

**APRUEBA CONVENIO DE  
COLABORACIÓN ENTRE LA  
SUPERINTENDENCIA DE SALUD E  
INSTITUTO NACIONAL DE  
ESTADÍSTICAS DE CHILE "PARA LA  
CERTIFICACIÓN DEL ALGORITMO DE  
CÁLCULO DE LOS ÍNDICES DE COSTO  
OPERACIONAL QUE COMPONEN EL  
INDICADOR REFERENCIAL DE COSTOS  
EN SALUD (IRCSA) Y PARA LA  
ENTREGA DE UN ÍNDICE ANALÍTICO  
DE MEDICAMENTOS BASADO EN EL  
IPC GENERAL".**

**RESOLUCIÓN EXENTA SS/N° 946**

**SANTIAGO, 16 DIC 2020**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 109, 110, y demás pertinentes del DFL 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 la Ley N°19.628, sobre Protección de la Vida Privada; en la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció por DFL N°1 (Ley N° 19.653), de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en el Decreto Afecto N°58, de 31 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud; en la Resolución N° 7, de la Contraloría General de la República, y

**CONSIDERANDO:**

1° Que, con fecha 16 de noviembre de 2020 se suscribió un convenio entre la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas de Chile cuyo objetivo es la certificación por parte del INE del cálculo de los tres índices que componen el IRCSA para medir la variación del costo operacional para el Sistema de Isapres (valor unitario de prestaciones bonificadas, cantidad de prestaciones de salud bonificadas, y el gasto en subsidio por incapacidad laboral); generar recomendaciones metodológicas de parte del INE (con base en teoría de números índices) para el cálculo piloto para estudio y análisis de los índices por Isapre, para así, eventualmente, adoptarlas en futuras versiones de cálculo de índices a nivel de Isapres por parte de la Superintendencia de Salud; y finalmente considera la elaboración de un "Índice Analítico de Medicamentos" basado en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) general.

2° Que, el citado convenio requiere ser formalizado mediante el respectivo acto administrativo, razón por la cual dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1° **APRUÉBASE** el Convenio de Colaboración suscrito con fecha 16 de noviembre de 2020, entre la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (INE) cuyo texto es el siguiente:

*"En Santiago de Chile, a 16 de noviembre de 2020, entre la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD**, en adelante e indistintamente la "Superintendencia", RUT N° 60.819.000-7, representada legalmente, según se acreditará, por el Superintendente de Salud, don*



**PATRICIO FERNÁNDEZ PÉREZ**, Cédula de Identidad N° [REDACTED] ambos con domicilio en Avenida del Libertador Bernardo O'Higgins N° 1.449, local 12, comuna y ciudad de Santiago, y el **INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS DE CHILE**, en adelante también "INE", RUT N° 60.703.000-6, representado legalmente, según se acreditará, por su Directora Nacional, Sra. **SANDRA QUIJADA JAVER**, Cédula de Identidad N° [REDACTED] ambos domiciliados en calle Morandé N° 801, piso 22°, comuna y ciudad de Santiago, pudiendo denominarse a ambas conjunta e indistintamente como las "Partes", han acordado celebrar el siguiente convenio:

**PRIMERO: Antecedentes.**

1. El Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud y el INE, suscribieron con fecha 13 de enero de 2012, un convenio 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 de Isapres", mediante el cual el INE se obligó a prestar al Ministerio de Salud y a la Superintendencia, los servicios de elaboración de indicadores de referencia de la variación del gasto en salud. Lo anterior, con el fin de desarrollar un conjunto de indicadores públicos que aporten información referencial que contribuya a establecer el mecanismo que debe orientar a las Isapres, para fijar el aumento de precio de los planes de salud. El acuerdo referido fue aprobado mediante la Resolución Exenta N° 118, de 19 de enero de 2012, del INE; mediante el Decreto Exento N°43, de 17 de febrero de 2012, del Ministerio de Salud; y por la Resolución Exenta N° 323, de 29 de febrero de 2012, de la Superintendencia de Salud.
2. Durante el año 2012, el INE procedió a elaborar las metodologías y a realizar el posterior cálculo de los cuatro indicadores solicitados, en relación con las Isapres abiertas, a saber: a) Índice de valor unitario facturado de Isapre (IVUFI), b) Índice de cantidad Isapre (ICI), c) Índice de gasto en subsidios Isapre (IGSI), y d) Índice de Gasto de las Garantías Explícitas de Salud (IGGES). El período de medición para todos los índices fue desde octubre de 2011 a septiembre de 2012. Los resultados y metodologías de estos indicadores fueron publicados por el INE el 31 de enero de 2013. Con todo, con fecha 09 de enero de 2013, el INE, el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud, suscribieron una modificación al convenio vigente para dar ejecución a la etapa final del Proyecto de Elaboración de Indicadores de Referencia de la Variación de Gasto en Salud, en Prestaciones Bonificadas y en Subsidios por Incapacidad Laboral en el Sistema Isapre, cuya vigencia se extendió hasta el mes de enero de 2013.
3. Posteriormente, con fecha 31 de enero de 2013, se suscribió un nuevo convenio entre el INE y la Superintendencia de Salud. Dicho instrumento fue aprobado por el INE mediante Resolución Exenta N°1.268, el 11 de febrero de 2013, y por la Superintendencia, el 18 de febrero del mismo año, mediante Resolución Exenta N°211. El objetivo del nuevo convenio fue el desarrollo metodológico y cálculo de dos índices adicionales a los existentes, para el mismo período de medición, que midieran el valor unitario (efecto precio) y la frecuencia de uso de las prestaciones de salud con base en el valor bonificado por la Isapre a sus beneficiarios. Estos indicadores son el Índice de Valor Unitario Bonificado (IVUBI) y el Índice de Cantidad Bonificado Isapre (ICBI). Estos nuevos indicadores fueron publicados el 5 de marzo de 2013, sumándose a los cuatro ya existentes a esa fecha. Adicionalmente, se acordó volver a calcular, con datos actualizados al nuevo período de medición octubre 2012 a septiembre 2013, los seis indicadores mencionados anteriormente (incluyendo IVUBI e ICBI) e incluir dos índices más que permitieran medir la evolución del gasto para componentes adicionales del costo operacional de las Isapre que no era capturado por los indicadores existentes. Estos dos indicadores adicionales son el Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Facturado (IGOPAF) y el Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Bonificado (IGOPAB). De esta manera, los Indicadores Referenciales de Costos de las Isapres (IRCI) quedaron conformados por un total de ocho índices que fueron publicados, para el último período de medición mencionado, el 31 de enero de 2014, no obstante, su desarrollo metodológico fue entregado por el INE y aprobado por la Superintendencia, en diciembre de 2013.
4. El año 2014, se suscribió un nuevo convenio para que el INE realizara el cálculo y evaluación de posibles mejoras metodológicas de los IRCI mencionados, junto con la elaboración de estudios conjuntos para una mejora global de la medición del gasto operacional de las Isapres, en el entendido que, para estos efectos, se requería la



actualización y validación de los datos y la formulación de propuestas de mejoras en la elaboración de los productos.

Este último convenio finalmente no fue ejecutado y no se realizaron actividades entre las partes.

5. El 15 de enero de 2020, se suscribió un nuevo convenio, que dio cuenta de la reanudación de las actividades de colaboración entre las partes a partir del segundo semestre de 2019, en donde el INE realizó recomendaciones metodológicas de los IRCI mencionados, junto con la certificación del algoritmo de cálculo final para los índices de costo de prestaciones de salud bonificadas por Isapres (índices IVUBI e ICBI) que componen el costo operacional. Este nuevo convenio estableció que la responsabilidad respecto de los aspectos metodológicos, de cálculo y de la publicación de los índices le corresponde a la Superintendencia de Salud. Basándose en estos índices se obtuvo el valor referencial máximo y la banda de referencia basada en el DFL 1 (artículo 198) de la prima base del plan complementario de Salud provisto por Isapres, que fue liberado en enero de 2020 y que sirvió como referencia a las Isapres para el período de adecuación de planes julio 2020-junio 2021. Desde aquel momento el indicador referencial pasó a denominarse IRCSA (Indicador Referencial de Costos en Salud).
6. El presente convenio, tiene como objetivo la certificación por el INE del cálculo de los tres índices que componen el IRCSA para medir la variación del costo operacional para el Sistema de Isapres (valor unitario de prestaciones bonificadas, cantidad de prestaciones de salud bonificadas, y el gasto en subsidio por incapacidad laboral); generar recomendaciones metodológicas de parte del INE (con base en teoría de números índices) para el cálculo piloto para estudio y análisis de los índices por Isapre, para así, eventualmente, adoptarlas en futuras versiones de cálculo de índices a nivel de Isapres por parte de la Superintendencia de Salud; y finalmente considera la elaboración de un "Índice Analítico de Medicamentos" basado en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) general.

