

400

CIRCULAR IF/Nº

SANTIAGO, 30 DIC 2021

**IMPARTE INSTRUCCIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN
PREVENTIVO DE ISAPRES Y LAS METAS DE COBERTURA PARA EL EXAMEN
DE MEDICINA PREVENTIVA**

Esta Intendencia, en ejercicio de las atribuciones que le confiere la ley, en especial lo dispuesto en los artículos 110 número 2, 114 y 198 bis, todos del DFL Nº 1, de 2005, de Salud, viene en impartir las siguientes instrucciones generales.

I.- INTRODUCCIÓN

El artículo 198 bis del DFL Nº 1, de 2005, de Salud, establece que para que las Isapres puedan efectuar una variación en el precio de los planes de salud, deberán haber dado estricto cumplimiento, en el año precedente a la vigencia del respectivo indicador, a la normativa relacionada con el Plan Preventivo de Isapres fiscalizado 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. Agrega el precepto citado que se podrán establecer cumplimientos parciales, los que no podrán ser inferiores al 50 por ciento de la meta establecida en el decreto que aprueba las Garantías Explícitas en Salud a que se refiere la Ley Nº 19.966.

II. OBJETIVO

Establecer las normas de general aplicación para el cumplimiento por parte de las instituciones de salud previsional del Plan Preventivo de Isapres y las metas de cobertura para el Examen de Medicina Preventiva.

**III. MODIFICA EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN
MATERIA DE PROCEDIMIENTOS, DICTADO POR LA CIRCULAR IF/Nº131, DEL
30 DE JULIO DE 2010.**

**1.- MODIFICA CAPÍTULO I "PROCEDIMIENTO RELATIVOS AL CONTRATO DE
SALUD", DEL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE
PROCEDIMIENTOS**

1.1.- Agrégase, a continuación del Título III, el siguiente Título III bis:

“Título III bis: Instrucciones para el cumplimiento del Plan Preventivo de Isapres y las metas de cobertura para el Examen de Medicina Preventiva

Para que las Isapres puedan, eventualmente, efectuar una variación en el precio de los planes de salud a partir del año 2023, deberán haber dado estricto cumplimiento a la normativa relacionada con el Plan Preventivo de Isapres, así como con las metas de cobertura para el examen de medicina preventiva, en conformidad a lo establecido en el artículo 138 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, en ambos casos de acuerdo a las normas de general aplicación que se dictan a continuación:

I. Fomento y promoción del Plan Preventivo de Isapres

Las instituciones estarán obligadas a difundir, fomentar y promover entre sus afiliados y beneficiarios, el Plan Preventivo de Isapres en los términos que señala el Capítulo III del Compendio de Instrumentos Contractuales.

II. Cumplimiento de metas de cobertura anual del Examen de Medicina Preventiva

1. Definiciones relativas al cumplimiento de metas de cobertura anual del Examen de Medicina Preventiva (EMP)

- **Examen de Medicina Preventiva:** El EMP se encuentra regulado en la Resolución Exenta N° 1.236, de 31 de diciembre de 2009, del Ministerio de Salud, o la que la reemplace.

El EMP incluye un conjunto de exámenes y/o evaluaciones mediante cuestionarios específicos que son usados como pruebas de sospecha diagnóstica (prevención secundaria) en poblaciones objetivo a lo largo del ciclo vital (embarazadas, recién nacidos, lactantes, niños, adultos y adultos mayores), para contribuir a la detección precoz de enfermedades, condiciones prevenibles o controlables que forman parte de las prioridades sanitarias, las que desconocen su condición (estado preclínico asintomático). Para su inclusión en el EMP solo deberán ser consideradas aquellas enfermedades o condiciones para las cuales existe evidencia del beneficio de la detección temprana en un individuo asintomático. Los resultados deben ser manejados como datos sensibles y las personas examinadas no podrán ser objeto de discriminación a consecuencia de ellos.

El EMP se encuentra diseñado según población objetivo, que incluye sexo y edad.

- **Prestación trazadora:** Es aquella prestación que indica la realización de la prueba diagnóstica para un problema de salud identificado por el Examen de Medicina Preventiva, en una determinada población objetivo.

Por ejemplo, en la consulta ginecológica (prestación trazadora de la medición del peso y la talla, con código 0101308 del arancel FONASA Modalidad de Libre Elección), en mujeres embarazadas (población objetivo) se realiza la medición del peso y la talla para diagnosticar sobrepeso y obesidad (problema de salud identificado para esa población objetivo en el EMP).

