

RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº

3118

SANTIAGO,

28 FEB 2024

VISTOS:

Lo dispuesto en los artículos 110, 114, 197, 198, 198 bis y demás pertinentes del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; el artículo 95 de la Ley N°21.647; la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República y la Resolución RA N°882/182/2023, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta N°196, de 2 de febrero de 2024, publicada en el Diario Oficial con fecha 20 de febrero de 2024, que *"Fija porcentaje máximo de ajuste que las instituciones de salud previsional deberán considerar en las adecuaciones de precios de los planes de salud"*, la Superintendencia de Salud fijó 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 en un **7,4%**.

Por consiguiente, la facultad de las Isapres para adecuar los precios base -de sus planes de salud- en ningún caso podrá superar dicho porcentaje, ya que el ICESA funciona como un límite a sus adecuaciones, en conformidad a lo señalado en la letra e), del artículo 198 del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud, modificado para el año 2024 por el artículo 95 N°3 de la Ley N°21.647.

2. Que, con fecha 18 de agosto de 2022, mediante sentencias recaídas en 12 recursos de protección, la Excma. Corte Suprema determinó el estándar de actuación -para esta Superintendencia- en relación al alza de precio base, al establecer que este organismo debe verificar la comunicación que las isapres remitan a esta Entidad, con ocasión de la facultad de las isapres prevista en el artículo 198, letra e) del DFL N°1 del Ministerio de Salud del año 2005, de manera que la propuesta de alza se ajuste a los parámetros legales. Ello, en virtud de las facultades de fiscalización que posee esta Superintendencia, en conformidad con el DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.
3. Que, por otro lado, el artículo 95 N°5 de la Ley N°21.647 dispone que *"Junto con la comunicación a que se refiere el numeral 3, las Instituciones de Salud Previsional deberán informar a la Superintendencia de Salud el valor en unidades de fomento que, por una sola vez, de forma extraordinaria y luego de la adecuación de precios base, podrán incorporar a todos sus precios finales, por cada afiliado de edad mayor o igual a dos años y menor de 65 años, a fin de financiar en parte las prestaciones de salud de las cargas nonatas o menores de dos años de edad que no estén cubiertas a través del régimen de garantías explícitas en salud"*.

Agrega que *"Para estos efectos, la Superintendencia verificará que el valor informado por cada Isapre se ajuste a financiar única y exclusivamente la disminución de los ingresos por plan complementario de salud, sin considerar el régimen de garantías explícitas en salud, derivados de la suspensión de cobro de estas cargas"*.

4. Que, en virtud de lo dictaminado en las sentencias referidas en el numeral 2 y en el precepto citado en el considerando N°3, así como sus facultades generales regulatorias y de fiscalización, con fecha 31 de enero de 2024, esta Intendencia emitió la Circular IF/N°459, en la que imparte instrucciones a las isapres para el envío de información y establece los parámetros técnicos que se considerarán para la verificación que debe realizar la Superintendencia de Salud, respecto de la variación de los costos operacionales que justifique las alzas del precio base aplicadas anualmente por dichas instituciones, con ocasión de las modificaciones excepcionales hechas por el Art. 95 de la Ley 21.647, incluyendo los datos necesarios para la verificación de la prima en UF por no cobro a personas no natas y menores de 2 años.

Dichas instrucciones fueron modificadas tácitamente por la Circular IF/N°460, de 2 de febrero de 2024, en lo que respecta a la casilla de correo electrónico a la que debía ser enviada la información.

5. Que, en cumplimiento de la antedicha norma administrativa, la **Isapre Colmena Golden Cross**, con fecha **22 de febrero de 2024**, comunicó a esta Superintendencia que, la variación interanual de sus costos operacionales ascendía a **2,6%**, junto con su determinación de adecuar los precios base de sus planes de salud en un **2,6%**, acompañando los antecedentes que, a su juicio, permitirían adoptar dicha decisión.
6. Que el artículo 198 bis del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud señala que: *"Para que las Isapres puedan efectuar una variación en el precio de los planes de salud, conforme a lo establecido en el artículo precedente, deberán haber dado estricto cumplimiento, en el año precedente a la vigencia del referido indicador, a la normativa relacionada con el Plan Preventivo de Isapres establecido por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de la Superintendencia de Salud, así como con las metas de cobertura para el examen de medicina preventiva, en conformidad a lo establecido en el artículo 138 de esta ley, en ambos casos de acuerdo a las normas de general aplicación que dicte la Superintendencia de Salud al respecto..."*.

Sobre el particular, con fecha **2 de febrero de 2024**, esta Superintendencia, mediante **Oficio Ord. SS/N°445**, determinó que, para el período de análisis enero-diciembre 2023, esa Isapre cumplió con los porcentajes mínimos exigidos en la normativa vigente a que se ha hecho referencia precedentemente. Por tanto, se encuentra habilitada para efectuar una variación en el precio de sus planes de salud, conforme el artículo 198 bis del DFL N°1, de 2005, de Salud.

7. Que, en la misma comunicación, la Isapre informó a esta Superintendencia de Salud, el monto en UF que, por una sola vez y de forma extraordinaria, incorporará a todos sus precios finales, por cada beneficiario/a de edad mayor o igual a dos años y menor de 65 años, a fin de financiar en parte las prestaciones de salud de las cargas nonatas o menores de dos años de edad que no estén cubiertas a través del régimen de garantías explícitas en salud, establecido en el numeral 5 del artículo N°95 de la ley N°21.647, monto que asciende a **0,061 UF** por cada persona beneficiaria en el rango etario señalado.

En conjunto con dicha comunicación, acompañó los antecedentes que justificarían la cifra, a fin de que esta Superintendencia de Salud verifique que, el monto señalado, se ajusta a los parámetros legales.