Se entenderá por certificación del cálculo el proceso que, al utilizar dos algoritmos desarrollados y programados de manera independiente, y basados en los mismos principios metodológicos, al ser aplicados sobre el mismo conjunto de datos, observa un resultado idéntico.

Respecto de la certificación del cálculo de los tres índices que componen el IRCSA, esta contempla pruebas de cálculo con datos preliminares, que deberán generar resultados idénticos a los obtenidos independientemente por el INE y la Superintendencia, siguiendo los algoritmos establecidos por la misma; y una certificación final de algoritmos ya programados y entregados al INE por la Superintendencia para con datos definitivos.

Respecto al índice analítico de medicamentos, este será idéntico a la clase "productos farmacéuticos" del IPC calculado a partir de enero de 2018. Por último, esta serie ha sido solicitada para efectos de análisis, por lo que ha sido generada utilizando para el año 2018 la serie referencial correspondiente, entregándose el índice analítico con sus respectivas desagregaciones, variaciones e incidencias. A su vez, dado el carácter analítico de este indicador, no será publicado en la página web del Instituto Nacional de Estadísticas.

7. Es importante destacar que los resultados numéricos de los indicadores, los aspectos metodológicos asociados, y las consecuencias que puedan desprenderse del uso que la Superintendencia haga de estos indicadores son de exclusiva responsabilidad de esta. Lo anterior, incluye también la generación de respuestas ante consultas ciudadanas o de otros organismos públicos y privados respecto de cualquier ámbito asociado a los índices que componen el IRCSA.

## **SEGUNDO: Alcances del Convenio y compromisos de las Partes.**

### **I. Compromisos del INE:**

- 1. Certificación del cálculo de los índices generales para estimar el costo operacional de las Isapres.**



Por el presente convenio, el INE se compromete con la Superintendencia de Salud, a certificar el algoritmo de cálculo de los índices que componen el costo operacional de las Isapres, con base en las especificaciones técnicas que se definan por parte de la Superintendencia de Salud con apoyo del INE (a través de la entrega de lineamientos sobre los que la Superintendencia deberá tomar decisiones finales) y que quedarán plasmadas en el manual metodológico IRCI 2020, bajo responsabilidad de la misma Superintendencia. Se compromete una certificación previa con datos preliminares y una entrega de recomendaciones técnicas por escrito en una minuta o documento de trabajo para el día lunes 18 de enero 2021 vía correo electrónico. Finalmente, se compromete la certificación final para el día viernes 12 de febrero 2021 la que deberá ser comunicada formalmente mediante oficio a la Superintendencia de Salud.

El detalle técnico se encuentra contenido en las bases técnicas adjuntas en anexo a este convenio. En caso de ser necesario proveer de mayor detalle durante la ejecución del presente convenio, será responsabilidad de la Superintendencia de Salud proveerlo.

## **2. Elaboración del índice analítico de medicamentos basado en el IPC general.**

Adicionalmente, en base a los datos que el INE recolecta para el cálculo del IPC, y a partir de los precios de los medicamentos de la canasta que ya se recolectan en la división 6 del IPC (Salud), el INE elaborará un índice analítico que permita dar seguimiento a la variación de precios de los medicamentos, generándose mensualmente la variación del índice analítico de medicamentos con el objeto de ser entregado a la Superintendencia de Salud, junto a sus respectivas incidencias. Este índice analítico ha sido solicitado a partir de enero de 2018, y será idéntico a la clase del IPC "productos farmacéuticos". Por último, esta serie ha sido solicitada para efectos de análisis, por lo que se generará, utilizando para el año 2018, la serie referencial correspondiente. Esta cifra será entregada desde el Instituto Nacional de Estadísticas a la Superintendencia de Salud vía correo electrónico o mediante alguna plataforma habilitada para tales propósitos por parte de la Superintendencia de Salud, el día hábil posterior a la publicación del IPC coyuntural. El formato de entrega será en archivo Excel.

