



Informe Financiero

Proyecto de ley que modifica el decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N°18.933 y N°18.469, en materias que indica, otorga facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud, y crea un modelo de atención en el FONASA.

Mensaje N°049-371

I. Antecedentes

El mensaje N°049-371 tiene por objeto abordar las consecuencias, relacionadas al acceso a la salud de las personas beneficiarias de las ISAPRES y del FONASA, que siguen de los fallos dictados por la Excm. Corte Suprema de Justicia en relación con la aplicación de la tabla de factores y con el precio final de los planes de salud.

En ese sentido, este proyecto propone dotar a la Superintendencia de Salud de facultades adicionales para implementar las instrucciones de la Excm. Corte Suprema y fortalecer la protección financiera del FONASA para que este pueda absorber nuevos beneficiarios, sin que su cobertura se vea significativamente menoscabada.

Este proyecto de ley propone, entre otros:

- i. Dotar a la Superintendencia de Salud de las facultades legales necesarias para implementar el fallo de la Excm. Corte Suprema y para regular que el precio que las ISAPRES cobran por concepto de GES se ajuste a la ley.
- ii. Una regulación que posibilite la aplicación del fallo, facilitando que las ISAPRES puedan cumplir con este a través de la presentación de un plan de devolución de la deuda y la creación de un Consejo Asesor que apoye y recomiende a la Superintendencia de Salud en la materia del cumplimiento del fallo de la Excm. Corte Suprema.
- iii. La creación de una nueva Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) en el FONASA que permita que los beneficiarios accedan a una cobertura financiera complementaria (adicional) para cada prestación otorgada por una compañía de seguro cubriendo así el copago de las atenciones. Para implementar esta, las Compañías de Seguros deberán participar en licitaciones públicas que realice el FONASA, cuyas bases se encontrarán en



una resolución para dicho fin. Junto con esto se establecen normas para el uso e inscripción de los afiliados a esta nueva modalidad.

II. Efecto del Proyecto de Ley sobre el Presupuesto Fiscal

II.1 Atribuciones Superintendencia de Salud y Consejo Asesor

La aplicación propia del fallo dictado por la Excma. Corte Suprema de Justicia en relación con la aplicación de la tabla de factores y al precio final de los planes de salud, por su carácter normativo, no irrogarán un mayor gasto fiscal. Tampoco irrogará mayor gasto fiscal lo que se refiere al aumento de las facultades de la Superintendencia de Salud, ni lo relacionado a la normativa relativa a los precios GES fijados por las ISAPRES, pues todas estas tareas serán realizadas con cargo a los recursos y dotación vigentes en las respectivas instituciones. Cabe señalar que los integrantes del Consejo Asesor desempeñarán sus funciones ad honorem, por lo que no significará mayor gasto fiscal.

II.2 Modalidad Cobertura Complementaria FONASA

Con la nueva Modalidad de Cobertura Complementaria del FONASA, se prevé que existirá un impacto fiscal tanto por el lado de los ingresos como por el lado de los gastos, siendo la cantidad de personas que se inscriban en el FONASA, y en dicha modalidad, la variable que definirá el monto real de los ingresos y gastos relacionados a los componentes que los conforman.

Para efectos de este informe financiero se utilizó como referencia a quienes estuvieron afiliados a alguna ISAPRE en diciembre de 2022, a los que en adelante se denominará como 'cotizantes de referencia'. Se utilizaron los datos entregados por la Superintendencia de Salud y fueron tratados de tal forma de eliminar errores de base, *outliers*, y *missing values*. Se destacan las siguientes variables de interés:

- i. *Cotizaciones Anuales*: corresponden a los datos efectivos de la cotización (obligatoria o voluntaria según corresponda) que realizaron los cotizantes de referencia, en diciembre del 2022, multiplicada por 12 para anualizarla. Se eliminaron de la muestra a todos los cotizantes cuyas cotizaciones obligatorias y totales eran iguales a 0, y se corrigieron los montos para cumplir con los mínimos y topes legales.



- ii. *Subsidio a la Incapacidad Laboral (SIL):* se utilizaron datos entregados por la Superintendencia de Salud, correspondientes a los días y montos de las Licencias Médicas efectivamente pagadas que tuvieron los cotizantes de referencia durante todo el año 2022.
- iii. *Prestaciones Cubiertas:* corresponde a todas las prestaciones, ambulatorias y hospitalarias, que los cotizantes de referencia se realizaron y fueron bonificadas por su ISAPRE durante el año 2022. Se hace presente que existen cotizantes que tienen cargas asociadas, por lo que para ellos se consideran las prestaciones del grupo familiar completo para analizar sus costos potenciales.