8. Que, con miras a acreditar su variación de costos interanual, la Isapre acompañó los siguientes antecedentes¹:

"I. Procedimiento de adecuación excepcional de precio base 2024.

Para Isapre Colmena, tal como se acreditará, la variación real de costos del gasto de salud entre los años 2022 y 2023 fue de un 2,6%.

¹ Se cita la comunicación de la Isapre Colmena Golden Cross.

Por otra parte, el porcentaje máximo que las Isapres podrán utilizar para reajustar el precio base de todos sus planes de salud para el proceso de adecuación 2024 fue fijado en 7,4% por la Superintendencia de Salud, porcentaje muy superior al aumento real de costos del gasto de salud de 2,6% experimentado por Isapre Colmena durante el período 2022-2023.

Por lo anterior, en el proceso de adecuación 2024 se aplicará un ajuste de 2,6% a todos los planes de salud, decisión motivada y determinada conforme a los parámetros y justificaciones que a continuación se desarrollan:

Justificación del alza:

Variación de costos del gasto de salud de Isapre Colmena

En primera instancia, es importante aclarar que el gasto de salud está compuesto por la suma del costo de prestaciones de salud y el costo en subsidios de incapacidad laboral (SIL).

Dicho lo anterior, para determinar la variación real del gasto de salud entre los años 2022 y 2023, se consideró el costo en UF por beneficiario de prestaciones de salud más los del subsidio por incapacidad laboral, obteniendo el siguiente resultado:

Tabla 1: Variación de los costos totales de salud.

Año	Costo anual en prestaciones y SIL en Millones de \$	Costo anual en prestaciones y SIL en UF	Población beneficiaria anual promedio	Costo en prestaciones y SIL por persona beneficiaria en UF	Variación anual %
2022	746.379	22.580.268	674.260	33,489	
2023	819.395	22.774.596	663.035	34,349	2,6%

Los factores que inciden en esta variación, en la forma requerida por esa Intendencia en las Circulares IF 447, IF 459 e IF 460, se precisan y desarrollan a continuación:

a. Variación de los costos de las prestaciones de salud.

Corresponde a la variación de los costos de las prestaciones de salud bonificadas por la Isapre (códigos Modalidad Libre Elección (MLE) del FONASA, códigos SIS y códigos propios Isapre) financiadas a través del plan complementario de salud:

Año	Costo por prestaciones en Millones de \$	Costo por prestaciones en UF	Población beneficiaria anual promedio	Costo en prestaciones por persona beneficiaria (UF)	Variación anual %
2022	548.607	16.586.967	674.260	24,600	
2023	631.527	17.554.317	663.035	26,476	7,6%

b. Variación de la frecuencia experimentada por las prestaciones de salud.

Corresponde a la variación de la frecuencia de las prestaciones de salud bonificadas por la Isapre (códigos Modalidad Libre Elección (MLE) del FONASA, códigos SIS y códigos propios Isapre) financiadas a través del plan complementario de salud:

Año	Frecuencia de uso anual	Población beneficiaria anual promedio	Frecuencia de uso de prestaciones bonificadas por persona beneficiaria	Variación anual %
2022	19.000.681	674.260	28	
2023	19.602.016	663.035	30	7,1%

c. Variación del costo en subsidios de incapacidad laboral (SIL).

Corresponde a la variación del costo en subsidio de incapacidad laboral de cargo de la Isapre:

Año	Costo anual en SIL en Millones \$	Costo anual en SIL en UF	Población beneficiaria anual promedio	Costo en SIL por persona beneficiaria en UF	Variación anual %
2022	197.772	5.993.301	674.260	8,889	
2023	187.868	5.220.279	663.035	7,873	-11,4%

d. Costo de las nuevas prestaciones.

Corresponde al costo de las nuevas prestaciones codificadas en el arancel FONASA MLE 2023:

Código prestación MLE	Costo por prestaciones en Millones \$	Costo por prestaciones en UF
704024	0,02	0,52
704032	1,34	36,45
1103083	1,85	50,54
1802158	164,31	4.516,59
1802159	205,52	5.651,80
2104203	0,23	6,42
Total	373,26	10.262,33

e. Otros elementos que sirven para incentivar la contención de costos del gasto de salud.

Isapre Colmena está en permanente búsqueda de iniciativas de distintas índoles que permitan contener costos en el gasto de salud, lo que nos permite realizar un alza de precios base más acotada que el promedio de la industria. En efecto, la diferencia entre el ICSA de 7,4% estimado por esa Superintendencia y el porcentaje de ajuste informado por Colmena en esta presentación, significa que el aumento del gasto de salud de Colmena entre los años 2023 y 2022 fue menor al promedio de la industria y que, en definitiva, Colmena es mucho más eficiente en materia de contención de costos, lo que finalmente redundará en una menor alza de precios base para nuestros afiliados.

Entre las iniciativas de contención de costos más relevantes del año 2023, podemos mencionar las siguientes:

1) Negociación con prestadores.

Nuestro compromiso es negociar permanentemente con nuestra red de prestadores, ampliando el acceso a nuestros beneficiarios a atenciones de salud costo efectivas. En particular, durante el año 2023 seguimos fortaleciendo el uso de prestaciones paquetizadas acordando rebajas en precios y pactando nuevas cirugías. Además, acordamos mejoras en condiciones comerciales con diversos prestadores. En la misma línea, con UC CHRISTUS y Red Salud Vitacura extendimos durante el año 2023 Alianzas Comerciales otorgando rebajas en aranceles para numerosas atenciones de salud.