## **II. Compromisos de la Superintendencia**

A su vez, la Superintendencia se compromete a realizar, programar y compartir con el INE los algoritmos de cálculo además de los lineamientos y manuales metodológicos correspondientes, los cuales son de total responsabilidad de la Superintendencia. Los datos preliminares, así como la documentación necesaria para la certificación y formulación de recomendaciones técnicas, será entregada por la Superintendencia el día 7 de octubre 2020, mientras que los datos para la certificación definitiva serán remitidos el día viernes 25 de enero 2021. La base de datos respecto a la que se realizará esta entrega de datos definitivos debe tener la misma estructura (formato, variables, etc.) que la base preliminar con la cual se implementa el algoritmo, además de hacer entrega de sus resultados para poder comparar y así validar el algoritmo de cálculo de parte del INE.

### **TERCERO: Objetivos del Convenio.**

#### **Objetivo General:**

El objetivo general del presente convenio es contar con la certificación del algoritmo de cálculo de los índices que se indican a continuación que aporten información respecto a la variación del costo operacional del Sistema de Isapres abiertas. El INE deberá certificar el cálculo de los índices (algoritmo definido por la Superintendencia), mas no el valor de estos. Dado lo anterior, el análisis de consistencia y coherencia de los datos será de exclusiva responsabilidad de la Superintendencia de Salud.

#### **Objetivos Específicos:**

Certificar, respecto del Sistema de Isapres abiertas, el algoritmo de cálculo de los siguientes índices generales:

1. Índice de Valor Unitario Bonificado ISAPRE (IVUBI).
2. Índice de Cantidad Bonificado ISAPRE (ICBI).



### 3. Índice de Gasto por Subsidio de Incapacidad Laboral (IGSI).

El IVUBI y el ICBI son índices de valor unitario y cantidad de prestaciones bonificadas de salud respectivamente, mientras que el IGSI es un índice volumen (montos globales). Conjuntamente estos tres índices componen el costo operacional de las Isapres, definido por la Superintendencia de Salud.

#### **CUARTO: Metodología general respecto de la certificación de cálculo de los índices referenciales del costo operacional de las Isapres abiertas:**

1. El cálculo o algoritmo de los índices referidos se certifica por el INE, aplicando la misma metodología que en el ejercicio 2019 y de responsabilidad de la Superintendencia de Salud. Las bases de datos son generadas y validadas por la Superintendencia a partir de los archivos maestros o registros administrativos de prestaciones bonificadas y licencias médicas, siendo su calidad de exclusiva responsabilidad de la Superintendencia, y el INE sólo deberá certificar los algoritmos compartidos. El INE enviará vía correo electrónico los resultados de la implementación de los algoritmos con datos preliminares y una vez obtenida la concordancia con la Superintendencia, el INE deberá comunicar vía correo electrónico que se ha efectuado la certificación preliminar. Por otro lado, cuando se trata de la implementación de los algoritmos con datos finales, el INE a través de oficio dirigido a la Superintendencia de Salud comunicará que se ha efectuado la certificación final.
2. Con relación a estas bases de datos, el INE efectúa cálculos de prueba con información preliminar, a partir de los algoritmos y procedimientos establecidos por la Superintendencia en Manual Metodológico IRCI versión 2019. De esta manera es posible corroborar la exactitud y la consistencia metodológica en la producción estadística de los resultados de los índices generales (metodología y resultados). Las bases de datos y metodología deben ser entregada de manera formal, vía correo electrónico, por parte de la Superintendencia de Salud al Instituto Nacional de Estadísticas. Estas entregas formales, se realizarán a través del Subdirector(a) Técnico(a) del INE, quien remitirá esta información a las autoridades de la institución como a los equipos técnicos encargados.
3. Los datos analizados se refieren a las Isapres abiertas.
4. Para la publicación del IRCSA 2020, el período de análisis es de enero 2020 a diciembre 2020 y el período de referencia de enero 2019 a diciembre 2019. Sin embargo, debido a la disponibilidad de la información y la oportunidad en la entrega de la misma, es que el INE certificará los algoritmos de cálculo con información preliminar, esto es, períodos anteriores a los que se utilizarán finalmente en la publicación de la Superintendencia. Sin embargo, una vez concordado y certificado los algoritmos con datos preliminares, el 25 de enero se hará entrega de los datos finales para la versión IRCSA 2020 para que el INE pueda certificar los cálculos de los algoritmos con los datos definitivos a esa fecha.

#### **QUINTO: Descripción de Productos y Procedimiento de Aprobación.**

##### **A.- Definición: La Superintendencia entrega al INE:**

1. **Manual metodológico y algoritmo de cálculo para la construcción de índices del Sistema de Isapres abiertas:** la Superintendencia obtendrá certificación del algoritmo de cálculo, y en base a las recomendaciones del INE podrá generar una actualización de metodología nueva e incluir en la versión 2020 del documento metodológico.

