

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 43.497

Jueves 9 de Marzo de 2023

Página 1 de 7

Normas Generales

CVE 2283198

MINISTERIO DE SALUD

Superintendencia de Salud

FIJA PORCENTAJE MÁXIMO DE AJUSTE QUE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL DEBERÁN CONSIDERAR EN LAS ADECUACIONES DE PRECIOS DE LOS PLANES DE SALUD

(Resolución)

Núm. 276 exenta.- Santiago, 7 de marzo de 2023.

Vistos:

Lo dispuesto en los artículos 106, 107, 198 y demás pertinentes del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, de Salud; el artículo 198 del DFL N°1, de 2005; el decreto supremo N°17, de 2022; decreto exento N°20 de 2022 del Ministerio de Salud; la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, y

Considerando:

1.- Que, el 14 de junio de 2021 se publicó en el Diario Oficial la Ley N° 21.350, que reguló un nuevo procedimiento de ajuste de precios de los planes de salud de las Instituciones de Salud Previsional.

En efecto, el numeral 1 del nuevo artículo 198 del DFL N°1, de 2005, de Salud, dispone: "El Superintendente de Salud fijará mediante resolución, anualmente, un indicador que será un máximo para las Instituciones de Salud Previsional que apliquen una variación porcentual al precio base de sus planes de salud, conforme al procedimiento que se establece en el numeral siguiente."

2.- Que, la regulación permanente para ajustar los precios de los planes de salud, entró en vigencia el presente año.

3.- Que, conforme al citado artículo 198 del citado DFL N°1, que en el procedimiento para determinar el valor anual del indicador se debe seguir el siguiente procedimiento:

a) Anualmente, la Superintendencia de Salud deberá calcular los índices de variación de los costos de las prestaciones de salud, de variación de la frecuencia de uso experimentada por las mismas y de variación del costo en subsidios por incapacidad laboral del sistema privado de salud. Asimismo, deberá incorporar en el cálculo el costo de las nuevas prestaciones y la variación de frecuencia de uso de las prestaciones, que se realicen en la modalidad de libre elección de FONASA y cualquier otro elemento que sirva para incentivar la contención de costos del gasto en salud.

Un decreto supremo dictado por el Ministerio de Salud y suscrito además por el Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, que se revisará al menos cada tres años, aprobará la norma técnica que determine el algoritmo de cálculo para determinar el indicador propuesto, estableciendo, al menos, la ponderación de los factores que sirvan para el cálculo del indicador, en especial los señalados en el párrafo precedente.

b) Para estos efectos, la Superintendencia de Salud validará mensualmente los registros de prestaciones y sus frecuencias, cartera de beneficiarios y subsidios por incapacidad laboral enviados por las Instituciones de Salud Previsional. Se considerará como período de referencia del indicador a que se refiere el numeral 1 de este artículo, los meses de enero a diciembre de al

menos dos años anteriores a la publicación del mismo. Sin perjuicio de lo anterior, la Superintendencia de Salud podrá tratar datos personales, para lo cual podrá requerir del Fondo Nacional de Salud, del Ministerio de Salud y de los demás organismos públicos, instituciones privadas de salud y prestadores de salud, toda información agregada o desagregada, registro o dato que sea necesario para el correcto cálculo del indicador. Los datos personales que sean obtenidos en este proceso estarán bajo la protección que establece la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada.

c) En el proceso de validación de los registros, la Superintendencia de Salud tendrá amplias facultades para requerir de las Instituciones de Salud Previsional y de los prestadores de salud toda la información financiera, contable y operativa que se precise para la correcta construcción del indicador y cualquier otra información que requiera para dichos efectos.

d) Durante los primeros diez días corridos del mes de marzo de cada año, el Superintendente de Salud dictará una resolución que contendrá el índice de variación porcentual que se aplicará como máximo a los precios base de los planes de salud. Dicha resolución deberá publicarse en el Diario Oficial y en la página web de la Superintendencia de Salud.