En conjunto con UC CHRISTUS, implementamos durante el año 2023 campañas mensuales para algunas unidades de toma de muestra y centros médicos, otorgando beneficios tales como copagos fijos en ciertas prestaciones ambulatorias, exámenes de laboratorio sin costo, copago máximo en servicios de apoyo, beneficiando a través de estas campañas a más de 16.000 pacientes.

Por otra parte, seguimos fortaleciendo el beneficio Convenio Bono Costo Cero, programa de alcance nacional donde, durante el 2023, otorgamos acceso gratuito a más de 500 prestaciones de apoyo al diagnóstico tales como exámenes de laboratorio, imágenes,

resonancias y procedimientos a cerca de 148.000 beneficiarios. Estas atenciones reflejaron un ahorro superior a 3.700 millones de pesos más que 2022).

También seguimos impulsado la telemedicina como herramienta para facilitar el acceso de nuestros pacientes a atenciones médicas a distancia generando múltiples eficiencias a través de nuestra Plataforma Doctor Online. Durante el año 2023, se efectuaron más de 26.000 prestaciones de teleconsulta medicina general, pediatría y otras especialidades, en modalidad de agendamiento y on demand de forma completamente remota.

En resumen, a través de negociación con prestadores, durante el año 2023 logramos ampliar el alcance de las medidas asociadas a atenciones de salud costo efectivas señaladas precedentemente, entregando cobertura a más de 4,3 millones de prestaciones de salud ambulatorias y hospitalarias.

2) Programas Preventivos y Campañas de Vacunación.

En el año 2023, continuamos promoviendo fuertemente la prevención de enfermedades a través del programa "En Colmena Juntos Prevenimos", ofreciendo a nuestros beneficiarios exámenes o test de pesquisa completamente gratuitos para distintos segmentos etarios en prestadores a nivel nacional, logrando ampliar el alcance de estas medidas de prevención otorgando cobertura a cerca de 95.000 prestaciones de salud, un 68% más que el año anterior.

Por otra parte, como todos los años, en alianza con farmacias Salcobrand, implementamos la campaña de vacunación contra la influenza, fomentando la inmunización como herramienta de contención de costos y otorgando valores preferenciales para la vacuna anti influenza a más de 3.300 beneficiarios. En el marco de esta misma alianza y apuntando a la adherencia de tratamientos farmacológicos, entregamos acceso a descuentos permanentes en medicamentos y promociones mensuales de productos asociados al cuidado de la salud a más de 140.600 beneficiarios.

3) Mejoras en los procesos de revisión de cuentas y detección de cobros improcedentes por parte de los prestadores y detección de cobros improcedentes y correcto uso de licencias médicas.

En este ámbito, dentro de las iniciativas más relevantes del año 2023, podemos mencionar:

a) Detección de mal uso de beneficios.

Implementamos diversas acciones para identificar a afiliados que hacen mal uso de beneficios, materializando 177 términos de contrato (FUN 2) durante el 2023 por este motivo. Así también, hemos reforzado la gestión de cobranza por beneficios obtenidos de forma irregular (111 casos en 2023 versus 107 casos en 2022).

b) Incorporación de controles preventivos en reembolsos,

Desde el año 2021 se han incorporado controles preventivos en el proceso de reembolso, entre ellos, la evaluación de la veracidad de las boletas de honorarios en el Servicio de Impuestos Internos. Mediante este control, se ha logrado detectar 42 casos de boletas irregulares durante el año 2023 en comparación a 28 casos en 2022.

c) Verificación de cumplimiento de reposo en licencias médicas.

En ejercicio de las herramientas que nos confiere la ley, el año 2023 aumentamos en un 54% las visitas domiciliarias a nuestros afiliados para verificar el cumplimiento de reposo indicado en la licencia médica (5.277 visitas domiciliarias realizadas versus 3.426 en 2022).

d) Solicitud de informes médicos en la gestión del uso de licencias médicas.

Se intensificó la solicitud de antecedentes médicos a prestadores, potenciando la facultad de fiscalización en la emisión de licencias médicas, aumentando en un 37% la solicitud de documentos respecto al año anterior (93 mil casos en 2023 contra 68 mil en 2022).

e) Reclamos en SUSESO.

Con el fin de fiscalizar el correcto uso de la licencia médica, se han fortalecido las acciones para reclamar en la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) el rechazo de licencias médicas. Durante 2023 implementamos un plan de seguimiento con un aumento de 113% de casos gestionados (más de 3.900 reclamaciones en 2023 versus 1.800 en 2022). A su vez, se fortaleció la cobranza de subsidios pagados por licencias médicas revocadas, recuperando el subsidio indebidamente percibido por el afiliado. Con ello, durante el 2023 realizamos la cobranza a más de 800 casos, en comparación a 43 casos en 2022.

f) Revisión de ficha clínica a través de médicos veedores.

Aumentamos la revisión de fichas clínicas a través de médicos debidamente registrados en la Superintendencia de Salud, apoyando de esta forma las investigaciones de altos emisores de licencias médicas, permitiendo denunciarlos y solicitar la aplicación de las respectivas sanciones. Estas gestiones aumentaron durante el año 2023 en un 69% respecto al año 2022 (71 solicitudes de revisión en 2023 contra 42 el 2022).

g) Querrelas por mal uso de licencias médicas.

Durante el año 2023 presentamos 52 querrelas contra profesionales por emisión irregular de licencias médicas. Además, efectuamos más de 20 denuncias en la SUSESO y COMPIN por infracción a la Ley 20.585 contra prestadores en los cuales se detectó emisión de licencias sin fundamento médico.

h) Evaluación de cuentas hospitalarias.

