

**APRUEBA CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS
“ELABORACIÓN DE INDICADORES DE
REFERENCIA DE LA VARIACIÓN DEL
GASTO EN SALUD EN PRESTACIONES
BONIFICADAS Y SUBSIDIOS POR
INCAPACIDAD LABORAL EN EL
SISTEMA DE ISAPRE” ENTRE EL
MINISTERIO DE SALUD,
SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y EL
INSTITUTO NACIONAL DE
ESTADÍSTICAS.**

RESOLUCIÓN EXENTA N° 323

SANTIAGO, 29 FEB. 2012

VISTO: Lo dispuesto en el artículo 109, 110 y demás pertinentes del DFL N°1 de Salud, de 2005, la Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República y, el D.S. N°93, de 2010 del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

1° Que entre las funciones que corresponden a la Superintendencia de Salud está la de celebrar las convenciones necesarias para el cumplimiento de sus fines.

2° Que esta Superintendencia, en conjunto con el Ministerio de Salud, requieren implementar un mecanismo “piloto” que permita abordar de manera inmediata el diseño y elaboración de los mecanismos de alzas de precios de los planes de salud de las instituciones de salud previsional, dando así una rápida respuesta a las exigencias de las personas que actualmente se encuentran cotizando en el Sistema de Salud

Privado, quienes necesitan que se establezcan parámetros objetivos respecto de las variaciones de los costos de la salud que inciden en las alzas de los precios de los planes de salud, mientras se encuentran en tramitación las iniciativas legales que regulan de esa materia.

3° Que en el marco de lo señalado, se ha decidido encomendar al Instituto Nacional de Estadísticas (INE), la elaboración de indicadores de referencia de la variación del gasto en salud por concepto de prestaciones bonificadas y de Subsidios por Incapacidad Laboral en el Sistema Isapre, con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud.

4° Que para tales efectos, el 13 de enero de 2012 se suscribió el contrato de prestación de servicios para la "Elaboración de Indicadores de Referencia de la Variación del Gasto en Salud en Prestaciones Bonificadas y Subsidios por Incapacidad Laboral en el Sistema Isapre", entre el Ministerio de Salud, esta Superintendencia y el Instituto Nacional de Estadísticas.

5° Que por Decreto Supremo Exento N°43 del 17 de febrero de 2012, el Ministerio de Salud aprobó el convenio en cuestión, notificando dicho acto administrativo a esta Superintendencia el 20 de febrero pasado.

6° Que, en consideración a lo señalado precedentemente, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN:

1° APRUÉBASE el Convenio de Prestación de Servicios para la "Elaboración de Indicadores de Referencia de la Variación del Gasto en Salud en Prestaciones Bonificadas y Subsidios por Incapacidad Laboral en el Sistema Isapre", suscrito entre el Ministerio de Salud y esta Superintendencia y el Instituto Nacional de Estadísticas el 13 de enero de 2012, cuyo texto es el siguiente:

"En Santiago de Chile, a 13 de enero de 2012 entre el **MINISTERIO DE SALUD**, a través de la **SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA** R.U.T. N° 61.975.700-9, representada para estos efectos por el Subsecretario de Salud Pública, Dr. Jorge Díaz Anaíz, ambos domiciliados en calle Mac-Iver N° 541, de la comuna y ciudad de Santiago, en adelante también "MINSAL", por una parte, por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD** RUT: 60.819.000-7 representada por su Superintendente de Salud, don Luis Romero Strooy, ambos con domicilio en Avenida del Libertador Bernardo O'Higgins 1449, local 12, comuna de Santiago, en adelante la "Superintendencia"; y el **INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS**, RUT 60.703.000-6, representada por su Director Nacional don Francisco Javier Labbé Opazo, ambos domiciliados en Avenida Paseo Bulnes N° 418, comuna de Santiago, en adelante también "INE", por la otra; se ha convenido el siguiente contrato:

PRIMERO: Antecedentes

El MINSAL y la Superintendencia de Salud requieren implementar un mecanismo "piloto" que permita abordar de manera inmediata el diseño y elaboración de los mecanismos de alzas de precios de los planes de salud de las Instituciones de Salud Previsional, dando así una rápida respuesta a las exigencias de protección del derecho a la salud de las personas que actualmente se encuentran en el sistema de salud privado, mientras se encuentran en tramitación las iniciativas legales relacionadas con la regulación de estos temas.