##### **B.- Algoritmo de cálculo y programación, en base a la metodología definida.**

- a. La Superintendencia elaborará el algoritmo de cálculo de los índices generales, cuya programación se realizará por la Superintendencia de Salud en el software Stata 14.
- b. Paralela e independientemente, basándose en los mismos algoritmos y metodología establecidos por la Superintendencia, el INE implementará en el software SAS o R un programa o "script" con el algoritmo de cálculo de los índices generales a partir de la base de datos preliminar proporcionada por la Superintendencia. La



validación del cálculo se entenderá como satisfactoria si no se presentara diferencia entre el cálculo o programa realizado por el INE y aquel de la Superintendencia, siendo esto entendido como el proceso de certificación del cálculo de los índices.

### **C.- Procedimiento de certificación del cálculo de los índices:**

Los resultados de los cálculos son comparados y se verifica que estos coincidan a partir de los dos programas de cálculo realizados paralela e independientemente. En caso de coincidencia, el INE certificará el cálculo de los índices y lo comunicará a la Superintendencia mediante correo electrónico y oficio dirigido a la misma.

### **SEXTO: Aspectos Metodológicos Básicos:**

Para los efectos del presente convenio se han considerado los siguientes aspectos metodológicos, a saber:

- a. La metodología empleada se basa en aquella utilizada en 2019, la cual se encuentra publicada en el sitio web de la Superintendencia de Salud.
- b. Marcos maestros de datos: se ha trabajado en base al Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) y Archivo Maestro de Licencias Médicas (AMLM) que posee la Superintendencia de Salud.
- c. Clasificadores: Todos los indicadores que poseen desagregaciones de su nivel general deben estar acorde al arancel MLE FONASA.
- d. Período base y de referencia de los índices solicitados: Los índices generales del apartado tercero del presente convenio tendrán período base anual enero 2019 – diciembre 2019 y período de análisis enero 2020 – diciembre 2020. Sin embargo, tal como se señala en el punto cinco del apartado cuarto, el INE certificará algoritmo de cálculo con información anterior a estos períodos en una primera instancia, y luego, la última semana de enero de 2021, recibirá los datos finales con los cuales validaría el cálculo final, enviando el oficio y correo electrónico señalados en el punto quinto letra C.

### **SÉPTIMO: Actividades.**

- I. Por el presente acuerdo, se establece que las actividades que el INE ejecutará serán las siguientes:
  1. Proponer, en caso de aplicar, recomendaciones metodológicas por escrito en una minuta o documento de trabajo a la Superintendencia para la construcción de índices por Isapres. Estas corresponderán a alternativas de lineamientos metodológicos con base en la teoría de números índice.
  2. Implementar y replicar el programa y cálculo de los índices generales IVUBI, ICBI y IGSI solicitados a nivel de Sistema de Isapres abiertas (utilizando el software SAS o R).
  3. Certificar el cálculo de los índices generales IVUBI, ICBI y IGSI para el Sistema de Isapres abiertas con base en el algoritmo utilizado y provisto por la Superintendencia.
  4. Elaborar y entregar mensualmente a la Superintendencia de Salud el índice analítico para medir la variación de los precios de consumo de medicamentos y de sus incidencias.

Duración: desde el inicio de las actividades en agosto de 2020, finalizando el 31 de marzo 2021.

II. Por su parte, la Superintendencia ejecutará las siguientes actividades:

1. Auditoria de los registros administrativos entregados por las Isapres.
2. Validación de marco y cálculo de los índices generales.
3. Revisión de base de datos del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas y del Archivo Maestro de Licencias Médicas.
4. Construcción del algoritmo de cálculo con base a metodología definida por la Superintendencia.
5. Procesamiento y optimización de datos.
6. Análisis económico y estadístico interno para validación.



7. Generación del manual 2020.
8. En caso de que se realicen consultas de parte de otros organismos del Estado u otros sobre la metodología y/o cifras de los indicadores resultantes, es responsabilidad de la Superintendencia dar respuesta a estas consultas.
9. Es importante destacar que los resultados numéricos de los indicadores, los aspectos metodológicos asociados a su uso e interpretación, y las consecuencias que puedan desprenderse del uso que la superintendencia haga de estos indicadores son de exclusiva responsabilidad de la misma. Lo anterior, incluye también la generación de respuestas ante consultas ciudadanas o de otros organismos públicos y privados respecto de cualquier ámbito relacionado a los indicadores IRCSA.

