictamen por parte del profesional. Desagregación del indicador: – Por profesional

⁹ En este indicador es relevante poder identificar aquellas reclamaciones en las cuales la Superintendencia no tiene pronunciamiento en una reclamación tramitada.

3.4. INDICADORES ASOCIADOS AL SUBPROCESO DE DICTAMEN Y NOTIFICACIÓN

VISACIÓN OFICIO RESOLUTIVO	18.1	<p>Rechazos de proyecto de dictamen - Contralor</p> <p>(N° de rechazos del proyecto de oficio emitido por el profesional que estudia la reclamación y que debe ser revisado por la figura de contralor / Total de reclamaciones enviadas revisión por el contralor) *100</p>	<p>Se tiene como objeto, medir las aceptaciones y/o rechazos en torno al proyecto de dictamen emitido por el profesional y que deben ser revisadas por el contralor.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por profesional - Por contralor
	18.2	<p>Días de demora en la revisión por parte del contralor</p> <p>(N° de días de demora en la revisión por parte del contralor / Total de días que demora la tramitación de la reclamación) *100</p>	<p>El objetivo de este indicador, es realizar la medición y monitoreo del tiempo que demora la revisión de los proyectos de oficio de dictamen emanada por el profesional.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por contralor
	18.3	<p>Rechazos de proyecto de oficio de dictamen</p> <p>(N° de rechazos del proyecto de oficio de dictamen emitido por el profesional/contralor / Total de reclamaciones enviadas a visación y/o firma) *100</p>	<p>Mediante el monitoreo de este indicador, se establecen los rechazos del proyecto de oficio que realiza el profesional contralor.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por contralor Por profesional
	18.4	<p>Días de demora en la asignación a la autoridad competente</p> <p>(N° de días de demora en la asignación a la autoridad competente para la firma / Total de días que demora la tramitación de la reclamación) *100</p>	<p>Este indicador puede ser desagregado por cada uno de los Departamentos.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <p>Por departamento</p>
	18.5	<p>Días de demora en la visación/firma del oficio resolutive</p> <p>(N° de días de demora en la visación/firma del proyecto de oficio de dictamen de la autoridad competente / Total de días que demora la tramitación de la reclamación) *100</p>	<p>Mediante este indicador, se podrá monitorear la demora en relación a la visación y/o firma del oficio resolutive por parte de la autoridad competente que tendrá la labor de visación de la documentación pertinente.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <p>Por autoridad competente</p>
NOTIFICACIONES	19.1	<p>Notificaciones a los usuarios por correo electrónico</p> <p>(N° notificaciones realizadas a los usuarios vía correo electrónico / Total de notificaciones realizadas) *100</p>	<p>Estos indicadores permiten monitorear la proporción de las notificaciones realizadas a los usuarios o fiscalizados por medio de correo electrónico o cartas certificadas.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usuarios - Entidades
	19.2	<p>Notificaciones a los usuarios vía carta certificada</p> <p>(N° notificaciones realizadas a los usuarios vía carta certificada / Total de notificaciones realizadas) *100</p>	
EXPEDIENTES DICTAMINADOS	20.1	<p>Expedientes dictaminados</p> <p>(N° de expedientes archivados / Total de reclamaciones ingresadas) *100</p>	<p>Mediante este indicador se monitorea el total de los expedientes que se encuentran archivados, en torno al total de las reclamaciones ingresadas.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por departamento - Por profesional

INSTRUCCIONES A ENTIDADES	21.1	<p>Porcentaje de cumplimiento de instrucciones plasmadas en dictámenes</p> <p>(N° de instrucciones con cumplimiento satisfactorio / Total de instrucciones generadas a entidades) *100</p>	<p>El objetivo de este indicador, es medir el cumplimiento de las instrucciones por parte de las entidades que son plasmadas en los dictámenes emitidos por la Superintendencia.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por departamento
----------------------------------	-------------	---	--