Respecto al procesamiento de cuentas hospitalarias, generamos mejoras en la identificación de cobros improcedentes por parte de prestadores, incorporando tableros con información en línea y reforzando la capacitación de los equipos de contraloría médica. Consecuencia de ello, durante el año 2023 logramos concretar la corrección de más de 10 mil cuentas hospitalarias, generando ahorros en el costo hospitalario. Cabe hacer presente que estas gestiones redundaron en un beneficio directo hacia nuestros afiliados, disminuyendo sus copagos.

4) Optimización en la detección de prestaciones vinculadas a coberturas establecidas en leyes especiales (Ley N° 16.744 y N° 18.490).

En relación al financiamiento que tienen por Ley nuestros afiliados frente a accidentes laborales o enfermedades profesionales, en el año 2023 optimizamos el proceso de detección de casos logrando identificar más de 6.000 días solicitados de licencias médicas de origen laboral.

Adicional a lo anterior, en aquellos casos disputados con las mutualidades, la SUSESO determinó el origen laboral de 142 casos, lo que representa un 95% más que el año 2022.

Por último, mediante diversas iniciativas, se logró recuperar la cobertura de prestaciones directamente vinculadas a Accidentes de Tránsito, con el fin de facilitar la gestión y la cobertura de seguros SOAP, según lo establecido en la Ley N°18.490. Estas acciones resultaron en un ahorro de 329 millones de pesos durante el año 2023, aumentando un 20% en relación a lo obtenido en 2022 (274 millones de pesos).

5) Asesoría a beneficiarios para optimizar el uso de su plan.

En Colmena, buscamos que nuestros afiliados maximicen las coberturas de su plan de salud y reciban la mejor orientación respecto de sus beneficios. Es por eso que hemos fortalecido

las áreas de asesoría y derivación de la Isapre, direccionando a nuestros pacientes hacia prestadores que resuelvan sus problemas de salud de la forma más eficiente y oportuna.

Durante el año 2023, continuamos potenciando nuestro sistema de mensajería de derivación para prestaciones ambulatorias, tales como exámenes de laboratorio e imágenes, alcanzando casi 178.000 envíos en el año, lo que significó un 22% más de ahorros que en 2022. En el ámbito hospitalario, emitimos más de 11 mil presupuestos y trabajamos una orientación más personalizada, logrando que 760 pacientes efectuaran su cirugía en el prestador recomendado, un 9,2% más que en 2022.

En relación a las Garantías Explícitas de Salud (GES), en 2023 entregamos cobertura a cerca de 76 mil pacientes con problemas de salud de distintas complejidades, ampliando el alcance respecto a 2022 en un 7%. Además, otorgamos Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) a más de 5.800 beneficiarios y cerca de 2.700 por Ley de Urgencias, un 13% y 11% respectivamente más que en 2022. Adicionalmente, logramos generar importantes eficiencias mediante el traslado de 110 pacientes de larga estadía en clínicas, otorgándoles cobertura de hospitalización domiciliaria, un 9% más que en el año anterior. En el mismo orden, en 2023 entregamos cobertura extracontractual a más de 300 beneficiarios para prestaciones de salud costo efectivas.

Adjunto a esta presentación se acompañan los antecedentes que sirven como elementos de prueba para dar cuenta de todo lo señalado en la letra e) anterior.

Conforme lo señalado en los párrafos precedentes, mediante esta presentación, Isapre Colmena cumple con informar a esa Intendencia su decisión de aumentar el precio base de todos sus planes de salud de acuerdo con lo establecido en el artículo 198 y 198 bis del DFL N°1 de Salud de 2005 y en las modificaciones legales y administrativas incorporadas por la Ley 21.647, en un 2,6%, junto con remitir los antecedentes y datos que justifican el porcentaje de incremento informado en el formato requerido en las instrucciones contenidas en las Circulares IF 447, IF 459 e IF 460, para que se proceda a su verificación.

II. Valor extraordinario a incorporar en UF por no cobro a personas nonatas y menores de 2 años.

Para Isapre Colmena, tal como se demostrará, la prima en UF que se incorpora al precio final de los planes para mitigar los menores ingresos por el no cobro a personas nonatas y menores de 2 años corresponde a 0,061 UF por cada beneficiario mayor a 2 años y menor a 65.

El monto de esta prima se estimó conforme a los parámetros y justificaciones que a continuación se desarrollan:

Elementos de justificación:

De acuerdo a lo instruido en la Circular IF 459, se utilizó como período de referencia para estimar la prima el mes de octubre 2023, en base a la información del Archivo Maestro de Cambio de Factores de Riesgo de Personas Beneficiarias, contenido en el Oficio Circular IF 5, de febrero 2023. Además, se consideraron todos los contratos administrados en ese mes, cuyo precio se calcule mediante una tabla de factores, independiente de si el plan de salud pactado es individual o grupal.

Cuando existan casos en el archivo maestro en que menores de 2 años tengan un factor de tabla 0 (cero), éste se reemplaza por 0,6 que es el factor a aplicar conforme la Tabla Única de Factores dispuesta en la Circular IF 343. Estos factores 0 son producto de Ordenes de No Innovar (ONI) instruidas a Colmena por las Cortes de Apelaciones.

De esta forma, los parámetros y cálculos realizados para estimar el valor extraordinario a incorporar en UF por no cobro a personas nonatas y menores de 2 años, son los siguientes:
Frecuencias:

1. Número de personas beneficiarias nonatas y menores de 2 años a octubre 2023: 17.475 beneficiarios.
2. Número de personas beneficiarias de 65 y más años a octubre 2023: 44.191 beneficiarios.
3. Número de personas beneficiarias a octubre 2023: 643.697 beneficiarios.
4. Número de personas beneficiarias de 2 años y más y menores de 65 años a octubre 2023: 582.031 beneficiarios.