Atendido lo anterior, y con el fin de revisar las alzas de los precios de los planes de salud de acuerdo a criterios y riesgos objetivos y verificables, resulta necesaria la elaboración de indicadores de referencia de la variación del gasto en salud de las prestaciones bonificadas y los subsidios por incapacidad laboral del Sistema Isapre.

Para ello, se ha decidido encomendar dicha labor al Instituto Nacional de Estadísticas (INE) que en su calidad de organismo técnico e independiente, tiene como función legal la de producir, analizar y difundir las estadísticas y censos oficiales de la República.

Para el desarrollo de dichos indicadores, el INE deberá analizar la información relativa tanto a los cambios producidos en los precios y frecuencias de uso de las prestaciones, como a la variación del gasto por subsidios por incapacidad laboral en el período anual anterior, todo esto sobre la base de la información proporcionada para estos fines por la Superintendencia de Salud.

SEGUNDO: Objeto del Convenio

Por el presente convenio, el INE se obliga a prestar al MINSAL y a la Superintendencia de Salud, los servicios de "Elaboración de indicadores de Referencia de la Variación del Gasto en Salud en Prestaciones Bonificadas y subsidios por Incapacidad Laboral", en base a las especificaciones que a tal efecto se establecen en el presente instrumento.

TERCERO: Objetivo

El objetivo general del presente convenio consiste en desarrollar un conjunto de indicadores públicos que aporten información referencial que contribuya a establecer el mecanismo que deben tener presente y orientar a las Instituciones de Salud Previsional para fijar e informar a sus afiliados el aumento de precio por los planes de salud

Objetivos específicos

Desarrollar el diseño metodológico de tres indicadores relacionados con la evolución del precio de los planes de salud de las ISAPRE:

- Índice de precios de las prestaciones de salud utilizadas por los beneficiarios del sistema ISAPRE y financiadas por éstas.
- Índice de frecuencia de uso de dichas prestaciones.
- Índice de gasto en subsidios por incapacidad laboral de los beneficiarios del sistema ISAPRE.

Levantamiento de los tres indicadores, considerando un nivel base anual, un nivel anual de seguimiento, y su variación porcentual interanual.

CUARTO: Descripción de productos

1. Documento Metodológico (“Informe N°1”)

Documento técnico, de carácter institucional del INE y de conocimiento público, donde se describan los principales aspectos metodológicos que orientan el diseño de los tres indicadores.

La entrega de este producto será al término del cuarto mes de entrada en vigencia del convenio, de acuerdo al cronograma detallado más adelante.

2. Documento final (“Informe Final”)

Boletín institucional del INE, de información pública, en el que conténgase reportan los resultados estadísticos para los tres indicadores comprometidos, en su ámbito temporal pertinente.

La entrega de este producto será al término del octavo mes de entrada en vigencia del contrato de acuerdo al cronograma detallado más adelante.

Aspectos Metodológicos Básicos

a) Desarrollo de la metodología

El desarrollo del proyecto contempla, como uno de sus objetivos, el diseño metodológico de los índices propuestos. Consistentemente con ello, en este convenio se presentan sólo algunos lineamientos básicos en el entendido de que su perfeccionamiento y mayor precisión requiere un conocimiento en profundidad de las fuentes de información y, la calidad y características de los datos allí reportados (Archivo Maestro de Prestaciones, Superintendencia de Salud).

b) Indicadores de base poblacional

Dadas las características de la información que servirá de base para la producción de los indicadores propuestos, estos tendrán un carácter poblacional. Las eventuales excepciones que se puedan encontrar, se dejará constancia de aquello en la metodología elaborada por el INE.