3.5. INDICADORES TRANSVERSALES AL PROCESO

	INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO	OBSERVACIONES
1	<p>Vía de entrada de los ingresos a la Superintendencia</p> <p>(Número de ingresos que se realizan a la Superintendencia por la vía "X" / Total de ingresos de la Superintendencia) *100</p>	<p>Este indicador permite monitorear los canales o vías de acceso que utilizan los usuarios de la Institución, para realizar el ingreso de las reclamaciones a la Superintendencia.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <p>Por vía "X" se entenderá cualquiera de los siguientes caminos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ingreso web - Ingreso en entidades: Desagregación por tipo de entidades - Ingreso presencial - Ingreso vía correo postal - Ingreso en sucursales: Desagregación por sucursal
2	<p>Cumplimiento del modelo predictivo de potenciales usuarios</p> <p>(Número de usuarios efectivos que presentan una reclamación a la Superintendencia / Total de potenciales usuarios de la Superintendencia) *100</p>	<p>El objetivo de este indicador es medir la eficacia del modelo predictivo de potenciales usuarios de la Superintendencia, por medio de la asertividad en cuanto a los usuarios que recurren efectivamente a presentar una reclamación por un rechazo realizado desde la entidad fiscalizada, como también por el cumplimiento del modelo predictivo de la completitud de la información con la que cuenta la Institución de forma preliminar a la llegada del usuario a la SUSESO.</p>
3	<p>Cumplimiento del modelo predictivo de documentación a completitud</p> <p>(Número de expedientes que se encuentran con total completitud de la documentación solicitada al momento de presentar una reclamación un usuario / Total de expedientes completos de potenciales usuarios de la Superintendencia) *100</p>	

3.6. INDICADORES DE GESTIÓN DEL PROCESO

	INDICADOR CLAVE DE DESEMPEÑO	OBSERVACIONES
1	<p>Satisfacción usuaria neta</p> <p>((Número de usuarios que evalúan con nota superior los servicios proporcionados por la SUSESO menos los usuarios que evalúan con nota inferior los servicios entregados por la SUSESO) / (Total de usuarios evaluados respecto de su percepción)) *100</p>	<p>El objeto de este indicador, es poder medir y cuantificar la satisfacción de los usuarios de la Superintendencia, en relación a los servicios prestados por la Institución. Cabe destacar que la institución debe elaborar un instrumento que permita la correcta medición y monitoreo de la satisfacción usuaria.</p>
2	<p>Tiempo total de ciclo</p> <p>Sumatoria de los tiempos totales de cada subproceso</p>	<p>Mediante este indicador, se podrá monitorear el tiempo total de ciclo que presenta una reclamación.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por etapa del proceso - Por reclamación
3	<p>Tiempo promedio por reclamación</p> <p>(Sumatoria de los tiempos totales de cada subproceso/ Total de reclamaciones tramitadas en la Superintendencia)</p>	<p>Este indicador permite medir el tiempo promedio que presenta una reclamación a lo largo de su proceso.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por departamento
4	<p>Cumplimiento de las metas comprometidas</p> <p>(Número de reclamaciones que se resuelven en un tiempo no superior a 30 días/Total de reclamaciones tramitadas en la Superintendencia) *100</p>	<p>El monitoreo de este indicador resulta relevante para verificar el cumplimiento de los compromisos institucionales con el proceso de modernización de la Superintendencia. Es relevante conocer que la meta establecida corresponde a tiempos de tramitación de una resolución no superior a 30 días hábiles.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por departamento
5	<p>Costo promedio de la reclamación</p> <p>(Costo total que ejecuta la institución en torno al proceso de reclamaciones/ Total de reclamaciones tramitadas en la Superintendencia)</p>	<p>Acorde al modelo de trabajo en el cual se resuelva una reclamación, se deberá evaluar el costo promedio que lleva a cabo el estudio de cada una de ellas, con el objetivo de evaluar el desempeño de cada modelo de trabajo.</p> <p>Desagregación del indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por departamento - Por modelo de trabajo (Con funcionarios internos o mediante la externalización de servicios)