Montos:

5. Ingresos por concepto de personas no natas y menores de 2 años a octubre 2023: 35.671 UF. Para este cálculo, se han imputado los casos en que el factor de la tabla es 0 producto de alguna ONI, por el factor 0,6, según se explicó precedentemente.
6. Ingresos a octubre 2023: 1.722.707 UF.
7. Menores ingresos por el no cobro de personas nonatas y menores de 2 años a octubre 2023: 35.671 UF.
(* Para este cálculo, se han imputado los casos en que el factor de la tabla es 0 producto de alguna ONI, por el factor 0,6, según se explicó precedentemente.)
8. Prima promedio a pagar por persona beneficiaria (que cumple los requisitos de edad) para mitigar los menores ingresos por el no cobro a personas no natas y menores de dos años:

$$PMI_{2a} = \frac{\text{menores ingresos por no cobro a personas no natas y menores de 2 años}_{\text{octubre 2023}}}{\text{número de personas beneficiarias con edades } \in [2; 65]_{\text{octubre 2023}}}$$

$$0,061 UF = \frac{35,671 UF}{582.031}$$

9. Monto de la prima: 0,061 UF.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, mediante esta presentación, Isapre Colmena cumple con informar a esa Intendencia el valor extraordinario a incorporar en UF de 0,061 UF por no cobro a personas nonatas y menores de 2 años, que se incorpora al precio final de los planes de manera extraordinaria por cada beneficiario de edad mayor o igual a 2 años y menor de 65 años, con el objeto de mitigar el no cobro de personas nonatas y menores de 2 años, de acuerdo con lo establecido en el artículo 95 de la Ley 21.647, de 22 de diciembre 2023, junto con remitir los antecedentes y datos que justifican el valor extraordinario en UF informado en el formato requerido en las instrucciones contenidas en la Circular IF 459, para que se proceda a su verificación.

Conforme lo señalado en los párrafos precedentes y en cumplimiento de la normativa legal y administrativa que regula estas materias, mediante esta presentación Isapre Colmena cumple con informar a esa Intendencia su decisión de aumentar el precio base de todos sus planes de salud de acuerdo con lo establecido en el artículo 198 y 198 bis del DFL N° 1 de Salud de 2005 en un 2,6% y de aplicar un valor extraordinario en UF de 0,061 UF por no cobro a personas nonatas y menores de 2 años, aplicable a todos los contratos de salud vigentes, cuyos beneficiarios/as se encuentren dentro del rango etario de mayor de 2 años y menor de 65 años, independiente de si son o no afectados/as por el procedimiento de adecuación de precio base y con la excepción de aquellos planes que no utilizan tablas de factores para la determinación de la cotización. Para efectos de acreditar todo lo señalado, se remiten los antecedentes y datos en el formato requerido en las instrucciones impartidas, para que esa Superintendencia proceda a su verificación.

9. Que, para realizar el proceso de verificación del alza de precio base, los elementos cuantitativos de justificación que fueron verificados por esta Superintendencia de Salud, de acuerdo a lo normado en la Circular IF/N°447 de 2023, comprenden:
 - a. La variación de los costos de las prestaciones de salud
 - b. La variación de la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud de la Isapre
 - c. La variación del costo en subsidios de incapacidad laboral (SIL) de la Isapre

Adicional a lo anterior, se incluye la verificación de la variación del costo operacional de la Isapre.

Se hace presente que la información ha sido recabada por esta Superintendencia de los Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas y de Licencias Médicas los cuales son objeto de revisión y fiscalización a lo largo del año.

a) En cuanto a la variación de los costos de las prestaciones de salud

La Superintendencia de Salud ha verificado la variación inter anual de los costos de las prestaciones de salud de la Isapre Colmena del año 2023 (en relación con el año 2022).

En resumen, la Superintendencia ha verificado que, para el año 2023, la variación de los costos de las prestaciones de salud de la Isapre Colmena alcanzó 7,6%, coincidiendo con el porcentaje estimado por la Isapre.

Tabla 1: Verificación de la variación de los costos de las prestaciones de salud de Isapre Colmena

SUPERINTENDENCIA DE SALUD (1)					
Año	Costo por prestaciones en Millones de \$	Costo por prestaciones en UF	Población Beneficiaria anual promedio	Costo en prestaciones por persona beneficiaria (UF)	Variación anual %
2022	\$ 548.607	16.586.967	674.260	24,600	
2023	\$ 631.637	17.557.375	663.035	26,480	7,6%

ISAPRE Colmena (2)					
Año	Costo por prestaciones en Millones de \$	Costo por prestaciones en UF	Población Beneficiaria anual promedio	Costo en prestaciones por persona beneficiaria (UF)	Variación anual %
2022	\$ 548.607	16.586.967	674.260	24,600	
2023	\$ 631.527	17.554.317	663.035	26,476	7,6%

DIFERENCIAS DE LA ISAPRE RESPECTO A SUPERINTENDENCIA DE SALUD ((2)-(1))					
Año	Costo por prestaciones en Millones de \$	Costo por prestaciones en UF	Población Beneficiaria anual promedio	Costo en prestaciones por persona beneficiaria (UF)	Variación anual % (puntos porcentuales)
2022	\$ -	0	-	0,000	-
2023	\$ -110	-3.059	-	-0,004	0,0

b) Respecto a la variación de la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud de la Isapre

La Superintendencia de Salud ha verificado la variación inter anual de la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud bonificadas por Isapre Colmena del año 2023 (en relación con el año 2022).

En resumen, la Superintendencia ha verificado que, para el año 2023, la variación de la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud de Isapre Colmena alcanzó 5,1%, mientras que la Isapre estimó que esta variación fue de 7,1%.