Las prestaciones trazadoras incluyen las consultas médicas, los procedimientos y exámenes que cuentan con información codificada en el Arancel FONASA Modalidad de Libre Elección (MLE) y que, además, permiten inferir la realización del examen con los mismos parámetros solicitados en el EMP y, en consecuencia, cumplen el mismo objetivo trazador.

- **Meta de cobertura:** Con el objeto de promover la prevención y control del daño y mortalidad de problemas de salud priorizados, se establecen en el Título II del Decreto Supremo que aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud correspondiente, las metas de cobertura del EMP tal como lo exige el artículo 33 de la Ley N° 19.966. El

mismo decreto indica que las metas establecidas por población objetivo deberán cumplirse anualmente tanto por el FONASA como por las Isapres.

- **Población objetivo:** Corresponde a un determinado grupo de personas a las que está indicado realizarse pruebas específicas de sospecha diagnóstica del EMP. El DS GES N°22 de 2019 contempla nueve poblaciones objetivo.
- **Casos observables:** Personas que cumplen los requisitos establecidos para la población objetivo y que son aquellas a las que les corresponde beneficiarse del EMP. El número de personas observables es considerado como la base de cálculo para el cumplimiento de las metas de cobertura del EMP.
- **Casos observados:** Corresponden a las personas que se realizaron el EMP y que forman parte de las personas observables. Si una persona se realizó más de una vez el mismo examen, se contabiliza como un solo caso observado.
- **Porcentaje de realización de exámenes asociados a un problema de salud:** Se calcula como el porcentaje de los casos observados en relación a las personas observables. Si una persona se realizó varios exámenes para un mismo problema de salud EMP, solo uno de ellos contribuye al conteo de observaciones.
- **Nivel de cumplimiento de las metas de cobertura del EMP para una determinada población objetivo en la Isapre:** Para una Isapre determinada, se calcula como la media de los porcentajes de los casos observados que se realizaron exámenes EMP asociados a los problemas de salud priorizados en esa población objetivo. Este resultado se compara con la meta de cobertura EMP establecida en el Decreto Supremo GES, o el que lo reemplace, para determinar su nivel de cumplimiento.
- **Cumplimiento de las metas de cobertura del EMP por Isapre:** Se determina con base en los niveles de cumplimiento de las metas de cobertura del EMP para cada población objetivo de la Isapre.

2. Cálculo del indicador de cumplimiento de las metas del EMP

La información que será utilizada en el cálculo es la siguiente:

2.1 Información necesaria para el cálculo del indicador de cumplimiento de las metas de cobertura del EMP

a) Isapres afectas a la condicionante incorporada en el art. 198 bis. del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud

Los indicadores del nivel de cumplimiento de las metas de cobertura del EMP serán calculados para cada institución de salud previsional vigente, abierta o cerrada, con base en el registro de prestaciones bonificadas para el conjunto de su cartera sin distinción del tipo de plan (individuales y grupales).

b) Fuente de datos para el cálculo del indicador de cumplimiento de las metas de cobertura del EMP

Para determinar el conjunto de observables, se utilizará el Archivo Maestro (AM) de Cotizantes y Cargas, identificando todas las personas que durante el año de análisis (t) cumplen con los requisitos señalados en el Título II del Decreto Supremo N° 22 del año 2019 que aprueba las Garantías Explícitas en Salud (GES), o el que lo reemplaza. Para confirmar el cumplimiento de las metas, se utiliza el AM de Prestaciones Bonificadas.

c) Conjunto de observables

En una determinada población objetivo, en la definición del conjunto de personas observables, se considerarán sólo personas con, a lo menos, un año de permanencia en la Isapre a diciembre del año de análisis. En el caso de pruebas EMP cuya meta se encuentra definida para un período de tres años, se considerarán sólo personas con un mínimo de 3 años de permanencia en la Isapre a diciembre del año de análisis.

En consideración a que no existe información registrada por la Isapre que indique condición de embarazo de quienes hicieron uso de prestaciones a través del Plan Complementario, se identificará dentro del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) a las personas que registraron atención de parto durante el año t, para luego monitorear si se realizaron los EMP indicados en mujeres embarazadas durante todo el periodo de embarazo previo al parto.