El índice de variación porcentual así fijado se entenderá justificado para todos los efectos legales.

e) En el plazo de quince días corridos, contado desde la publicación del indicador a que se refiere la letra anterior, las Isapres deberán informar a la Superintendencia de Salud su decisión de aumentar o no el precio del precio base de los planes de salud y, en caso de que decidan aumentarlo, el porcentaje de ajuste informado será aquel que aplicarán a todos sus planes de salud, el que en ningún caso podrá ser superior al indicador calculado por la Superintendencia de Salud.

En el evento de que el indicador sea negativo, las Isapres no podrán subir el precio.

Los nuevos precios entrarán en vigencia a partir del mes de junio de cada año, con excepción de aquellos planes que a dicha fecha tengan menos de un año, de aquellos expresados en la cotización legal obligatoria y de aquellos que se rigen de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 200 de este cuerpo legal."

4.- Que, conforme lo dispuesto en el inciso segundo de la letra a) del referido Artículo 198, con fecha 8 de marzo de 2022 se dicta el decreto exento N° 20, de los Ministerios de Salud y de Economía, Fomento y Turismo que Aprueba Norma Técnica N°220 del algoritmo de cálculo para determinar el indicador de costos de la salud (ICSA) del artículo 198, del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud. El referido decreto fue publicado el día 15 de marzo de 2022 en el Diario Oficial.

5.- Que, la forma de cálculo del referido indicador, se encuentra contenida en el decreto referido, el que establece la siguiente fórmula:

$$\text{ICSA 2022} = \alpha * (\Delta\% \text{ICPRE}) + \beta * (\Delta\% \text{IGSI})$$

Donde:

α : Ponderación del costo en prestaciones de salud MLE sobre el total del costo operacional de Isapres en el periodo de estudio (enero 2021-diciembre 2022).

β : Ponderación del costo en SIL sobre el sobre el total del costo operacional de Isapres en el periodo de estudio (enero 2021-diciembre 2022).

$\Delta\% \text{ICPRE}$: Variación porcentual promedio anual del Índice de costos en prestaciones de salud MLE de las Isapres, ajustada según la variación del costo en prestaciones de salud MLE del Fonasa.

$\Delta\% \text{IGSI}$: Variación porcentual promedio anual del Índice de Gasto en Subsidios por Incapacidad Laboral (IGSI)

Con:

$$\Delta\% \text{ICPRE} = \alpha_1 * (\Delta\% \text{ICPRE}(\text{Isapres})) + \alpha_2 * (\Delta\% \text{ICPRE}(\text{Fonasa}))$$

Donde:

α_1 : es el ponderador asociado a $\Delta\% \text{ICPRE}(\text{Isapres})$.

α_2 : es el ponderador asociado a $\Delta\% \text{ICPRE}(\text{Fonasa})$.

$\Delta\% \text{ICPRE}(\text{Isapres})$: Variación porcentual promedio anual del Índice de costos en prestaciones de salud MLE de las Isapres.

$\Delta\% \text{IGSI}$: Variación porcentual promedio anual del Índice de costos en prestaciones de salud MLE del Fonasa.