Los ingresos y gastos potenciales, y su metodología de estimación se presentan a continuación:

A. Ingresos Potenciales:

Cotización Obligatoria: Corresponde al 7% de la remuneración imponible mensual de los cotizantes que se inscriban en el FONASA, considerando el tope imponible mensual establecido. Para estimar los ingresos de FONASA que implicarían los nuevos afiliados se utilizaron los datos de las cotizaciones enteradas en las ISAPRES en 2022, según lo señalado precedentemente.

B. Gastos Potenciales:

Para estimar los gastos potenciales se consideran los gastos que conllevarían los nuevos cotizantes de FONASA que se inscriban en la nueva modalidad MCC. Un supuesto relevante para la estimación de los gastos potenciales es que se asume que se repite el comportamiento observado de los cotizantes de referencia durante el 2022. Los ítems que implicarían gasto son los siguientes:

- i. *Subsidio a la Incapacidad Laboral (SIL):* Corresponde al gasto por concepto de licencias médicas que tuvieron los cotizantes de referencia durante todo el 2022, ajustado para equiparar los días de licencia que paga FONASA a personas con un perfil similar. Así, el monto gastado en SIL corresponde a la multiplicación de los días que una persona en

FONASA con características similares¹ recibió, por el monto diario efectivamente pagado a dicho cotizante por su ISAPRE.

- ii. *Atención Primaria de Salud (APS):* Toda la población beneficiaria del FONASA puede inscribirse en la Atención Primaria de Salud (APS). No obstante, actualmente no todos lo hacen, por ello se requiere realizar un supuesto sobre qué proporción de los nuevos beneficiarios se inscribirá. Tomando en consideración la proporción de beneficiarios actuales de FONASA-D inscritos en la APS (83,2%), y la tasa de inscripción en APS de los ex beneficiarios de ISAPRE que se han inscrito en FONASA en los dos últimos años (16,8%), se asume un escenario donde serán beneficiarios de APS, el 50% de los nuevos cotizantes de la modalidad MCC multiplicado por 1,9, que corresponde a la proporción de beneficiarios totales por cada cotizante². Así, para cada nuevo inscrito se considerará el costo per cápita promedio del APS, que asciende a \$143.300 anuales.
- iii. *Modalidad de Atención Institucional (MAI):* Esta modalidad también está disponible para todos los beneficiarios y beneficiarias del FONASA. Basándose en datos administrativos, alrededor del 5% de todos los beneficiarios del FONASA tienen un egreso hospitalario al año. En ese sentido, entendiendo que la intensidad de uso de la MAI de los ex – beneficiarios de ISAPRE ha sido significativamente menor, se considera que un 2,5% de los nuevos cotizantes inscritos en MCC (multiplicados por 1,9) tendrán un egreso hospitalario en la atención pública. Con este valor, multiplicado por el monto promedio de un egreso hospitalario, equivalente a \$4.500.000, se obtiene el aporte fiscal a la MAI.
- iv. *Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC):* La MCC será una nueva modalidad del FONASA donde sus beneficiarios podrán acceder a prestaciones hospitalarias y ambulatorias en una red de prestadores

¹ Las características que se utilizaron para establecer grupos de similitud fueron la edad, el sexo y el salario, este último calculado a través del monto de las cotizaciones.

² En otras palabras, esto es la división de los beneficiarios de las ISAPRES en la cantidad de cotizantes de las ISAPRES, ambos datos administrativos.



privados mediante el pago de las cotizaciones legales para salud al FONASA y una prima plana complementaria por persona beneficiaria, a cargo de la persona afiliada, que deberá ser enterada ante una compañía de seguros, la que otorgará la cobertura financiera complementaria.

Por lo tanto, esta modalidad contempla que existirán tres tipos de financiamiento para las prestaciones; la bonificación que entregará el FONASA, la bonificación que entregará una compañía de seguros y el copago que deberá desembolsar la persona afiliada. Para efectos del impacto fiscal, se considera únicamente la bonificación que entregará el FONASA toda vez que es el único gasto público de esta modalidad. Para el cálculo se considera lo siguiente:

- **Esquemas:** La MCC tendrá esquemas de atención que se diferenciarán por el precio de las prestaciones y por la red de prestadores privados que las provean. En este caso, se simulan tres esquemas, por lo que cada prestación tendrá tres posibles precios que determinará el FONASA, y cada prestador privado será parte de un solo esquema.
- **Precios:** Como se mencionó anteriormente, existirá un precio para cada prestación, el cual variará entre cada esquema. Estos, estimados por el FONASA, se basan en los valores efectivos que los prestadores privados actualmente cobran por las prestaciones que ofrecen. Para ello, se simuló a cuál esquema pertenecería cada prestador privado, y se estimó un arancel representativo del esquema para cada prestación.
- **Bonificación:** Para el análisis se considerará que el FONASA bonificará lo mismo para los tres esquemas, aun cuando el precio sea diferente. En ese sentido serán la cobertura financiera del seguro y el copago desembolsado por el beneficiario los que varíen en cada esquema y prestación. Para estimar la bonificación del FONASA, se asume que se bonificará, en pesos,



lo que hoy se bonifica en la Modalidad de Libre Elección (MLE)³.