Tabla 2: Verificación de la variación de la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud de Isapre Colmena

SUPERINTENDENCIA DE SALUD (1)				
Año	Frecuencia de uso anual	Población Beneficiaria anual promedio	Frecuencia de uso de prestaciones bonificadas por persona beneficiaria	Variación anual %
2022	18.971.587	674.260	28,137	-
2023	19.607.582	663.035	29,572	5,1%

ISAPRE COLMENA (2)				
Año	Frecuencia de uso anual	Población Beneficiaria anual promedio	Frecuencia de uso de prestaciones bonificadas por persona beneficiaria	Variación anual %
2022	19.000.681	674.260	28,000	-
2023	19.602.016	663.035	30,000	7,1%

DIFERENCIAS DE LA ISAPRE RESPECTO A SUPERINTENDENCIA DE SALUD ((2)-(1))				
Año	Frecuencia de uso anual	Población Beneficiaria anual promedio	Frecuencia de uso de prestaciones bonificadas por persona beneficiaria	Variación anual % (puntos porcentuales)
2022	29.094	0	-0,137	-
2023	-5.566	0	0,428	2,0

c) Sobre la variación del costo en subsidios de incapacidad laboral (SIL) de la Isapre

La Superintendencia de Salud ha verificado la variación inter anual del costo en subsidios de incapacidad laboral (SIL) de la Isapre Colmena del año 2023 (en relación con el año 2022).

En resumen, la Superintendencia ha verificado que, para el año 2023, la variación del costo en subsidios de incapacidad laboral (SIL) de Isapre Colmena alcanzó -12,4%, mientras que la Isapre estimó que esta variación fue de -11,4%.

Tabla 3: Verificación de la variación del costo en subsidios de incapacidad laboral de la Isapre Colmena.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD (1)					
Año	Costo anual en SIL en Millones \$	Costo anual en SIL en UF	Población Beneficiaria anual promedio	Costo en SIL por persona beneficiaria en UF	Variación anual %
2022	\$ 195.475	5.923.769	674.260	8,786	
2023	\$ 183.655	5.103.196	663.035	7,697	-12,4%

ISAPRE Colmena (2)					
Año	Costo anual en SIL en Millones \$	Costo anual en SIL en UF	Población Beneficiaria anual promedio	Costo en SIL por persona beneficiaria en UF	Variación anual %
2022	\$ 197.772	5.993.301	674.260	8,889	
2023	\$ 187.868	5.220.279	663.035	7,873	-11,4%

DIFERENCIAS DE LA ISAPRE RESPECTO A SUPERINTENDENCIA DE SALUD ((2)-(1))					
Año	Costo anual en SIL en Millones \$	Costo anual en SIL en UF	Población Beneficiaria anual promedio	Costo en SIL por persona beneficiaria en UF	Variación anual % (puntos porcentuales)
2022	\$ 2.297	69.532	-	0,103	-
2023	\$ 4.213	117.083	-	0,176	1,0

10. Que, en cuanto a las medidas que han servido para incentivar la contención de costos, la Isapre ha realizado la **Negociación de convenios con prestadores** dentro de los cuales está la paquetización de cirugías, lográndose en el transcurso del año 2023 un total 31.909 paquetes de cirugías, lo que equivale a un incremento de 23,2% con respecto al año anterior. Ha realizado alianzas comerciales con prestadores como Red Salud Vitacura y UC CHRISTUS, quienes mantuvieron vigentes sus convenios con la Isapre con el fin de otorgar rebajas a prestaciones. Así mismo, ha dispuesto convenio Bono Costo Cero entregando acceso a más 148.651 beneficiarios, lo que representa un ahorro de casi 3.700 millones.

Adicionalmente, hizo uso de Telemedicina, como herramienta para facilitar el acceso de los pacientes a atenciones médicas a distancia generando múltiples eficiencias a través de la Plataforma Doctor Online. En el año 2023, hubo más de 26.000 prestaciones de teleconsulta medicina general, pediatría y otras especialidades.

Otro elemento que ha utilizado la Isapre Colmena para la contención y control del gasto en salud, son los **Programas Preventivos y Campañas de Vacunación**, donde en el año 2023, continuaron promoviendo fuertemente la prevención de enfermedades a través del programa "En Colmena Juntos Prevenimos", ofreciendo a los beneficiarios exámenes o test de pesquisa completamente gratuitos para distintos segmentos etarios en prestadores a nivel nacional, logrando ampliar el alcance de estas medidas de prevención otorgando cobertura a cerca de 95.000 prestaciones de salud, un 68% más que el año anterior.

En alianza con farmacias Salcobrand, implementaron la campaña de vacunación contra la influenza, fomentando la inmunización como herramienta de contención de costos y otorgando valores preferenciales para la vacuna anti influenza a más de 3.300 beneficiarios. En el marco de esa misma alianza y apuntando a la adherencia de tratamientos farmacológicos, entregaron acceso a descuentos permanentes en medicamentos y promociones mensuales de productos asociados al cuidado de la salud a más de 140.600 beneficiarios.

En relación a las **Mejoras en los procesos de revisión de cuentas y detección de cobros improcedentes por parte de los prestadores y emisión fraudulenta de licencias médicas**, la Isapre implementó medidas como: Detección de mal uso de beneficios, Incorporación de controles preventivos en reembolsos, Verificación de cumplimiento de

reposo en licencias médicas, Solicitud de Informes médicos en la gestión del uso de licencias médicas, Reclamos en SUSESO, Revisión de ficha clínica a través de médicos veedores, Querellas por mal uso de licencias médicas y Evaluación de cuentas hospitalarias.