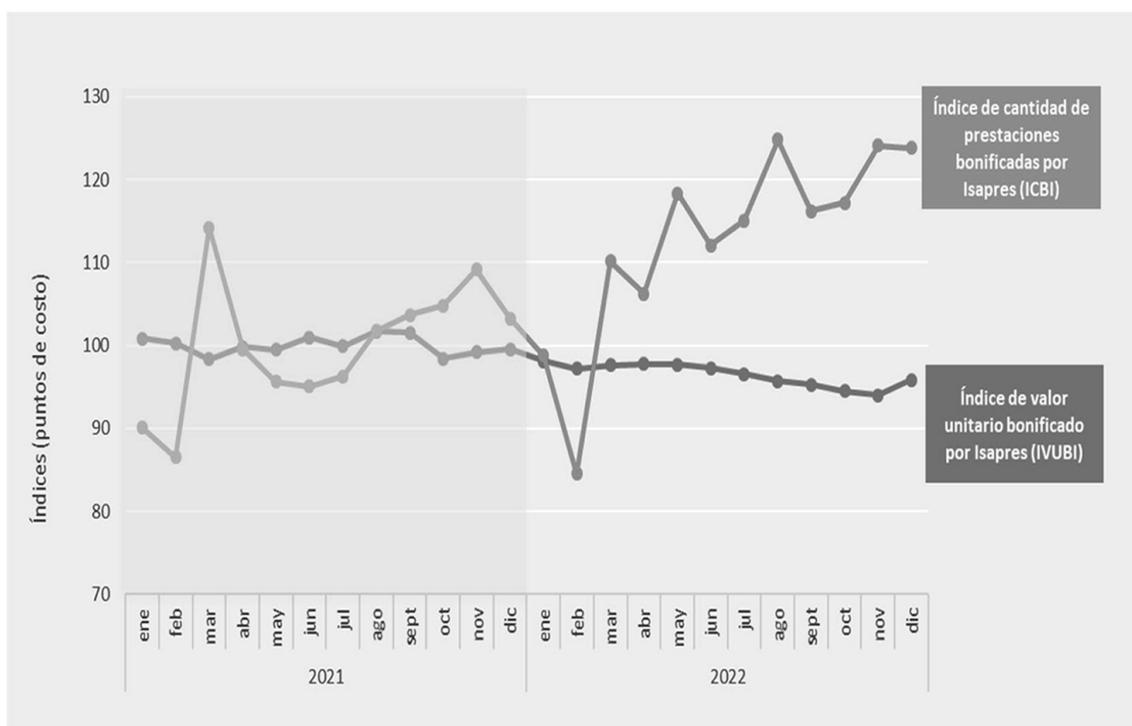
6.- Que, a continuación, se enumeran los datos utilizados e incorporados a la fórmula para arribar al Indicador que se señalará en lo resolutivo:

a) Los índices de variación de los costos de las prestaciones de salud de las Isapres.

En el ICSA es posible explicar la variación del costo de prestaciones de salud por el efecto de la variación porcentual conjunta del índice de cantidad de prestaciones bonificadas por las Isapres ($\Delta\%ICBI$) y por el efecto de la variación porcentual del índice de valor unitario bonificado por las Isapres ($\Delta\%IVUBI$).

Para el ICSA 2022, el crecimiento del costo de prestaciones de salud en Isapres ($\Delta\%ICPRE$ (ISAPRES)=8.6%) en 2022 en relación con 2021, estuvo explicado por el aumento de la cantidad de prestaciones bonificadas de las Isapres ($\Delta\%ICBI=+12,7\%$), dado que el valor unitario bonificado por estas, disminuyó ($\Delta\%IVUBI=-3,5\%$).

Gráfico 1: Evolución de los Índices de costo IVUBI e ICBI del sistema Isapre (abiertas y cerradas). Periodo de análisis enero – diciembre 2022.



Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones.

Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

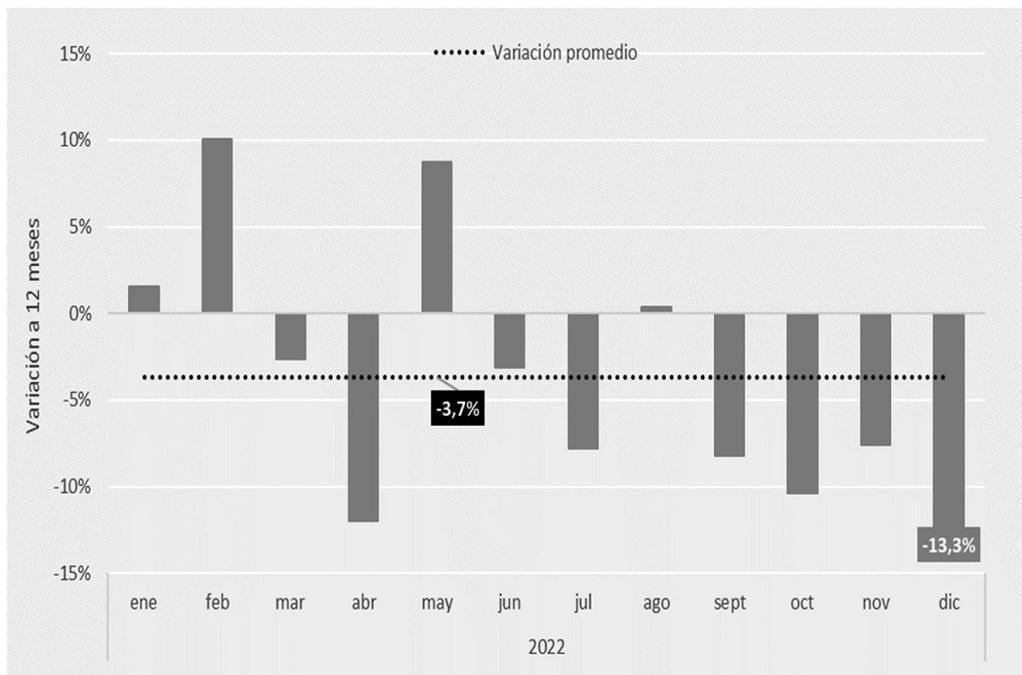
b) Los índices de variación de la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud.

Que para calcular la variación de costo de las prestaciones en las Isapres se ha considerado la variación de frecuencia de uso experimentadas por las prestaciones de salud, que presentó un incremento de +12.7% ($\Delta\%ICBI=+12,7\%$).

c) Los índices de variación del costo en subsidios de incapacidad laboral del sistema privado de salud.

El índice de variación del costo en subsidios de incapacidad laboral de las Isapres, abiertas y cerradas, ($\Delta\%IGSI$), de 2022 en relación con 2021, registró una disminución de -3,7%.

Gráfico 2: Evolución de la variación en doce meses del índice de gasto en SIL del sistema Isapre (abiertas y cerradas). Periodo de análisis enero–diciembre 2022.



Fuente: Archivo Maestro de Licencias Médicas (AMLM) 2021-2022.

d) La incorporación el cálculo del costo de las nuevas prestaciones.

De enero 2021 a diciembre 2022, se hizo seguimiento a la evolución del costo de prestaciones contenidas en Arancel del Fonasa Modalidad Libre Elección (MLE). Esto incluye nuevas prestaciones codificadas por el Fonasa, siempre y cuando, estas cumplan con la condición de tener una vigencia igual o superior a 24 meses para el cálculo de los índices mensuales de costo, tal como establece la norma técnica N° 220.

e) La incorporación en el cálculo de la variación de frecuencia de uso de las prestaciones, que se realicen en la modalidad de libre elección de FONASA: Cálculo de la variación de costo en prestaciones de la Isapre ajustada por la variación de costo en prestaciones MLE del Fonasa.

De acuerdo con lo establecido en los artículos 197 y siguientes del DFL N°1 de Salud, así como lo dispuesto en el Decreto Exento N°20 del Ministerio de Salud, se ha incorporado en el cálculo la variación de frecuencia de uso de las prestaciones, que se realicen en la modalidad de libre elección de FONASA, para los efectos de contener la variación de costo en prestaciones en MLE de las Isapres, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 14 del mencionado Decreto N°20: “Promedio ponderado de las variaciones del gasto del Fonasa y de las Isapres en prestaciones MLE. Para los efectos de contener la variación de costo en prestaciones en MLE de las Isapres, se deberá promediar la variación promedio anual del índice de costo en prestaciones de salud MLE de las Isapres ($\Delta\%ICPRE$ (Isapres)) con la variación del costo en prestaciones en MLE del Fonasa ($\Delta\%ICPRE$ (Fonasa)) para ser incorporado en el ICSA.