**OCTAVO: Anexo**

Se deja constancia es parte integrante del presente Convenio el Anexo denominado "Bases Técnicas de colaboración Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y Superintendencia de salud, para la certificación del algoritmo de cálculo de los índices que componen el Indicador Referencial del Costo en salud (IRCSA) y para la entrega de un índice analítico de medicamentos basados en el IPC general". En caso de ser necesario proveer de mayor detalle durante la ejecución del presente convenio, será responsabilidad de la Superintendencia de Salud entregarlo.

**NOVENO: Vigencia del Convenio.**

El presente Convenio tendrá un plazo de duración de un (1) año, el que se renovará automáticamente por periodos iguales y sucesivos, por un máximo de tres (3) períodos que se contarán a partir de la fecha de suscripción, sin perjuicio de las fechas particulares de los respectivos actos administrativos que lo aprueben, por cada una de las partes. No obstante, lo anterior, cualquiera de las partes se reserva el derecho a poner término al presente convenio, previo aviso por escrito, a través de carta certificada con una anticipación de al menos 60 días hábiles a la fecha en que se pretenda dar por terminado, sin perjuicio de la continuidad de las actividades acordadas y que se encuentren en proceso de ejecución, hasta su completa conclusión. La fecha de comunicación del aviso se entenderá que corresponde a la de envío de la carta certificada.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes dejan constancia de que, por razones de buen servicio, y para dar continuidad a la realización de las actividades comprometidas en el presente acuerdo, las actividades comenzaron a desarrollarse a contar del mes de agosto del año 2020.

Las partes podrán, de mutuo acuerdo, dar término y modificar el presente instrumento, ya sea ampliando los plazos señalados para la ejecución de las actividades acordadas, por razones de fuerza mayor o caso fortuito, entendiéndose por tales a las hipótesis definidas en el artículo 45 del Código Civil, ya sea modificando cualquier otro aspecto contenido en él. Estas modificaciones entrarán en vigor una vez que concluya la tramitación del acto administrativo que las apruebe.

**DÉCIMO: Confidencialidad de los datos y Secreto Estadístico.**

La información que reciba el INE en el marco de este convenio estará sujeta a las normas de confidencialidad de datos establecida en la Ley N°19.628 y al secreto estadístico regulado en los artículos 29 y 30 de la Ley N°17.374.

El INE declara por este acto, conocer la normativa legal sobre secreto estadístico y reserva de información a la cual están sujetos sus funcionarios respecto de hechos que se refieran a personas o entidades determinadas de que hayan tomado conocimiento en el desempeño de sus actividades, y las sanciones previstas para su infracción, establecidas en el artículo 247 del Código Penal.

En razón de lo establecido en el citado artículo 29 de la Ley N° 17.374, toda la información, que el INE genere en razón del presente acuerdo, tendrá el carácter de innominado, indeterminado e indeterminable, es decir, no hará referencia directa o indirectamente a cada informante, sea este una persona natural o jurídica, determinada o determinable. Esta información no podrá ser utilizada por el INE para otros objetivos que no sean los que se contemplan en este convenio, o bien generar nuevos productos a partir de datos entregados por la Superintendencia de Salud.



Toda transferencia de datos se realizará vía electrónica, disponibilizando los datos en URL segura por la Superintendencia, con archivos protegidos con contraseña, para su descarga posterior por la contraparte técnica del INE.

**DÉCIMO PRIMERO: Propiedad de la Información.**

Toda la información, antecedentes y cualquier resultado objeto del presente convenio que el INE entregue, será de su propiedad intelectual, en su calidad de titular del derecho de autor, de acuerdo con lo dispuesto en el inciso primero del artículo 88 de la Ley N° 17.336 sobre Propiedad Intelectual.

**DÉCIMO SEGUNDO: Contrapartes.**

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

- a) Por parte de la Superintendencia, será la jefatura del **Departamento de Estudios y Desarrollo**, o el/la funcionario/a que esta designe para tal efecto, quien deberá velar por la correcta ejecución de las obligaciones que asume el INE. Para ello se podrá establecer, de común acuerdo, un calendario de reuniones para presentar los avances del proyecto. Sin perjuicio de lo anterior, corresponderá a esta contraparte técnica:
- Proporcionar al INE la información disponible y colaboración para el desarrollo de su trabajo.