Estas mejoras se han orientado a identificar a aquellos afiliados que hacen mal uso de beneficios, materializando 177 términos de contrato (FUN 2) durante el 2023. Reforzaron la gestión de cobranza por beneficios obtenidos de forma irregular (111 casos en 2023 versus 107 casos en 2022) y la evaluación de la veracidad de las boletas de honorarios en el Servicio de Impuestos Internos, donde lograron detectar 42 casos de boletas irregulares durante el año 2023 en comparación a 28 casos en 2022.

En cuanto al ámbito de las licencias médicas aumentaron un 54% las visitas domiciliarias (5.277 visitas domiciliarias realizadas versus 3.426 en 2022). Intensificaron la solicitud de antecedentes médicos a prestadores, potenciando la facultad de fiscalización en la emisión de licencias médicas, aumentando en un 37% la solicitud de documentos respecto al año anterior (93 mil casos en 2023 contra 68 mil en 2022). A su vez, fortaleció la cobranza de subsidios pagados por licencias médicas revocadas, recuperando el subsidio indebidamente percibido por el afiliado. Con ello, durante el 2023 realizaron la cobranza a más de 800 casos, en comparación a 43 casos en 2022.

Por otra parte, aumentaron la revisión de fichas clínicas a través de médicos debidamente registrados en la Superintendencia, lo que aumento durante el año 2023 en un 69% respecto al año 2022 (71 solicitudes de revisión en 2023 contra 42 el 2022). Presentaron, en el año 2023, 52 querellas contra profesionales por emisión irregular de licencias médicas. Además, más de 20 denuncias en la SUSESO y COMPIN por infracción a la Ley 20.585 contra prestadores en los cuales se detectó emisión de licencias sin fundamento médico.

Respecto al procesamiento de cuentas hospitalarias, generaron mejoras en la identificación de cobros improcedentes por parte de prestadores, incorporando tableros con información en línea y reforzando la capacitación de los equipos de contraloría médica. Consecuencia de ello, durante el año 2023 lograron concretar la corrección de más de 10 mil cuentas hospitalarias, generando ahorros en el costo hospitalario.

En la línea de medidas para la **Optimización en la detección de prestaciones vinculadas a coberturas establecidas en leyes especiales (Ley N° 18.490, Ley N° 16.744, etc.)**, para lo cual, la isapre realizó gestiones con la Unidad Jurídica de la Superintendencia de Seguridad Social, para la calificación de accidentes por parte de Calificación de patología en la cual procede otorgar la cobertura del seguro de la Ley N°16.744. Las acciones resultaron en un ahorro de 329 millones de pesos durante el año 2023, aumentando un 20% en relación a lo obtenido en 2022 (274 millones de pesos).

Sobre las **Mejoras en labores de asesoramiento a los beneficiarios para efectos de optimizar el uso de su plan de salud y otorgamiento de coberturas extracontractuales**, asociados a la derivación y gestión de pacientes y servicios para direccionar a los afiliados hacia prestadores más costo efectivos y dar acceso oportuno a las Garantías Explícitas de Salud (GES), Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) y Ley de Urgencias. Durante el año 2023, potenciaron el sistema de mensajería de derivación para prestaciones ambulatorias, tales como exámenes de laboratorio e imágenes, alcanzando casi 178.000 envíos en el año, lo que significó un 22% más de ahorros que en 2022. En el ámbito hospitalario, emitieron más de 11 mil presupuestos, logrando que 760 pacientes efectuaran su cirugía en el prestador recomendado, un 9,2% más que en 2022.

En relación con las Garantías Explícitas de Salud (GES), en 2023 entregaron cobertura a cerca de 76 mil pacientes con problemas de salud de distintas complejidades, ampliando el alcance respecto a 2022 en un 7%. Además, otorgaron Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) a más de 5.800 beneficiarios y cerca de 2.700 por Ley de Urgencias, un 13% y 11% respectivamente más que en 2022. Adicionalmente, lograron generar importantes eficiencias mediante el traslado de 110 pacientes de larga estadía en clínicas, otorgándoles cobertura de hospitalización domiciliaria, un 9% más que 2022. En el mismo orden, en 2023 entregaron cobertura extracontractual a más de 300 beneficiarios para prestaciones de salud costo efectivas.

De esta manera, se tienen antecedentes suficientes para dar por **verificados** otros elementos que han servido para incentivar la contención de costos.

11. Que, la Isapre comunicó, de acuerdo con los datos entregados en las letras a) y c) de la Circular IF N° 447, que la variación inter anual del costo operacional de Isapre Colmena (Prestaciones de salud y subsidios por incapacidad laboral) fue de 2,6%. Por su parte, la Superintendencia de Salud ha verificado la variación interanual de 2023 en relación con 2022, del costo operacional, corresponde a la suma del costo por prestaciones de salud y del costo en subsidios por incapacidad laboral (SIL), y alcanzó 2,4%, tal como se observa en el cuadro siguiente:

SUPERINTENDENCIA DE SALUD					
Año	Costo por prestaciones y SIL en Millones de \$	Costo por prestaciones y SIL en UF	Población Beneficiaria anual promedio	Costo en prestaciones y SIL por persona beneficiaria (UF)	Variación anual %
2022	\$ 744.082	22.510.736	674.260	33,386	-
2023	\$ 815.292	22.660.572	663.035	34,177	2,4%

La variación del costo operacional anual en porcentaje, ha sido calculada de la siguiente manera por la Superintendencia de Salud:

Variación anual %

$$= \left(\left(\frac{\text{Costo en prestaciones y SIL por persona beneficiaria en UF para 2023}}{\text{Costo en prestaciones y SIL por persona beneficiaria en UF para 2022}} \right) - 1 \right) \times 100$$

$$= \left(\left(\frac{34,177}{33,386} \right) - 1 \right) \times 100 = 2,4\%$$

Esta fórmula, ha sido utilizada en el proceso de verificación del alza de precio base desde el año 2023, para todas las Isapres del sistema, abiertas y cerradas, sin agregar nuevos elementos, y consiste en estimar la variación del costo operacional 2023 en relación con 2022, que se calcula como la razón entre los costos operacionales per cápita en UF de los mencionados años.