Esta condición de la información se encontraría fundada en el uso de registros administrativos, que proporcionará la Superintendencia de Salud.

En consecuencia, el universo de información correspondería al de las ISAPRES abiertas; la totalidad de las prestaciones que obligatoriamente deben financiar (arancel FONASA) dichas instituciones; y, frecuencias y montos facturados por los prestadores de salud relevantes para efectos de financiamiento por parte de las ISAPRE.

c) Prestaciones incluidas y no incluidas en el régimen GES

Del universo de las prestaciones que son financiadas por el sistema ISAPRE, resulta relevante distinguir aquellas que están incluidas en el régimen GES y aquellas que no lo están.

Esto implica generar, al menos, una desagregación específica del indicador, lo que supone que los registros correspondientes a las GES están identificados.

Se estipula que la presente información, debe ser entregada al INE por parte de la Superintendencia de Salud, a más tardar dentro de los tres primeros meses de vigencia del acuerdo. Se estipula que la mencionada entrega de información constituirá un elemento esencial del convenio, por lo que su incumplimiento constituirá una causal de término anticipado del mismo, sin perjuicio de la prórroga o modificación del plazo original de vigencia, que puedan acordar las partes.

d) Desagregación de los indicadores por edad y sexo

Dado que el gasto en salud se encuentra fuertemente correlacionado con las características demográficas de la población, es relevante desagregar los indicadores por grupos de edad y sexo. Tales características determinan en lo fundamental la frecuencia de uso de las prestaciones y el gasto en subsidios por incapacidad laboral.

Esto implica generar, al menos, un número significativo de desagregaciones que permitan describir la variabilidad en la evolución de los diferentes indicadores.

e) Calidad de la información

Para establecer los índices se trabajará con el Archivo Maestro de Prestaciones (AMP) que tiene la Superintendencia de Salud en el que se registran las frecuencias y montos facturados efectivamente pagados por las isapres a cada prestador en la fecha en que fueron realizadas las prestaciones, teniendo presente que en algunos casos, no sería exactamente lo reportado, por ejemplo, las cifras correspondientes a la CAEC y a las GES. esto es, sin perjuicio de lo estipulado en el párrafo final de la letra c) de la presente cláusula.

En virtud de lo anterior, se requiere un mayor trabajo de revisión de la calidad de la información (diagnóstico) y desarrollo de lineamientos técnicos para abordar un diseño metodológico que garantice la calidad y comparabilidad de la información reportada.

En la etapa de levantamiento y construcción de los indicadores, el INE requiere un trabajo en terreno, con las ISAPRE y con una muestra de prestadores de salud, que permita dimensionar y corregir la situación mencionada precedentemente. Una parte importante de los recursos del proyecto estará orientada a esta tarea.

f) Periodicidad

Dado que los precios de los planes de las isapres se reajustan una vez al año en el mes de marzo, los indicadores debieran estar disponibles, al menos, anualmente, a más tardar el mes de enero de cada año, lo que supone un proyecto que requiere continuidad presupuestaria.

Cabe tener presente que el proyecto de ley considera a estos indicadores como un insumo para un panel de expertos que, entre otros aspectos, define un índice referencial que sirve para la autorregulación del mercado. En consecuencia, se requiere un periodo de tiempo entre la publicación de los resultados y el proceso de cálculo de los reajustes por parte de la isapres.

Una periodicidad anual, con publicación de resultados en enero, supone procesar datos con un rezago que impide calcular variaciones de año calendario.

g) Confidencialidad de los datos y el secreto estadístico

La información que se reciba el INE para construir los indicadores y los productos estadísticos comprometidos en el marco de este contrato estarán sujetos a las normas de

confidencialidad de datos establecida en la Ley N° 19.928 y al secreto estadístico contenido en la Ley N° 17.374..