- b) Por parte del INE, la contraparte institucional será el **Subdirector Técnico**, o el/la funcionario/a que él designe para tal efecto, quien deberá presentar para la aprobación de la Superintendencia, los productos detallados en la cláusula cuarta del presente acuerdo, y será, en general, el funcionario que representará al INE en las reuniones de trabajo que se acordaren para dar fiel ejecución a las labores encomendadas.

**DÉCIMO TERCERO: Copias.**

El presente convenio se otorga y suscribe en cuatro ejemplares de igual data y tenor, todos con el carácter de originales, quedando dos copias en poder de cada una de las partes.

**DÉCIMO CUARTO: Domicilio.**

Para todos los efectos legales, las partes fijan su domicilio en la comuna y ciudad de Santiago y prorrogan expresamente competencia a los Tribunales Ordinarios de Justicia sometidos a la jurisdicción de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago.

**DÉCIMO QUINTO: Personerías.**

La personería de don Patricio Fernández Pérez para representar a la Superintendencia de Salud, consta en el Decreto Supremo N°58, de 2019, del Ministerio de Salud.

La personería de doña Sandra Quijada Javer, para representar al Instituto Nacional de Estadísticas, consta en el Decreto Supremo N°42 -en trámite- de 2020, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.

**ANEXO**

**Bases Técnicas de colaboración Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y Superintendencia de Salud "Para la certificación del algoritmo de cálculo de los índices que componen el Indicador Referencial de Costo en Salud (IRCSA) y para la entrega de un índice analítico de medicamentos basados en el IPC general"**

En este anexo se detallan los principales aspectos técnicos del acuerdo de colaboración entre el Instituto Nacional de Estadísticas y la Superintendencia de Salud hasta el 31 de marzo de 2021. Para esta nueva versión, se debe considerar que la certificación de los índices será bajo misma metodología usada en la versión IRCSA 2019 y en base a los datos del Sistema de Isapres abiertas. Por otro lado, se requerirá de parte del INE recomendaciones metodológicas para calcular índices a nivel de cada ISAPRE. Esto se enmarca dentro de los estudios metodológicos del IRCSA.



## **1. Objetivo general del trabajo colaborativo INE-SDS**

*El objetivo general del trabajo colaborativo INE-Superintendencia es especificar la participación técnica del INE en la certificación del cálculo del Indicador referencial de Costo en Salud (IRCSA) y la elaboración de un "Índice Analítico de Medicamentos" basado en el IPC general.*

*La superintendencia de Salud solicita la revisión final de algoritmos ya programados y entregados al INE por la Superintendencia, para así contar con una certificación de los algoritmos de cálculo involucrados, usando primero datos preliminares entregados por la Superintendencia y luego los definitivos que corresponden al periodo de análisis enero 2019-diciembre 2020. Por otro lado, se pide incorporar en el convenio la formulación por parte del INE de recomendaciones de mejoras metodológicas para la construcción de los índices de cantidad por Isapre, basándose en los manuales de recomendaciones internacionales que adopta el INE y en pruebas de cálculo con datos entregados por la Superintendencia. No se requiere certificación de ningún índice a nivel de Isapres.*

*En relación a la entrega de un índice analítico respecto de medicamentos, este ha sido solicitado a partir de enero de 2018, y será idéntico a la clase "productos farmacéuticos" del IPC. Por último, esta serie ha sido solicitada para efectos de análisis, por lo que se solicita generar la serie referencial correspondiente, utilizada para el año 2018.*

## **2. Certificación de cálculo de los índices generales para estimar el costo operacional de las ISAPRE**

*Por el presente convenio, el INE se compromete con la Superintendencia de Salud a certificar el algoritmo de cálculo de los índices que componen el costo operacional de las Isapres, con base en las especificaciones técnicas que defina la Superintendencia de Salud y que quedarán plasmadas en el manual metodológico IRCI 2020, de responsabilidad de la misma Superintendencia.*

*A su vez, la Superintendencia se obliga a realizar, programar y compartir con el INE los algoritmos de cálculo, los cuales son de total responsabilidad de la Superintendencia.*

*De acuerdo a lo planteado anteriormente, el INE deberá certificar el cálculo de los siguientes índices generales realizados por la Superintendencia:*