Es decir, para aquella persona con parto registrado en enero de 2022, se analiza su registro de prestaciones desde abril de 2021 como unidad observable de la meta correspondiente a mujeres embarazadas.

El conjunto de observables correspondiente a recién nacidos es identificado a través del registro de la edad de personas beneficiarias de 0 meses consignado en el AM de Cotizantes y Cargas.

d) Número de observaciones

En una determinada población objetivo, el número de observaciones por meta corresponde al número de personas que, siendo parte del conjunto de personas observables, se realizó a lo menos una vez el examen solicitado en el periodo de análisis (t). Durante el período de análisis una persona es considerada por única vez en el número de observaciones (casos observados), aun cuando en el periodo se haya realizado más de una vez el mismo examen.

Por ejemplo, si una mujer se realizó dos pruebas de glucosa en sangre durante el embarazo, contará como una única observación para la meta correspondiente a mujeres embarazadas. Lo relevante aquí es que se cuentan personas que se realizaron el examen y no el número de exámenes realizados.

Para el cómputo de observaciones se utilizarán los datos de los Archivos Maestros de la Superintendencia de salud conformados a partir de los registros normativos que remiten mensualmente las Isapres a la Superintendencia de Salud, validados por ella.

e) Exámenes y prestaciones incluidos en el monitoreo del cumplimiento de las metas de cobertura del EMP

A continuación, se detallan las prestaciones que serán consideradas para el monitoreo del nivel de cumplimiento de las metas de cobertura del EMP.

Los exámenes y prestaciones incluidos son aquellos respecto de los cuales es posible acreditar y fiscalizar su cumplimiento o deducir su realización:

Tabla 1: Exámenes, prestaciones y procedimientos incluidos en el monitoreo del cumplimiento de las metas de cobertura del EMP

Población Objetivo	META (en%)	Problemas de Salud EMP	Test de pesquisa
Embarazadas	100%	Diabetes en el embarazo	Glicemia en ayunas
			Glucosa en sangre
			Perfil Bioquímico
			Glucosa, prueba de tolerancia a la glucosa oral
		Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana	Examen diagnóstico de Infección por VIH en sangre, previa información sobre infección, de acuerdo con la normativa vigente.
			Anticuerpos virales, determ. de H.I.V.
			VIH, anticuerpos y antígenos virales, determ. de H.I.V.
		Sífilis	VDRL o RPR en sangre
			V.D.R.L.
			R.P.R.
		Infección Urinaria	Urocultivo
			Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (cualquier técnica) (incluye toma de orina aséptica y frasco recolector) (no incluye recolector pediátrico ni sonda)

Población Objetivo	META (en%)	Problemas de Salud EMP	Test de pesquisa
		Sobrepeso y Obesidad	Medición de peso y talla Consulta ginecológica
		Hipertensión Arterial	Medición estandarizada de presión arterial Consulta ginecológica

Recién Nacidos	100%	Fenilcetonuria	Fenilalanina en sangre
			Fenilalanina
			Fenilalanina cuantitativa en gotas de sangre seca
		Hipotiroidismo Congénito	Determinación de TSH en sangre
			Tiroestimulante (TSH), hormona (Adulto, niño o R.N.)
		Displasia del desarrollo de caderas	Maniobra de Ortolani o Barlow
Consulta neonatología			
Consulta pediatría			
Atención medica del recién nacido en sala de parto o pabellón quirúrgico c/s reanimación cardiorrespiratoria			
Lactantes (3 meses de edad)	60%	Displasia del desarrollo de caderas	Radiografía de pelvis
			Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años.
			Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral
			Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales (rotación interna, abducción, lateral, Lawenstein y otras)
Niños y niñas a los 4 años de edad	60%	Sobrepeso y Obesidad	Medición de peso y talla
			Consulta pediatría
		Ambliopía, Estrabismo y defectos en la agudeza visual	Aplicación de cartilla LEA
			Consulta oftalmología
Personas de 15 y más años de edad	25%	Sobrepeso y Obesidad	Medición de peso, talla y circunferencia de cintura
			Atención integral de nutricionista
			Consulta de medicina general
			Consulta médica de especialidad en Medicina Familiar
		Diabetes Mellitus	Glicemia en ayunas
			Glucosa en sangre
			Perfil Bioquímico
		Hipertensión Arterial	Glucosa, prueba de tolerancia a la glucosa oral
			Medición estandarizada de presión arterial
			Consulta de medicina general
Mujeres de 25 a 64 años	80%*	Cáncer Cervicouterino	Consulta médica de especialidad en Medicina Familiar
			PAP o citología exfoliativa cervical.
Personas de 40 y más años de edad	15%	Dislipidemia	Citodiagnóstico corriente, exfoliativa (Papanicolaou) (por cada placa)
			Medición de colesterol total
			Colesterol total (proc. aut.)
			Perfil Bioquímico
	25%	Cáncer de Mama	Perfil Lipídico Mamografía