En tal sentido, los funcionarios del INE están afectos a la normativa sobre secreto estadístico regulada en el artículo 29 de la Ley N° 17.374, respecto de hechos que se refieran a personas o entidades determinadas de que hayan tomado conocimiento en el desempeño de sus actividades. Por tanto, las partes declaran por este acto, conocer la presente normativa legal de reserva de información, a la cual está sujeto el INE, y las sanciones a su infracción, establecidas en el artículo 247 del Código Penal.

En razón de lo establecido en el mencionado artículo 29, que toda la información, bases de datos, informaciones, algoritmos de cálculo y cualquier otro antecedente que entregará el INE en razón del presente acuerdo, tendrá el carácter de innominado e indeterminado, es decir, no hará referencia directa o indirectamente a cada informante, sea este una persona natural o jurídica, determinada o determinable.

h) Requerimientos de información

De acuerdo a lo consignado en el proyecto de ley, los tres indicadores propuestos serán elaborados con base en información que proporcionará la Superintendencia de Salud.

En lo que se refiere a precios y cantidades de prestaciones se utilizará el Archivo Maestro de Prestaciones (AMP) y en lo que se refiere al gasto en Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL) se utilizará el Archivo Maestro de Subsidios (AMS). Sin embargo, en el proceso de diagnóstico se debe contemplar una revisión de los datos que registra la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), para el caso de los SIL.

Los datos son recibidos por la Superintendencia de Salud mensualmente (AMP) y trimestralmente (AMS), y de acuerdo a lo informado tendrían un rezago de dos meses.

Independientemente del carácter oficial de la fuente de información, esto no garantiza la calidad de los datos reportados. En consecuencia, la información requiere de validación de calidad y completitud de los datos.

i) Otros aspectos por definir

En el caso de prestaciones que no están incluidas en el arancel de FONASA, si éstas llegan a considerarse en los indicadores se requiere un esfuerzo adicional en cuanto a armonización de clasificaciones.

Las prestaciones de baja frecuencia, que desaparecen en uno o más periodos, requieren tratamientos especiales.

Se requiere desarrollar análisis de calidad y variedades, entre otros.

Las partes dejan constancia en este acto, que la información que requiere el INE para el desarrollo del presente acuerdo, con los datos de propiedad de la Superintendencia de Salud, será otorgada directamente por la contraparte técnica de dicha institución en virtud del "Convenio Marco de amplia colaboración entre la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE)", suscrito con fecha 16 de junio de 2008.

Actividades

Etapa 1: Puesta en marcha (tiempo no considerado en ejecución del proyecto).

Disponibilidad de recursos presupuestarios por parte de INE (gestionados por MINSAL).
Acceso a las fuentes de información (proporcionados por Superintendencia de Salud).
Contratación de personal.
Habilitación de infraestructura e equipamiento.
Constitución formal de equipo de trabajo.
Plazo de puesta en marcha: 1 mes.

Etapa 2: Diagnóstico de las fuentes de información y diseño de la metodología.

Revisión de bases de datos.
Detección de requerimientos de trabajo de terreno con las isapres y los prestadores.
Trabajo de validación de datos.
Diseño metodológico de los 3 indicadores.
Clasificaciones.
Validación de la propuesta metodológica con la contraparte técnica.
Documentación.
Plazo de entrega: 4 meses.

Etapa 3: Elaboración de los productos estadísticos.

Desarrollo del sistema informático.
Procesamiento de datos.
Estimación, calibración y ajustes.
Control de calidad y pruebas estadísticas.
Análisis económico interno para su validación.
Propuesta de maqueta de publicación de resultados y validación con la contraparte.
Publicación de resultado.
Plazo de entrega: 4 meses.