- 1. Índice de Valor Unitario Bonificado ISAPRE (IVUBI).*
- 2. Índice de Cantidad Bonificado ISAPRE (ICBI).*
- 3. Índice de Gasto por Subsidio de Incapacidad Laboral (IGSI).*

### **Metodología general respecto de la certificación de cálculo de los índices referenciales del costo operacional de las ISAPRE abiertas**

*El INE certifica el algoritmo de cálculo de los índices aplicando la metodología definida para la versión 2019 por la Superintendencia de Salud.*

- 1. La Superintendencia de Salud genera y valida las bases de datos a partir de los archivos maestros de registros administrativos que las Isapres envían mensualmente a la Superintendencia. Es decir, la calidad de la información utilizada para cálculos será de responsabilidad exclusiva de la Superintendencia, y el INE sólo deberá certificar los algoritmos compartidos.*
- 2. Con relación a estas bases, el INE recibe y efectúa cálculos de prueba con información preliminar, a partir de los algoritmos y procedimientos establecidos en el Manual metodológico IRCI versión 2019. De esta manera es posible certificar la exactitud y la consistencia metodológica en la producción estadística de los resultados de los índices generales (metodología, tratamiento de datos y resultados). La metodología y base de datos debe ser entregada de manera formal, vía correo electrónico, de parte de la Superintendencia de Salud al Instituto Nacional de Estadísticas. Esto se hará el 7 de octubre 2020.*
- 3. El período de análisis de los índices es de enero 2020 a diciembre 2020 y el período base es de enero 2019 a diciembre 2019. Sin embargo, para la certificación previa y*



la concordancia en los algoritmos de cálculo, el INE utilizará información preliminar proporcionada por la Superintendencia y entregará una certificación preliminar el día 18 de enero 2021. Luego, cuando los datos para la publicación oficial estén debidamente validados por la Superintendencia, estos serán compartidos al INE para su certificación oficial. Estos datos finales serán entregados por la Superintendencia de Salud al INE el 29 de enero 2021, momento en el cual se contará con la serie completa de datos del año 2020. La certificación final será comunicada por el INE a la Superintendencia de Salud a más tardar el 12 de febrero 2021.

### **3. Recomendaciones metodológicas para cálculo de índices por Isapre**

Se solicita al INE recomendaciones de mejora metodológicas tales que le permita a la Superintendencia tener índices para cada una de las ISAPRES abiertas. A priori, se identifica al índice de cantidad (ICBI) como el más relevante de analizar, dado que la evolución en el tiempo de ciertos códigos de prestaciones a nivel de ISAPRE es más inestable que a nivel agregado de sistema. En particular, se debe revisar metodología para el caso de prestaciones de salud con baja prevalencia en los 24 meses de estudio (pero mayor a cero en cada mes) y que tienen alta dispersión en el período completo, generando variaciones extremas entre el período de análisis y el de referencia.

Para la realización de estas recomendaciones, la Superintendencia entregara al INE una base de datos a nivel de Isapres tal que le permita al INE explorar y analizar los datos para la formulación de sus sugerencias técnicas.

El INE emitirá sus recomendaciones metodológicas a través de una minuta o documento técnico que enviará formalmente a la Superintendencia para el 18 de enero de 2021.

### **4. Elaboración del índice analítico de medicamentos basados en el IPC general**

Adicionalmente, en base a los datos que el INE recolecta para el cálculo del Índice de Precios al Consumidor, en lo referido a los precios de los medicamentos de la canasta de la división 6 del IPC (Salud) el INE elaborará un índice analítico que permita dar seguimiento a la variación de precios de los medicamentos. El INE generará mensualmente la variación del índice analítico de medicamentos, que entregará a la Superintendencia de Salud, junto a sus respectivas incidencias. Este índice analítico ha sido solicitado a partir de enero de 2018, y será idéntico a la clase del IPC "productos farmacéuticos". Por último, esta serie ha sido solicitada para efectos de análisis, por lo que se ha generado utilizando para el año 2018 la serie referencial correspondiente."

**2º DÉJASE ESTABLECIDO** que el presente Convenio no irroga gastos para esta Superintendencia.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

  
**PATRICIO FERNÁNDEZ PÉREZ**  
**SUPERINTENDENTE DE SALUD**

**CVA/FJZ**  
**Distribución:**

- Instituto Nacional de Estadísticas (INE).
- Departamento de Estudios y Desarrollo.
- Of. de Partes.
- Fiscalía.
- JIRA CC-56