- Prestaciones: Con el objetivo de obtener la cantidad de prestaciones estimadas que se van a realizar los cotizantes de referencia y sus cargas durante el 2023, se asume que la incidencia sanitaria y el comportamiento de los beneficiarios será exactamente igual a la observada en 2022, considerando únicamente el uso de las prestaciones que serán cubiertas por el FONASA en MCC⁴.

Finalmente, el costo fiscal de la MCC corresponderá a la bonificación entregada por el FONASA, en pesos, al total de prestaciones simuladas para los cotizantes de referencia y sus cargas.

- v. *Modalidad de Libre Elección (MLE):* Se hace presente que toda la intensidad de uso de las prestaciones se asignó en la MCC, por tanto, el gasto en MLE se supone igual a \$0. En caso de que un beneficiario se atienda por MLE, se asume que no se atenderá en MCC al mismo tiempo, por lo que se debería descontar el valor del MCC y traspasarlo al MLE, razón por la cual el efecto fiscal sería neutro, al considerar que MCC y MLE tienen la misma bonificación del FONASA para la misma prestación.

De esta manera, y considerando que existe incertidumbre sobre la cantidad de beneficiarios que ingresarán al FONASA-MCC, se presentan cinco escenarios en donde varía la proporción de cotizantes que están disponibles para pagar una prima adicional y, por lo tanto, inscribirse en la MCC (con 50%, 40%, 30%, 20%, 10%). El universo total de potenciales cotizantes de la MCC corresponde a todos los cotizantes de ISAPRE que pagan algún monto adicional a la cotización de salud

³ Con todo, para las nuevas prestaciones- que FONASA pretenden cubrir con MCC- que no estén siendo cubiertas por la MLE, se asumirá que el FONASA bonificará el 50% del precio más barato (precio del esquema 1) y replicará dicha bonificación para el resto de los esquemas.

⁴ Para esto, se utilizaron prestaciones de MCC preliminares que fueron entregadas por el FONASA y que corresponden a las prestaciones con mayor intensidad de uso, y que cumplen con criterios sanitarios para ser cubiertos por el FONASA. Con todo, estas representan la mayor parte de las atenciones hospitalarias y ambulatorias regulares que reciben los beneficiarios.



obligatoria del 7%, y en cada escenario se seleccionó aleatoriamente⁵ el porcentaje del total de potenciales cotizantes y en base a ellos se calcularon sus ingresos y gastos potenciales de ingresar a la MCC. La selección aleatoria permite generar grupos de cotizantes con características homogéneas, evitando sesgos en la selección.

En la siguiente tabla se presentan las estimaciones de ingresos y gastos a la nueva Modalidad de Cobertura Complementaria del FONASA.

Tabla 1: Escenarios de Cotizantes con Cotización Adicional
(\$Millones de 2023)

Escenario	Número de Cotizantes en MCC (1)	Ingreso Cotizaciones (2)	Gasto SIL (3)	Gasto APS (4)	Gasto en MAI (5)	Gasto Bonificación MCC (6)
100% Universo	1.258.738	1.890.126	936.716	171.358	269.055	496.972
50% Universo	629.733	945.330	469.648	85.729	134.605	247.867
40% Universo	503.948	757.344	375.605	68.605	107.719	198.947
30% Universo	377.557	567.841	281.357	51.399	80.703	149.887
20% Universo	251.798	378.110	188.066	34.279	53.822	99.620
10% Universo	126.662	190.165	92.951	17.243	27.074	50.071

En la estimación de los gastos potenciales no se incluyó a los actuales beneficiarios de FONASA que se inscribirán en la nueva modalidad MCC, ya que la bonificación para cada prestación que realizará FONASA en la nueva modalidad MCC corresponde en valor absoluto a la bonificación para cada prestación realizada por FONASA en MLE. Por lo tanto, en términos de impacto fiscal, el gasto realizado por FONASA por concepto de bonificación de cada prestación será el mismo tanto en MCC como MLE. Así, se estima que los actuales beneficiarios de FONASA que se inscriban en la MCC no generarán un gasto adicional para FONASA.