QUINTO: Inicio de los servicios y plazo de ejecución

El período de ejecución del convenio es de 8 meses a contar de la fecha del último acto administrativo que aprueba el contrato.

La vigencia del convenio se extenderá hasta el total cumplimiento de las obligaciones en él contraídas, sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior. Llegado dicho plazo el convenio podrá renovarse por mutuo acuerdo.

Sin perjuicio de lo anterior, la renovación del convenio por parte del MINSAL y la Superintendencia quedará sujeta a sus disponibilidades presupuestarias y deberá ser autorizada por los actos administrativos dictados a tal efecto.

Las partes podrán de mutuo acuerdo ampliar los plazos señalados en el presente convenio para la ejecución de las actividades acordadas, como también en el evento de existir fuerza mayor o caso fortuito, entendiéndose por éstos los definidos en el artículo 45 del Código Civil. Asimismo, podrán las partes ampliar los plazos, si existieren problemas de carácter técnico debidamente analizados e informados por quién corresponda. Estas modificaciones entrarán en vigencia una vez que termine la tramitación del acto administrativo que las apruebe.

No obstante, renovado que sea el convenio o modificado que sean sus plazos, las partes se reservan desde ya el derecho de poner término en cualquier momento al mismo, mediando a tal efecto, aviso a las demás partes con a lo menos sesenta días corridos de anticipación a dicho término.

SEXTO: Contrapartes

Para efectos del cumplimiento del presente acuerdo, las partes designan a los siguientes funcionarios como contrapartes para la correcta ejecución del presente acuerdo:

Por parte del MINSAL, será el Subsecretario de Salud Pública, o el funcionario/a que éste designe al efecto, que tendrá por funciones acusar recibo de la aprobación que la Superintendencia de Salud otorgue al INE por los productos detallados en la cláusula cuarta del presente instrumento, y de cursar los pagos respectivos, en su caso.

Por parte de la Superintendencia de Salud, será el Jefe del Departamento de Estudios y Desarrollo, o el funcionarios/a que éste designe al efecto, quien deberá velar por la correcta ejecución de las obligaciones del INE. Para ello se podrán establecer de común acuerdo un calendario de reuniones para presentar los avances del proyecto. Sin perjuicio de lo anterior, corresponderá a esta Contraparte Técnica:

1. Proporcionar al INE la información disponible y asistencia que requiera para el desarrollo de su trabajo.
2. Emitir los Informes de Cumplimiento del INE de la entrega de los productos detallados en la cláusula cuarta del acuerdo y de los resultados presentados en las reuniones de avance del proyecto. Estos avances deberán ser informados a la contraparte del MINSAL, para efectos de cursar los pagos respectivos
3. Informar al Sr. Subsecretario de Salud Pública respecto de cualquier incumplimiento del INE a las obligaciones asumidas por este en virtud del respectivo contrato.

Por parte del INE, la contraparte institucional será la Subdirectora Técnica, o el funcionario/a que ella designe al efecto, quien deberá presentar para la aprobación de la Superintendencia, los productos detallados en la cláusula cuarta del presente acuerdo, y será en general la funcionaria que representará al INE en las reuniones de trabajo que se acordaren para dar fiel ejecución a las labores encomendadas.

SÉPTIMO: Precio

El costo de las actividades contempladas en el presente convenio es la suma única y total de \$140.596.636.- (ciento cuarenta millones quinientos noventa y seis mil seiscientos treinta y seis pesos) exento de impuestos, que serán cubiertos por el MINSAL, que entregará los recursos en tres cuotas que se desagregan de la siguiente manera:

1ª Cuota, equivalente al 40% del monto total del proyecto, contra la total aprobación y tramitación de los actos administrativos que aprueben el presente convenio. La mencionada transferencia, cubrirá los gastos necesarios que el INE afrontará en la ejecución del presente proyecto y que se encuentran detallados en la cláusula cuarta "Actividades" Etapa 1.