Asimismo, esta Superintendencia pudo verificar, a través de una revisión cualitativa, que la Isapre aportó los antecedentes que dan cuenta de las diferentes medidas llevadas a cabo para incentivar la contención de costos.

12. Que, en seguida, en lo que respecta al monto en UF que, por una sola vez y de forma extraordinaria, la Isapre incorporará a todos sus precios finales, por cada afiliado de edad mayor o igual a dos años y menor de 65 años, a fin de financiar en parte las prestaciones de salud de las cargas nonatas o menores de dos años de edad que no estén cubiertas a través del régimen de garantías explícitas en salud, establecido en el numeral 5 del artículo N°95 de la ley N°21.647, la verificación ha comprendido los siguientes elementos y cálculos:

1. *Relativo a elementos de Frecuencia (en número de personas)*

- Número de personas beneficiarias no natas y menores de 2 años en **octubre 2023**.
- Número de personas beneficiarias de 65 y más años en **octubre 2023**.
- Número de personas beneficiarias en **octubre 2023**.
- Número de personas beneficiarias de 2 años y más y menores de 65 años en **octubre 2023**.

2. *Relativo a montos (en UF)*

- Ingresos por concepto de personas no natas y menores de 2 años en **octubre 2023**.
- Ingresos en **octubre 2023**.
- Menores ingresos por el no cobro a personas no natas y menores de 2 años (**octubre 2023**).
- Prima a pagar por persona beneficiaria (que cumple requisitos de edad) para mitigar los menores ingresos por el no cobro a personas no natas y menores de 2 años (**octubre 2023**).

1. En cuanto a los elementos de Frecuencia (en número de personas)

Tabla 4: Verificación de los elementos de Frecuencia Isapre Colmena

Octubre 2023			
Elemento	Superintendencia de Salud (1)	Isapre Colmena (2)	Diferencias de la Isapre Respecto a Superintendencia de Salud ((2)-(1))
Número de personas beneficiarias no natas y menores de 2 años	17.397	17.475	78
Número de personas beneficiarias de 65 y más años	44.009	44.191	182
Número de personas beneficiarias	643.344	643.697	353
Número de personas beneficiarias de 2 años y más y menores de 65	581.938	582.031	93

Fuente: AM de Cambio de Factores de Riesgo de Personas Beneficiarias de octubre 2023.

2. En cuanto a los elementos de Montos (en UF)

Tabla 5: Verificación de los elementos de Montos (en UF) Isapre Colmena

Octubre 2023			
Elemento	Superintendencia de Salud (1)	Isapre Colmena (2)	Diferencias de la Isapre Respecto a Superintendencia de Salud ((2)-(1))
Ingresos por concepto de personas no natas y menores de 2 años	35.139	35.671	532
Ingresos	1.721.966	1.722.707	741
Menores ingresos por el no cobro a personas no natas y menores de 2 años	35.139	35.671	532
Prima a pagar por persona beneficiaria (que cumple requisitos de edad) para mitigar los menores ingresos por el no cobro a personas no natas y menores de 2 años	0,060	0,061	0,001

Fuente: AM de Cambio de Factores de Riesgo de Personas Beneficiarias de octubre 2023.

La prima a pagar por persona beneficiaria para el caso de Colmena verificada por la Superintendencia de Salud corresponde al valor de **0,060 UF**.

- Que, en estas condiciones, la Superintendencia de Salud, verificará en lo resolutivo, que la Isapre ha podido justificar, por concepto de lo establecido en el numeral 5 del artículo N°95 de la ley N°21.647 de 2023, un monto de **0,060 UF** por cada beneficiario/a de edad mayor o igual a dos años y menor de 65 años, lo que es inferior a lo informado por la Isapre.
- Que, en mérito de lo expuesto precedentemente y en uso de las facultades que la ley otorga a este Intendente,

RESUELVO:

- Téngase por comunicada dentro del plazo la decisión de la **Isapre Colmena Golden Cross** de adecuar el precio base de sus planes de salud en un **2,6%** y de incorporar a todos sus precios finales, a fin de financiar en parte las prestaciones de salud de las cargas nonatas o

menores de dos años de edad que no estén cubiertas a través del régimen de garantías explícitas en salud, un monto que asciende a **0,061 UF**, por cada beneficiario/a de edad mayor o igual a dos años y menor de 65 años.

2. Que esta Superintendencia ha podido verificar una variación interanual del costo operacional de la Isapre en un **2,4%** (y no 2,6% como informó la Isapre) y que, a través de una revisión cualitativa, se han verificado los antecedentes que dan cuenta **otros elementos que han servido para incentivar la** contención de costos.
3. Que esta Superintendencia ha verificado que el monto informado de **0,061 UF**, que la Isapre, por una sola vez y de forma extraordinaria incorporará a todos sus precios finales, por cada persona beneficiaria de edad mayor o igual a dos años y menor de 65 años, excede a los parámetros legales, pudiendo sólo verificarse **0,060 UF**.
4. Notifíquese para los efectos que proceda.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE. -



OSVALDO VARAS SCHUDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD



JDC/MDC/REM/MDC/RTM/FAHM
TT TT

DISTRIBUCIÓN:

- Gerente General de Isapre Colmena Golden Cross S.A.
- Fiscalía
- Superintendencia de Salud
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Depto. Estudios y Desarrollo
- Oficina de partes

Correlativo 2024