Las ponderaciones, para las variaciones de las Isapres y del Fonasa, se calculan como las frecuencias de uso de prestaciones en MLE (demanda) relativas de cada seguro.

La frecuencia de uso de prestaciones MLE relativa se estima con base a la demanda potencial, es decir, la cartera de personas beneficiarias que puede acceder a prestaciones MLE en cada seguro.

Luego se obtiene la variación del índice de costo en prestaciones de salud MLE de las (Isapres $\Delta\%ICPRE$ (Isapres)), ajustada según la variación del costo en prestaciones de salud MLE del Fonasa ($\Delta\%ICPRE$ (Fonasa)), la cual será el insumo final para la construcción de la componente del costo en prestaciones del ICSA ($\Delta\%ICPRE$).”.

i) Variación de costo de prestaciones de salud MLE del Fonasa

La variación promedio en doce meses del índice de costo en prestaciones de salud MLE del Fonasa fue de -2,7% ($\Delta\%ICPRE(Fonasa)=-2.7\%$).

ii) “La frecuencia de uso de prestaciones MLE relativa se estima con base a la demanda potencial, es decir, la cartera de personas beneficiarias que puede acceder a prestaciones MLE en cada seguro.”

La tabla siguiente muestra la demanda potencial mensual promedio de prestaciones MLE en Isapres y en Fonasa (ene. 2021-dic. 2022)

Población	Isapres (*)	Fonasa (**)	Sistema
Potencial (con derecho a uso MLE)	3.298.982	12.295.335	15.594.316
Total	3.298.982	15.307.846	18.606.828

(*) Incluye todas las Isapres del sistema, salvo Esencial
(**) Excluye tramo A como demanda potencial

Fuente: Estadísticas de cartera de personas Superintendencia de Salud 2021-2022 y Datos Departamento de Estudios Fonasa 2021-2022

La siguiente tabla muestra la tasa uso de prestaciones MLE en Isapres y Fonasa

	Isapres	Fonasa	Sistema
Frecuencia de uso mensual promedio	5.703.765	6.361.024	12.064.789
Población mensual promedio	3.298.982	12.295.335	15.594.316
Tasa de uso por 1.000 personas	1.729	517	774
Tasa uso Isapres/Tasa uso Fonasa	3,3		

Fuente: Estadísticas de cartera de personas Superintendencia de Salud 2021-2022, Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022 y Datos Departamento de Estudios Fonasa 2021-2022

De la anterior tabla, se desprende que la razón de las tasas de prestaciones MLE en Isapres en comparación con Fonasa es de 3,3, lo que significa que por cada 33 prestaciones MLE que bonifican las Isapres, Fonasa bonifica 10; 3,3 veces menos que en Isapres.

En efecto, para que los ponderadores reflejen la demanda potencial relativa de cada subsistema, los ponderadores se construyen a partir de las tasas de uso y no directamente con base en las poblaciones de cada subsistema, ya que, si se procediera de esta manera, se estaría otorgando un peso más importante al Fonasa, por cuanto da cobertura a mayor parte de la población. Como consecuencia se estaría subestimando la variación del costo en prestaciones del sistema Isapres.

iii) “Las ponderaciones, para las variaciones de las Isapres y del Fonasa, se calculan como las frecuencias de uso de prestaciones en MLE (demanda) relativas de cada seguro”.

Cálculo de las ponderaciones:

$$\alpha_1 = \frac{\frac{5.703.765}{3.298.982}}{\left(\frac{5.703.765}{3.298.982}\right) + \left(\frac{6.361.024}{12.295.335}\right)} = \frac{1.729}{2.246} = 0,770$$

$$\alpha_2 = 1 - \alpha_1 = \frac{\frac{6.361.024}{12.295.335}}{\left(\frac{5.703.765}{3.298.982}\right) + \left(\frac{6.361.024}{12.295.335}\right)} = \frac{517}{2.246} = 0,230$$

La razón de las tasas de uso se ve reflejada en los ponderadores asociados a $\Delta\%ICPRE(Isapres)$ y $\Delta\%ICPRE(Fonasa)$.