Población Objetivo	META (en%)	Problemas de Salud EMP	Test de pesquisa
Mujeres de 50 a 59 años			Mamografía bilateral
			Mamografía unilateral

Nota: (*) meta a cumplir en 3 años.

La meta de cobertura anual del EMP asociada a la autonomía funcional de la población objetivo de 65 y + años es de 50%. En esa meta, el EMP consiste en un único procedimiento: la aplicación del Cuestionario estandarizado Evaluación Funcional del Adulto Mayor (EFAM), que cuenta con el código 0108105 asignado por la Superintendencia de Salud conforme a lo instruido en el Anexo "Códigos Referenciales de Prestaciones Examen de Medicina Preventiva" del título IX "Prestaciones del Examen de Medicina Preventiva" del Capítulo II del Compendio de Información. Sin embargo, este código tiene una baja utilización por parte de los prestadores de salud pues corresponde a la aplicación de un cuestionario.

Al no contar con una prestación alternativa en el Arancel Fonasa MLE, no es posible acreditar y fiscalizar su cumplimiento o deducir su realización actualmente, para el año 2022 no se considerará esta meta como parte del monitoreo del nivel de cumplimiento de la meta de cobertura del EMP 2022 a la población objetivo de 65 años y más.

2.2 Cálculo del nivel de cumplimiento anual de las metas de cobertura del EMP

El nivel de cumplimiento de las metas del EMP será calculado anualmente por Isapre y estará a cargo de la Superintendencia de Salud.

Para determinar el nivel de cumplimiento anual de cada una de las metas de cobertura del EMP por Isapre, la Superintendencia utilizará cualquier fuente de información que estime conveniente, especialmente el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas que las Isapres deben remitir a la Superintendencia mensualmente.

a) Porcentaje de realización de un examen asociado a un problema de salud

Para un determinado problema de salud y población específica, se aceptará la realización de prestaciones trazadoras (consultas médicas, exámenes o procedimientos) que permitan medir los mismos parámetros solicitados por el EMP y en consecuencia cumplan el mismo objetivo trazador (Ver Tabla 1).

El porcentaje de cobertura de un problema de salud i en el año t se define por:

$$PS_t^i = \% \text{ de cobertura de un problema de salud } i \text{ en el año } t = \frac{\text{Número de casos observados en año } t}{\text{Número de casos observables en año } t} \times 100$$

Donde, el número casos observados (u observaciones) corresponde al número de personas que se realizaron al menos uno de los exámenes considerados como trazadores del problema de salud i en el año t .

b) Determinación del nivel de cumplimiento anual de una meta en la población objetivo correspondiente

Conforme a lo dispuesto por el título II del Decreto Supremo N°22 del año 2019 que aprueba las Garantías Explícitas en Salud (GES), el cumplimiento de **la meta para la población objetivo j en el año t** (PO_t^j), se calcula como el promedio aritmético de los porcentajes de cobertura de los problemas de salud priorizados para la población objetivo j en el año t , de la siguiente forma:

$$PO_t^j = \sum_{i \in j} \omega_i PS_t^i$$

Donde, ω_i es la ponderación uniforme de los problemas de salud.

Por ejemplo, en el caso de los Recién Nacidos (PO2) en el año t , donde se espera el cumplimiento de la meta en tres problemas de salud: Fenilcetonuria ($PS1$), Hipotiroidismo congénito ($PS2$), Displasia del desarrollo de caderas ($PS3$), donde cada problema de salud contribuye con igual ponderación, el indicador de cumplimiento será calculado como:

$$PO2: \frac{PS1 + PS2 + PS3}{3}$$

Considerando un porcentaje de cumplimiento de 40% para el PS1, 40% para el PS2 y de 45% para el PS3, el indicador de cumplimiento para la PO2 en el año t sería de 41,7%.

c) Casos en los que el nivel de cumplimiento logrado exceda la meta por cumplir.