2ª Cuota, equivalente al 50% del monto total del contrato, contra la entrega y aprobación del Documento Metodológico ("Informe N°1") por parte de la Superintendencia de Salud.

3º Cuota, equivalente al 10% del monto total del contrato, contra la entrega y aprobación del Documento final ("Informe Final"), por parte de la Superintendencia de Salud.

A contar de la fecha de entrega a la Superintendencia de los productos y/o informes señalados en el presente acuerdo, por parte del INE, la Superintendencia tendrá el plazo de 15 días corridos para otorgar su aprobación o plantear las observaciones, si correspondiere, debiendo el INE en este último caso, y en el mismo plazo, llevar a cabo las correcciones que sean solicitadas. Este procedimiento no concluirá, hasta que no se entreguen los productos en la forma y plazos previamente acordados.

En caso de que la Superintendencia en los plazos estipulados para dar su aprobación o formular observaciones, no manifieste su voluntad en uno u otro sentido, se entenderá por ese solo hecho, que otorga su aprobación a todos y cada uno de los productos que el INE haga entrega en cada oportunidad, sin derecho a reclamo ulterior, y otorgando el derecho al INE a exigir el pago respectivo.

Sin perjuicio de lo anterior, cada pago se cursará una vez que el funcionario de la Superintendencia señalado en la cláusula sexta del presente convenio, de su conformidad con el producto entregado por el INE, quien deberá entregar al representante del MINSAL el respectivo informe de total cumplimiento.

Dicho pago será realizado por el MINSAL al INE una vez recibido a entera conformidad el bien o servicio respectivo a la Superintendencia.

Una vez que la Superintendencia otorgue la aprobación formal descrita en los párrafos anteriores, y ésta sea informada al MINSAL, el INE presentará en duplicado al MINSAL a través de su Oficina de Partes, la factura comercial respectiva.

Cumplíndose las condiciones señaladas en los párrafos precedentes, el MINSAL hará efectivo el pago dentro de los 30 días de recibida la factura

En todo caso no se efectuará pago alguno mientras no se encuentren totalmente tramitados los actos administrativos aprobatorios del respectivo contrato.

OCTAVO: Vigencia del Contrato.

El presente contrato comenzará a regir a contar de la fecha de la total tramitación y notificación del último acto administrativo que lo apruebe y se extenderá, no obstante lo señalado en la cláusula quinta, hasta el total e íntegro cumplimiento de las obligaciones en él contraídas.

Toda eventual modificación al presente contrato no tendrá valor alguno mientras no estén totalmente tramitados los actos administrativos que lo aprueben.

NOVENO: Domicilio

Para todos los efectos legales derivados de la suscripción de este instrumento, las partes fijan su domicilio en la comuna y ciudad de Santiago y acuerdan someterse a la competencia de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO: Representantes legales

El nombramiento de Don Jorge Díaz Anaiz como Subsecretario de Salud Pública consta en Decreto Supremo N° 6 de 2011, del Ministerio de Salud.

El nombramiento de don Francisco Javier Labbé Opazo para actuar en nombre y representación del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), en su calidad de Director Nacional, consta en el Decreto Supremo N° 49, de 21 de marzo de 2011, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.

El nombramiento de don Luis Romero Strooy, para representar a la Superintendencia de Salud, consta en el Decreto Supremo N°93 de 2010 del Ministerio de Salud

DÉCIMO PRIMERO: Copias

El presente contrato se otorga y suscribe en seis ejemplares de igual data y tenor, todos con el carácter de originales, quedando dos copias en el Ministerio de Salud, dos en poder del INE y dos en poder de la Superintendencia de Salud.”

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y NOTIFIQUESE



LUIS ROMERO STROOY
SUPERINTENDENTE

~~FRV~~

DISTRIBUCIÓN

- Superintendente
- Departamento de Estudios y Desarrollo
- Depto. De administración y Finanzas
- Oficina de Partes