Sea entonces α_1 el ponderador asociado a $\Delta\%ICPRE(Isapres)$ y α_2 el ponderador asociado a $\Delta\%ICPRE(Fonasa)$, se tendrá que:

$$\frac{\alpha_1}{\alpha_2} = 3,3$$

- iv) “se obtiene la variación del índice de costo en prestaciones de salud MLE de las (Isapres $\Delta\%ICPRE$ (Isapres)), ajustada según la variación del costo en prestaciones de salud MLE del Fonasa ($\Delta\%ICPRE$ (Fonasa))”.

La variación de costo de prestaciones de salud MLE en Isapres corregida se estima a partir de:

$$\Delta\%ICPRE = \alpha_1 * (\Delta\%ICPRE(Isapres)) + \alpha_2 * (\Delta\%ICPRE(Fonasa))$$

$$\Delta\%ICPRE = 0,770 * 8,6\% + 0,230 * -2,7\%$$

$\Delta\%ICPRE=6,0\%$

El ($\Delta\%ICPRE=6,0\%$) se incorpora al ICOSA como componente de la variación de prestaciones de salud que se utiliza para estimar el ICOSA 2022.

f.- Respecto de cualquier otro elemento que sirva para incentivar la contención de costos del gasto en salud.

Por tratarse de una materia que no es posible cuantificar, la misma no fue incorporada en la fórmula de cálculo establecida en el Decreto Exento N°20 de 2022 del Ministerio de Salud, sin embargo, sí es objeto de una revisión cualitativa, la que, en general, se incorporará en el proceso de verificación por parte de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

El cálculo del ICOSA 2022 obtenido de la variación conjunta del costo en prestaciones de salud ajustada por la variación de costos en prestaciones de salud del Fonasa y del costo en Subsidios de Incapacidad Laboral de la Isapre.

Cálculo de ICOSA 2022

Período de análisis: enero - diciembre 2022

Período base: enero - diciembre 2021

$$ICOSA\ 2022 = \alpha * (\Delta\%ICPRE) + \beta * (\Delta\%IGSI)$$

Donde:

α : Ponderación del costo en prestaciones de salud MLE sobre el total del costo operacional de Isapres en el periodo de estudio (enero 2021-diciembre 2022).

β : Ponderación del costo en SIL sobre el sobre el total del costo operacional de Isapres en el periodo de estudio (enero 2021-diciembre 2022).

$$ICOSA\ 2022 = 64,7\% * (6,0\%) + 35,3\% * (-3,7\%)$$

ICOSA 2022: +2,6%

7.- Que, tales datos se han obtenido de los archivos maestros con que cuenta esta Superintendencia, los que, además, son objeto de control y fiscalización.

8.- Que, de esta forma, la Superintendencia de Salud ha dado estricto cumplimiento a la normativa legal y reglamentaria vigente para calcular el Indicador de Costos de la Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, los antecedentes que han servido de base a la presente resolución, se encuentran disponibles en la página web institucional.

9.- Que, por lo señalado y en uso de las atribuciones que fija la ley,

Resuelvo:

1.- Fíjase en 2,6% el porcentaje máximo que las Instituciones de Salud Previsional deberán considerar al momento de decidir el ajuste de los precios base de los planes de salud.

2.- Establécese en 15 días corridos, a contar de la publicación de esta Resolución en el Diario Oficial, el plazo máximo que tendrán las Instituciones de Salud Previsional para informar a esta Superintendencia de Salud su decisión de ajustar o no los precios de los planes de salud y, en caso de hacerlo, el porcentaje específico que aplicarán.

Anótese, comuníquese y publíquese en el Diario Oficial y página web institucional.- Víctor Torres Jeldes, Superintendente de Salud.