Las metas establecidas en el Decreto Supremo N° 22 del año 2019 que aprueba las Garantías Explícitas en Salud (GES) o el que lo reemplace, refieren a las poblaciones objetivo indicadas, por tanto, su cumplimiento será monitoreado individualmente y no de manera agregada por Isapre. Es decir, los indicadores de cumplimiento calculados de acuerdo a estas instrucciones no permitirán la contabilización de cumplimiento por sobre la meta establecida en el Decreto Supremo N° 22 del año 2019 que aprueba las Garantías Explícitas en Salud (GES) o el que lo reemplace. Por ejemplo, si en el caso de Lactantes (3 meses de edad), cuya meta es de 60%, una Isapre cumple con 70%, se considerará que este cumple con la meta establecida.

Sin embargo, a nivel de problema de salud, se permite la compensación entre problemas. Por ejemplo, si en el caso de Recién Nacidos una Isapre presenta un cumplimiento de 35%, 50% y 91% en los problemas de salud PS1, PS2, PS3, el sobrecumplimiento del PS3 compensa el subcumplimiento del PS1.

d) Cumplimiento de las metas del EMP por Isapre

Conforme a lo dispuesto en el artículo 198 bis del DFL N° 1, de 2005, de Salud, la Superintendencia de Salud puede establecer cumplimientos parciales de las metas de cobertura para el EMP, pudiendo rebajarla hasta un máximo del 50%.

De acuerdo a lo anterior, al término del año 2022 y de los años sucesivos, la Isapre deberá presentar un cumplimiento de al menos 50% de las metas establecidas en el Decreto Supremo N°22 de 2019 o el que le reemplace, quedando sujeto el ajuste del precio base de los planes de salud al cumplimiento de dichas metas.

En el Decreto Supremo N°22 de 2019, la autoridad sanitaria ha asignado distintos niveles de cumplimiento para el EMP según población objetivo (de 15% a 100%), sin perjuicio de que podrían ser modificados en los decretos que sucesivamente lo reemplacen.

En caso de que las Isapres identifiquen errores en los archivos maestros posteriores a la fecha de entrega de sus registros, la Superintendencia no realizará correcciones al archivo maestro, considerando los datos entregados como definitivos para fines del cálculo.

3. Facultad del Superintendente de Salud de rebajar las metas

El artículo 198 bis, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, dispone que, en caso de alerta sanitaria, el Superintendente de Salud puede rebajar prudencialmente las metas asignadas. Este es un ejercicio que se debe hacer en forma retrospectiva, ya que implica conocer el nivel de cumplimiento de las Isapres, así como la mayor o menor intensidad de la alerta sanitaria que haya estado vigente durante el respectivo año.

De este modo, en caso de que el Superintendente de Salud estimare necesario ejercer la mencionada facultad, deberá dictar una resolución que establezca la rebaja a más tardar en el mes de febrero del año 2023 respecto de las metas del año 2022, y así sucesivamente en el evento de existir alerta sanitaria vigente.

4. Informe preliminar sobre cumplimiento de metas

Sin perjuicio de lo expuesto, el Superintendente, con una anticipación mínima de 3 meses al término de cada año, requerirá de cada Isapre, un informe preliminar sobre el cumplimiento de las metas de medicina preventiva, y sus antecedentes. En el plazo de 15 días hábiles, contado desde la recepción de cada informe, el Superintendente remitirá un análisis sobre el cumplimiento parcial de las metas preventivas, y contendrá recomendaciones, tendientes a promover el cumplimiento de éstas."

IV. VIGENCIA

Las instrucciones señaladas, entrarán en vigencia a partir del 1 de enero de 2022, por tanto, el proceso de adecuación de precios que eventualmente informen las isapres para el año 2022 queda exento del cumplimiento de metas del EMP a que se refiere esta Circular. Lo anterior, en conformidad a lo establecido en el artículo tercero transitorio de la Ley 21.350.


OSVALDO VARAS SCHUDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD (S)




MSM/MPA/CPF
TT TT

Distribución:

- Gerentes Generales de Isapres
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Depto. Estudios y Desarrollo
- Subdepto. de Regulación
- Subdepto. de Fiscalización de Beneficios
- Oficina de Partes