⁵ Se hace presente que la distribución de cotizantes es completamente aleatoria, es decir, no se tomaron en consideración aspectos que alteren la estimación de gasto, tales como edad, preexistencias, número de cargas, ingreso, tasa de uso, número de licencias médicas u otros. Esto permite que la distribución de los cotizantes en cada escenario sea similar a la del universo completo (100%).



C. Gastos de Administración

La creación de la MCC implicará una mayor carga de trabajo para el FONASA, en particular para la creación y administración de esta nueva modalidad. Para ello, se contempla la contratación de 26 funcionarios en el primer año de implementación, considerando únicamente los costos de creación e implementación de la nueva modalidad. Otro tipo de costos administrativos que implique para FONASA, que dependan del número de personas que se inscriba en la nueva modalidad, como por ejemplo la atención a usuarios o la fiscalización, serán considerados en las respectivas Leyes de Presupuestos del Sector Público, en consideración a los beneficiarios y beneficiarias efectivos de MCC. El detalle de las divisiones que serán fortalecidas inicialmente para la implementación de la nueva modalidad se presenta en la siguiente tabla.

Tabla 2. Incremento en personal para FONASA

División	Año 1
División Comercialización	9
División Contraloría	2
División Fiscalía	2
División Gestión Financiera	2
División Tecnologías de la Información	5
División Desarrollo Institucional	6
Total	26

El mayor gasto fiscal que implicará para el FONASA en su primer año de implementación de la ley se presenta en la Tabla 3. En la estimación se consideran los siguientes elementos:

- i. Se incluye el gasto en personal estimado para el número de funcionarios descrito en la Tabla 2. Para el año 1 se consideran 6 meses de vigencia, y para los posteriores los correspondientes 12.
- ii. Se contempla el gasto anual de soporte para dicho personal, incluyendo el gasto en bienes y servicios de consumo y en habilitación de oficinas.
- iii. La estimación contempla gastos transitorios en desarrollo e implementación de sistemas informáticos y ampliación de sistemas tecnológicos del servicio, los que incluyen mayores costos de recaudación, desarrollo de infraestructura de seguridad, sistemas de gestión de la nueva modalidad, y mejoras en los sistemas de finanzas, cotizaciones y fiscalización.



Tabla 3. Mayor gasto fiscal para FONASA
(\$Millones de 2023)

Subtítulo	Año 1	Años Siguientes
Gastos en personal	471	942
Bienes y servicios de consumo	1.002	623
Adquisición de activos no financieros	30	0
Total	1.503	1.565

El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley en su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto vigente de la partida presupuestaria del Ministerio de Salud. No obstante, lo anterior, el Ministerio de Hacienda, podrá suplementar dichos presupuestos con cargo a la partida presupuestaria Tesoro Público en lo que faltare. Para los años posteriores, el gasto se financiará con cargo a los recursos que se contemplen en las respectivas leyes de Presupuestos del Sector Público.

III. Fuentes de Información

- Mensaje N°049-371, de S.E. el Presidente de la República con el que inicia un proyecto de ley que modifica el decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763, de 1989, y de las leyes N°18.933 y N°18.469, en las materias que indica, otorga facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud, y crea un nuevo modelo de atención en el FONASA.
- Archivo Maestro Cotizantes y cargas de ISAPRES, año 2022. Superintendencia de Salud.
- Archivo Maestro Licencias Médicas y Subsidios de Incapacidad Laboral de las ISAPRES, año 2022. Superintendencia de Salud.
- Archivo Maestro Prestaciones de Salud de las ISAPRES, año 2022. Superintendencia de Salud.
- Archivo Maestro Cotizaciones de Salud de las ISAPRES, año 2022. Superintendencia de Salud.
- Base de Datos sobre Licencias Médicas y Subsidios de Incapacidad Laboral pagadas por FONASA, año 2022. FONASA.
- Base de Datos sobre Cotizantes y Cotizaciones de los Afiliados del FONASA, año



Ministerio de Hacienda
Dirección de Presupuestos
Reg. 90GG
Reg. 319HH

I.F. N°90/09.05.2023

2022. FONASA

- Base de Datos sobre Prestadores, Prestaciones y Precios por esquema. FONASA
- Minuta de Aranceles de la Modalidad de Cobertura Complementaria. FONASA
- Minuta sobre Red de prestadores privados y esquemas. FONASA



Ministerio de Hacienda
Dirección de Presupuestos
Reg. 90GG
Reg. 319HH

I.F. N°90/09.05.2023



[Handwritten signature]
JAVIERA MARTINEZ FARIÑA
Directora de Presupuestos

Visado Subdirección de Presupuestos:



Visado Subdirección de Racionalización y Función Pública:

