



GOBIERNO DE
CHILE | Superintendencia
de Salud

Departamento de Estudios y
Desarrollo

Determinación de la Prima Comunitaria, Modelo de Compensación de Riesgos y Primas Ajustadas por Riesgo para el Fondo de Compensación Solidario entre Isapres. Decreto GES N° 1.

Mayo de 2010

Este informe presenta el método de ajuste de riesgo que se aplica al Fondo de Compensación Solidario entre Isapres, en el periodo que comprende desde el 01 de Julio de 2010 hasta el 30 de Junio de 2013, es decir, para el tiempo de vigencia del Decreto Supremo N°1 de 2010 que aprueba 69 problemas de salud con GES. El documento contiene los costos esperados, el valor de la prima comunitaria, los factores de riesgo por grupos de edad y sexo de la población beneficiaria del Fondo y calcula las primas ajustadas por riesgo para cada uno de estos grupos de riesgo.

1. Antecedentes

El párrafo 6° del Título II, del Libro III, del DFL 1, de 2005, de Salud, dispuso la creación de un Fondo de Compensación Solidario entre Isapres¹ (en adelante el Fondo), cuya finalidad es solidarizar los riesgos en salud entre los beneficiarios de dichas instituciones, con relación a las prestaciones contenidas en las Garantías Explícitas en Salud (GES).

Conforme a la Ley, el Fondo tiene por objeto compensar entre sí a las Instituciones de Salud Previsional, por la diferencia que se produzca entre la suma de las primas comunitarias que se determine para las GES y la suma de las primas ajustadas por riesgo que se determinen, según el sexo y edad, de los respectivos beneficiarios.

Las primas aludidas, fueron determinadas por la Superintendencia de Salud de acuerdo con lo establecido en el DS 142, de 2005, de Salud (en adelante, el Reglamento del Fondo) y la Circular IF N° 36, de 2007, de esta Superintendencia (en adelante, la Circular del Fondo). Estos resultados se informan a las Isapres, a través del presente documento.

En el punto 2, se describen las fuentes de datos con que fueron realizados los cálculos de la prima comunitaria, el modelo de compensación de riesgos y las primas ajustadas por riesgo. En el punto 3, se señala la metodología empleada para determinar los componentes ya indicados y, aquellos cálculos intermedios que permiten llegar a ellos, para finalmente, en el punto 4, presentar los resultados: las primas y el modelo que rigen el Fondo durante la vigencia del DS 1, de 2010, de Salud. En el anexo se incorpora el detalle por sexo y edad de la población beneficiaria de las isapres, considerada en estos cálculos.

¹ El Fondo no es aplicable a las Instituciones a que se refiere el inciso final del Artículo 200 del citado DFL 1, o cuya cartera esté mayoritariamente conformada por trabajadores y ex trabajadores de la empresa que constituyó la Isapre.

2. Fuentes de Información

2.1 Isapres y Beneficiarios que participan del Fondo

En este apartado se detallan los criterios utilizados para identificar las Isapres que participan del Fondo y la cartera de beneficiarios que tenían asociada en Marzo de 2010, que conforme a lo establecido en el Reglamento y la Circular del Fondo, es el mes base para el cálculo de la prima comunitaria, el modelo de compensación de riesgos y las primas ajustadas por riesgo.

2.1.1 Isapres participantes del Fondo

La ley establece que el Fondo es aplicable a las Isapres, salvo aquéllas a que se refiere el inciso final del artículo 200 del DFL 1, de 2005, en la medida que su cartera esté mayoritariamente conformada por trabajadores y ex trabajadores de la empresa que constituyó la Isapre.

El cumplimiento del requisito de exclusión antes señalado, se verificó a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Composición de Cartera, regulado en el Oficio Circular IF N° 44, del 8 de agosto de 2005. Además, la evaluación de la cartera se realizó sobre la base de los criterios establecidos en la Circular del Fondo, a saber:

- ▶ La contabilización de los RUT se efectuó sobre la cartera de cotizantes con beneficios vigentes a la fecha de evaluación, sin considerar sus cargas.
- ▶ Por empresa que constituyó la Isapre se entiende aquélla o aquéllas que dieron origen a la Institución, cuyos RUT constan en los estatutos de constitución.
- ▶ Por ex trabajadores se entiende aquellos afiliados que tuvieron una relación laboral con la empresa que constituyó la Isapre y perdieron dicho vínculo sólo por el hecho de haberse acogido a pensión.

Los resultados indican que, la Isapre Ferrosalud, no cumple con el requisito de exclusión establecido en la Ley para la aplicación del Fondo, por cuanto, su cartera, en Marzo de 2010, está conformada mayoritariamente por cotizantes que no son trabajadores ni ex trabajadores de la empresa (EFE) que dio origen a la Institución, según se desprende de la Tabla 1 siguiente:

Tabla 1
Porcentaje de Beneficiarios de Isapres Cerradas Pertenecientes y No Pertenecientes a la Empresa que las Constituyó a Febrero de 2007

ISAPRE	Año-Mes	Número Cotizantes	% Pertenecen	Número Cotizantes	% No Pertenecen	Número Cotizantes
San Lorenzo	2010-03	1.621	91,79%	145	8,21%	1.766
Fusat Ltda.	2010-03	8.891	55,77%	7.052	44,23%	15.943
Chuquicamata	2010-03	10.073	71,28%	4.059	28,72%	14.132
Rio Blanco	2010-03	1.994	83,50%	394	16,50%	2.388
Isapre Fundacion	2010-03	12.997	82,75%	2.709	17,25%	15.706
Ferrosalud	2010-03	609	5,07%	11.406	94,93%	12.015
Cruz Del Norte	2010-03	1.402	99,64%	5	0,36%	1.407

Fuente: Elaboración Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

En consecuencia, las Isapres que participan del Fondo son las usualmente llamadas abiertas y son las siguientes siete:

Tabla 2
Isapres Participantes del Fondo

Razón Social	Nombre
Colmena Golden Cross S.A.	Colmena
Isapre Cruz Blanca S.A.	Cruz Blanca
Isapre Vida Tres S.A.	Vida Tres
Ferrosalud S.A.	Ferrosalud
Isapre Masvida S.A.	Masvida
Isapre Banmédica S.A.	Banmédica
Isapre Consalud S.A.	Consalud

Fuente: Elaboración Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

2.1.2 Información de Cartera de Beneficiarios de las Isapres participantes del Fondo

Conforme a lo establecido en el Reglamento y la Circular del Fondo, tanto la prima comunitaria como el modelo de compensación de riesgos, asociados a la vigencia del DS 1, de 2010 que aprueba las GES, deben ser determinados con la información de cartera que las Isapres participantes del Fondo tenían vigente al mes de Marzo de 2010. Por lo tanto, el Archivo Maestro de Beneficiarios correspondiente al mes de Marzo de 2010, fue la principal fuente de información de cartera para el cálculo de la prima comunitaria y el modelo de compensación de riesgos.

Todos los beneficiarios de las Isapres participantes del Fondo fueron considerados para el cálculo de la prima comunitaria y el modelo de compensación de riesgos. Para tal efecto, en la Circular del Fondo se previó un procedimiento para ajustar la información entregada por cada Isapre sobre la base de la siguiente metodología:

i) Multiafiliación

Sólo para estos efectos, las personas que se encontraban multiafiliadas, fueron consideradas en una sola de las Instituciones en que aparecen como beneficiarios, en atención a los siguientes criterios de ajuste:

a) Criterios para el tipo de beneficiario: Cotizante

- ▶ El beneficiario que aparecía en calidad de cotizante, en más de una Isapre, fue asignado a la Institución que informó la fecha de afiliación más antigua. Si la fecha era la misma o se encontraba omitida, el cotizante fue asignado a la Isapre en la cual registró el pago de cotizaciones más reciente y si no, el más alto.
- ▶ El ajuste comprende al cotizante y sus cargas, es decir, al eliminar la información del cotizante multiafiliado de una Isapre, también se debió eliminar la información de las cargas que éste tenía asociadas en esa Isapre.

b) Criterio para el tipo de beneficiario: Carga-Cotizante, Cotizante-Carga

► El beneficiario que tenía la calidad de carga legal o médica en una Isapre y de cotizante en otra, fue asignado a la Institución que lo informó como cotizante.

c) Criterio para el tipo de beneficiario: Carga

► El beneficiario que tenía la calidad de carga legal o médica en más de una Isapre, fue asignado a la Institución que informó la fecha de afiliación más antigua del cotizante al cual estaba vinculado. Si la fecha era la misma o se encontraba omitida, la carga fue asignada a la Isapre más grande, es decir, aquélla que, al mes correspondiente, informó el mayor número de beneficiarios.

ii) Sexo y Edad

Se debió ajustar la información correspondiente a estos campos, a partir de los siguientes criterios.

a) Criterio para Sexo

► Los beneficiarios que aparecían con errores u omisiones en el campo sexo, fueron asignados a una opción (Masculino o Femenino), conforme a la distribución porcentual por sexo que presentaba la cartera de la respectiva Isapre en el mes correspondiente, considerando números enteros.

b) Criterio para Edad

► Los beneficiarios que aparecían con errores u omisiones en la fecha de nacimiento, respecto de los cuales no era posible determinar la edad, no fueron considerados en la nueva tabla de datos.

► Los beneficiarios no natos, es decir, aquéllos que informan nueves en la fecha de nacimiento fueron asignados a la edad cero.

2.2 Información para Determinar la Prima Comunitaria, el Modelo de Compensación y las Primas Ajustadas por Riesgo

2.2.1 Información para Determinar la Prima Comunitaria

La Prima Comunitaria se calculó utilizando la siguiente información:

- La cantidad de personas que hicieron uso efectivo de cada uno de los 56 problemas de salud garantizados, durante 12 meses de vigencia de las GES (DS 44), esto es, entre el mes de Enero y Diciembre de 2009, en las Isapres participantes del Fondo.
- Para los 13 nuevos problemas de salud del DS 1, de 2010, la utilización se obtuvo de las estimaciones del estudio elaborado para el Ministerio de Salud por Bitrán y Asociados (2009)²

² "Estudio Verificación del Costo Esperado Individual Promedio por Beneficiario del Conjunto Priorizado de Problemas de Salud con Garantías Explícitas - 2009". Informe integrado de Abril 2010. Bitrán y Asociados, 2009.

- ▶ Los 69 problemas de salud con GES, desagregados de acuerdo con las prestaciones o grupos de prestaciones que se indican en el DS 1, de 2010, que aprueba las GES, en su cuarto período de aplicación.
- ▶ El Arancel de Referencia de las GES del DS 1 de 2010, neto de copagos, que constituye el monto a utilizar para valorizar las prestaciones o grupos de prestaciones de cada uno de los 69 problemas de salud.
- ▶ La población beneficiaria de las Isapres participantes del Fondo al mes de Marzo del año 2010, obtenida de los registros de beneficiarios que mantiene la Superintendencia de Salud, ajustada de acuerdo a los criterios definidos en el punto 2.1.2 del presente documento.

2.2.2 Información para Determinar el Modelo y las Primas Ajustadas por Riesgo

Para efectos de determinar el modelo y las primas ajustadas por riesgo, se definieron 18 grupos de edad por sexo, conformando 36 celdas o categorías de riesgo, llamadas "grupo de riesgo". Los grupos de riesgo se organizan por género y de acuerdo a los siguientes tramos de edad: de 0 a 1 años, de 2 a 4 años, de 5 a 9 años, de 10 a 14 años, de 15 a 19 años, de 20 a 24 años, de 25 a 29 años, de 30 a 34 años, de 35 a 39 años, de 40 a 44 años, de 45 a 49 años de 50 a 54 años, de 55 a 59 años, de 60 a 64 años, de 65 a 69 años, de 70 a 74 años, de 75 a 79 años y de 80 y más años.

Para establecer los factores de riesgo y las primas ajustadas por riesgo para cada grupo de riesgo, fue necesaria la siguiente información:

- ▶ La cantidad de personas que hicieron uso efectivo de cada uno de los 56 problemas de salud garantizados durante 12 meses de vigencia de las GES (DS 44), correspondiente al año 2009, distribuidas según sexo y edad, en las Isapres participantes del Fondo.
- ▶ Para los 13 nuevos problemas de salud del DS 1, de 2010, la utilización se obtuvo de las estimaciones del estudio del Ministerio de Salud (Bitrán y Asociados, 2009).
- ▶ Los 69 problemas de salud específicos de las GES, desagregados de acuerdo con las prestaciones o grupos de prestaciones que se indican en el DS 1, de 2010 que aprueba las GES, en los 36 grupos de riesgo antes definidos.
- ▶ El Arancel de Referencia de las GES, neto de copagos, del DS 1, que constituye el monto a utilizar para valorizar las prestaciones o grupos de prestaciones de los 69 problemas de salud.
- ▶ La población beneficiaria de las Isapres participantes del Fondo del mes de Marzo de 2010, desagregada en los 36 grupos de riesgo antes señalados, obtenida de los registros de beneficiarios que mantiene la Superintendencia de Salud, ajustada de acuerdo a los criterios definidos en el punto 2.1.2 del presente informe.

3. Metodología

3.1 Método de Cálculo de la Prima Comunitaria

Los siguientes son los pasos seguidos para el cálculo de la prima comunitaria:

- ▶ La cantidad total de personas que hicieron uso de cada uno de los 56 problemas de salud garantizados, durante 12 meses de vigencia de las GES (DS 44), correspondiente al año 2009, constituyó la demanda efectiva por atenciones con GES, en el caso de estos 56 problemas vigentes, en las Isapres participantes del Fondo.
- ▶ Para los 13 nuevos problemas de salud GES se usaron las estimaciones del estudio del Ministerio de Salud (Bitrán y Asociados, 2009).
- ▶ Sobre la base de la información anterior, se determinaron los casos correspondientes a los problemas de salud priorizados, desagregados según la distribución de prestaciones o grupos de prestaciones de cada uno de los 69 problemas de salud GES.
- ▶ Posteriormente, se unificó la periodicidad de las prestaciones o grupo de prestaciones (que estaban establecidas en forma mensual, anual, por evento y por ciclo), aplicando los factores de corrección correspondientes, con la finalidad de uniformar los datos y establecer una periodicidad anual para cada una de ellas. Esto permitió definir una unidad de medida común, expresada en términos de "casos anuales", para cada una de las prestaciones o grupos de prestaciones.
- ▶ Una vez determinado el número de casos anuales por prestación o grupos de prestaciones, asociados a cada uno de los 69 problemas de salud garantizados, fueron multiplicados por el valor del arancel de referencia, neto de copagos, que cada prestación o grupo de prestaciones presenta en el DS 1 que aprueba las GES. El gasto total de los 69 problemas de salud GES, se obtiene mediante la suma de los productos anteriores, de acuerdo con la fórmula (1) siguiente:

$$GT = \sum_{i=1}^n Tr_i \times Q_i \quad (1)$$

Donde,

GT	=	Gasto Total
Tr _i	=	Tarifa Referencial Prestación i del GES
Q _i	=	Número de casos Prestación i del GES.

- ▶ Finalmente, para determinar la Prima Comunitaria, se usó la fórmula (2), es decir, el Gasto Total (GT) obtenido por la fórmula (1) fue dividido por el total de la población beneficiaria de las Isapres participantes del Fondo, al mes de Marzo de 2010

$$PC = \frac{\sum_{i=1}^n Tr_i \times Q_i}{B} \quad (2)$$

Donde,

PC	=	Prima Comunitaria
Tr _i	=	Tarifa Referencial Prestación i del GES

Q_i	=	Número de casos Prestación i del GES.
B	=	Número de beneficiarios de las Isapres participantes del Fondo

3.2 Método de Cálculo del Modelo de Compensación de Riesgos y las Primas Ajustadas por Riesgo

3.2.1 Método de Cálculo del Modelo de Compensación de Riesgos

Para determinar el modelo de compensación de riesgos, se calcularon los costos esperados para cada uno de los grupos de riesgo establecidos en el punto 2.2.2, los que se estimaron sumando todos los costos de los 69 problemas de salud de las GES para cada uno de los 36 grupos de riesgo en cuestión. Posteriormente, dichos costos se dividieron por la cantidad de beneficiarios, del mes de Marzo de 2010, de cada uno de los 36 grupos de riesgo.

De este procedimiento, se obtuvo una tabla de costos esperados per cápita, la cual fue normalizada al promedio general³, concluyendo en una tabla de factores de riesgo a utilizar para el cálculo de las primas ajustadas por riesgo.

La fórmula para establecer el factor de riesgo en cada una de las 36 celdas, es la siguiente:

$$Fr_j = \frac{\sum_{i=1}^n Tr_i \times q_{ij}}{b_j \times PC} \quad (3)$$

Donde,

Fr_j	=	factor de riesgo del grupo de riesgo (celda) j,
Tr_i	=	tarifa de referencia para la prestación i
q_{ij}	=	frecuencia de uso de la prestación i en el grupo de riesgo (celda) j
b_j	=	cantidad de beneficiarios del grupo de riesgo (celda) j
PC	=	Prima Comunitaria = Promedio

3.3 Método de Cálculo de las Primas Ajustadas por Riesgo para la Población de Marzo 2010

Al multiplicar la Prima Comunitaria por los factores de riesgo de cada grupo de sexo y edad, se obtuvieron las primas ajustadas por riesgo para la población de Marzo de 2010. La fórmula (4) describe este procedimiento:

$$PAR_j = \frac{PC \times Fr_j}{\overline{FR}} \quad (4)$$

Donde,

PAR_j	=	Prima Ajustada por Riesgo para el grupo de riesgo j
PC	=	Prima Comunitaria
Fr_j	=	Factor de riesgo del grupo de riesgo j
\overline{FR}	=	Factor de riesgo promedio ponderado de la cartera a compensar, donde la fórmula para su determinación es la siguiente:

³ El promedio es equivalente a la prima comunitaria, que al normalizar se iguala a 1. De este modo, los grupos de riesgos que tengan factores mayores que 1 son aquellos cuyos costos esperados son superiores al promedio y los grupos que tengan factores menores a uno, son grupos cuyos costos esperados están por debajo del costo promedio.

$$\overline{FR} = \frac{\sum_{j=1}^n b_j \times Fr_j}{B} \quad (5), \text{ en este caso, para Marzo de 2010, } \overline{FR} = 1$$

4. Resultados

4.1 La Prima Comunitaria

La Tabla 3 siguiente, muestra los casos anuales estimados para cada una de las prestaciones o grupos de prestaciones asociadas a los 69 problemas de salud garantizados, el arancel de referencia y el arancel neto de copagos de acuerdo al DS 1, de 2010 que aprueba las GES.

Tabla 3
Casos Anuales y Arancel 69 Problemas de Salud con GES

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
1.-	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL (1)	<i>Confirmación Retardo Crecimiento Óseo</i>	117.000	23.400	93.600	33
		<i>Peritoneodiálisis</i>	703.680	140.740	562.940	588
		<i>Hemodiálisis</i>	573.020	114.600	458.420	5.028
		<i>Acceso Vascular Autólogo en Brazo o Antebrazo</i>	758.560	151.710	606.850	88
		<i>Acceso Vascular con Prótesis en Extremidad Superior</i>	1.171.310	234.260	937.050	21
		<i>Acceso Vascular Autólogo de alta Complejidad</i>	1.027.730	205.550	822.180	12
		<i>Reparación de Fístula Disfuncionante u Ocluida</i>	1.162.140	232.430	929.710	9
		<i>Instalación Catéter Tunelizado</i>	1.002.160	200.430	801.730	29
		<i>Hierro Endovenoso pacientes en diálisis</i>	33.900	6.780	27.120	1.980
		<i>Eritropoyetina pacientes en diálisis</i>	26.790	5.360	21.430	48
		<i>Estudio Pre Trasplante receptor</i>	632.460	126.490	505.970	46
		<i>Estudio y Nefrectomía Donante Vivo</i>	1.348.260	269.650	1.078.610	8
		<i>Estudio, Evaluación y Nefrectomía Donante Cadáver</i>	1.044.360	208.870	835.490	42
		<i>Trasplante Renal</i>	4.551.300	910.260	3.641.040	29
		<i>Rechazo Trasplante Renal</i>	5.625.270	1.125.050	4.500.220	10
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 0</i>	16.110	3.220	12.890	626
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 1A</i>	335.000	67.000	268.000	1.978
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 1B</i>	307.840	61.570	246.270	659
<i>Droga Inmunosupresora protocolo 1C</i>	335.470	67.090	268.380	330		

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 1D</i>	390.860	78.170	312.690	989
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 1E</i>	298.730	59.750	238.980	659
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 2A</i>	323.930	64.790	259.140	1.648
		<i>Tratamiento con Hormona del Crecimiento en menores de 15 años</i>	202.800	40.560	162.240	396
		<i>Profilaxis Citomegalovirus Alto Riesgo</i>	1.348.480	269.700	1.078.780	11
		<i>Profilaxis Citomegalovirus Bajo Riesgo</i>	454.210	90.840	363.370	44
		<i>Seguimiento Trasplante Renal 1° Año</i>	113.120	22.620	90.500	348
		<i>Seguimiento Trasplante Renal a partir del 2° Año</i>	46.970	9.390	37.580	348
2.-	CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS OPERABLES EN MENORES DE 15 AÑOS (2)	<i>Estudio Hemodinámico</i>	539.770	107.950	431.820	24
		<i>Confirmación Cardiopatía Congénita Operable Pre Natal</i>	98.240	19.650	78.590	20
		<i>Confirmación Cardiopatía Congénita Operable Post Natal</i>	89.380	17.880	71.500	242
		<i>Cirugía CEC mayor</i>	5.238.600	1.047.720	4.190.880	60
		<i>Cirugía CEC mediana</i>	3.439.890	687.980	2.751.910	2
		<i>Cirugía CEC menor</i>	2.302.370	460.470	1.841.900	9
		<i>Valvuloplastía</i>	1.305.800	261.160	1.044.640	2
		<i>Angioplastía</i>	1.735.940	347.190	1.388.750	6
		<i>Exámenes electrofisiológicos</i>	974.450	194.890	779.560	1
		<i>Cierre Percutáneo del Ductus Arterioso Persistente</i>	1.054.310	210.860	843.450	6
		<i>Cierre de Ductos por cirugía</i>	845.180	169.040	676.140	16
		<i>Otras cirugías cardíacas sin CEC</i>	921.270	184.250	737.020	13
		<i>Cierre Percutáneo de Defectos Septales Intracardíacos con Dispositivo</i>	5.056.710	1.011.340	4.045.370	8
		<i>Implantación de Marcapaso Unicameral VVI</i>	1.502.590	300.520	1.202.070	1
		<i>Implantación de Marcapaso Bicameral DDD</i>	1.941.810	388.360	1.553.450	5
		<i>Recambio de Marcapaso</i>	1.628.420	325.680	1.302.740	1
		<i>Evaluación Post Quirúrgica Cardiopatía Congénita Operables</i>	49.500	9.900	39.600	115
3.-	CÁNCER CERVICOUTERINO (3)	<i>Screening Cáncer Cérvicouterino</i>	8.410	1.680	6.730	1.301
		<i>Sospecha Cáncer Cervicouterino</i>	7.400	1.480	5.920	268
		<i>Confirmación Cáncer Cervicouterino Pre Invasor</i>	120.460	24.090	96.370	1.084

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
		<i>Confirmación Cáncer Cervicouterino Invasor</i>	132.520	26.500	106.020	143
		<i>Etapificación Cáncer Cervicouterino Invasor</i>	195.530	39.110	156.420	46
		<i>Tratamiento Cáncer Cervicouterino Pre Invasor</i>	219.280	43.860	175.420	573
		<i>Tratamiento Quirúrgico Cáncer Cervicouterino Invasor</i>	1.124.900	224.980	899.920	51
		<i>Tratamiento Radioterapia Cáncer Cérvicouterino Invasor</i>	796.760	159.350	637.410	55
		<i>Tratamiento Braquiterapia Cáncer Cérvicouterino Invasor</i>	677.260	135.450	541.810	37
		<i>Tratamiento Quimioterapia Cáncer Cervicouterino Invasor</i>	64.430	12.890	51.540	226
		<i>Tratamiento Quimioterapia Recidiva Cáncer Cérvicouterino Invasor</i>	119.110	23.820	95.290	198
		<i>Seguimiento Cáncer Cérvicouterino Pre Invasor</i>	48.780	9.760	39.020	3.140
		<i>Seguimiento Cáncer Cérvicouterino Invasor</i>	44.240	8.850	35.390	952
4.-	ALIVIO DEL DOLOR POR CÁNCER AVANZADO Y CUIDADOS PALIATIVOS (4)	<i>Tratamiento Integral por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos</i>	78.490	15.700	62.790	3.460
5.-	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO (5)	<i>Sospecha IAM</i>	6.520	1.300	5.220	172
		<i>Confirmación y Tratamiento IAM Urgencia sin Trombolisis</i>	25.500	5.100	20.400	166
		<i>Confirmación y Tratamiento IAM Urgencia con Trombolisis</i>	348.370	69.670	278.700	166
		<i>Tratamiento Médico del IAM</i>	271.630	54.330	217.300	249
		<i>Prevención secundaria del IAM</i>	5.900	1.180	4.720	8.844
6.-	DIABETES MELLITUS TIPO 1 (6)	<i>Confirmación Pacientes con DM tipo 1</i>	11.380	2.280	9.100	158
		<i>EVALUACION INICIAL HOSPITALIZADO: Pacientes Nuevos sin Cetoacidosis DM Tipo 1</i>	172.540	34.510	138.030	3
		<i>EVALUACION INICIAL HOSPITALIZADO: Pacientes Nuevos con Cetoacidosis DM Tipo 1</i>	267.670	53.530	214.140	9
		<i>Tratamiento 1° año Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)</i>	40.490	8.100	32.390	11.772
		<i>Tratamiento a partir del 2° año Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)</i>	34.950	6.990	27.960	18.252
		<i>Curación avanzada de herida pie diabético (no infectado) DM tipo 1</i>	169.300	33.860	135.440	9
		<i>Curación avanzada de herida pie diabético (infectado) DM tipo 1</i>	293.940	58.790	235.150	7

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
7.-	DIABETES MELLITUS TIPO 2 (7)	Confirmación Pacientes con DM tipo 2	6.050	1.210	4.840	3.340
		Evaluación Inicial Paciente con DM tipo 2	24.440	4.890	19.550	2.220
		Tratamiento 1° año Pacientes con DM tipo 2	4.350	870	3.480	163.644
		Tratamiento a partir del 2° año Pacientes con DM tipo 2	5.130	1.030	4.100	150.612
		Control Paciente DM tipo 2 Nivel Especialidad	17.240	3.450	13.790	16.488
		Curación avanzada de herida pie diabético (no infectado) DM tipo 2	169.300	33.860	135.440	36
		Curación avanzada de herida pie diabético (infectado) DM tipo 2	293.940	58.790	235.150	24
8.-	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (8)	Confirmación Cáncer de Mama Nivel Especialidad	350.010	70.000	280.010	2.031
		Etapificación Cáncer de Mama	135.140	27.030	108.110	2.031
		Intervención Quirúrgica Cáncer de Mama sin reconstrucción mamaria inmediata	641.850	128.370	513.480	675
		Intervención Quirúrgica Cáncer de Mama con reconstrucción mamaria inmediata (diferida o inmediata)	1.961.400	392.280	1.569.120	313
		Tratamiento Radioterapia Cáncer de Mama	796.760	159.350	637.410	532
		Tratamiento Radioterapia Paliativa Cáncer de Mama	430.730	86.150	344.580	25
		Controles y Exámenes por Tratamiento de Quimioterapia	579.880	115.980	463.900	445
		Quimioterapia Cáncer Mama, etapa I y II	142.580	28.520	114.060	2.189
		Quimioterapia Cáncer Mama, etapa III	107.990	21.600	86.390	436
		Quimioterapia Cáncer Mama etapa IV	223.030	44.610	178.420	415
		Quimioterapia Cáncer Mama etapa IV metástasis óseas	48.720	9.740	38.980	496
		Hormonoterapia para Cáncer de Mama	46.770	9.750	37.020	11.712
		Seguimiento Cáncer de Mama paciente asintomática	16.850	3.370	13.480	2.448
Seguimiento Cáncer de Mama paciente sintomática	74.540	14.910	59.630	2.127		
9.-	DISRAFAS ESPINALES (9)	Confirmación Disrafia Espinal Abierta	16.330	3.270	13.060	11
		Confirmación Disrafia Espinal Cerrada	206.620	41.320	165.300	12
		Intervención Quir. Integral Disrafia Espinal Abierta	2.798.200	559.640	2.238.560	10
		Intervención Quir. Integral Disrafia Espinal Cerrada	1.205.090	241.020	964.070	6

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
		<i>Evaluación Post-quirúrgico Disrafia Espinal Abierta</i>	29.580	5.920	23.660	10
		<i>Evaluación Post-quirúrgico Disrafia Espinal Cerrada</i>	39.550	7.910	31.640	6
		<i>Recambio Valvular Espina Bífida Abierta</i>	1.207.600	241.520	966.080	0
		<i>Rehabilitación 1° y 2° Paciente con Espina Bífida Abierta</i>	32.150	6.430	25.720	5
10.-	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ESCOLIOSIS EN MENORES DE 25 AÑOS (10)	<i>Intervención Quirúrgica Integral Escoliosis Idiopática</i>	6.778.160	1.355.630	5.422.530	102
		<i>Intervención Quirúrgica Integral Escoliosis Neuromuscular</i>	11.508.810	2.301.760	9.207.050	12
		<i>Intervención Quirúrgica Integral Escoliosis Mielomeningocele</i>	9.652.890	1.930.580	7.722.310	6
		<i>Evaluación post Quirúrgica Escoliosis</i>	18.010	3.600	14.410	58
11.-	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS (11)	<i>Confirmación Cataratas</i>	53.990	10.800	43.190	1.609
		<i>Intervención Quir. Integral Cataratas</i>	720.760	144.450	576.310	1.459
12.-	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CADERA EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA CON LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA (12)	<i>Intervención Quirúrgica Integral con Prótesis de Cadera Total</i>	2.954.690	590.940	2.363.750	116
		<i>Recambio de Prótesis de Cadera</i>	8.831.280	1.766.260	7.065.020	28
		<i>Control y Kinesioterapia post Quirúrgica</i>	12.830	2.570	10.260	116
13.-	FISURA LABIOPALATINA	<i>Confirmación Fisura Labiopalatina</i>	7.870	1.570	6.300	25
		<i>Ortopedia Prequirúrgica</i>	130.350	26.070	104.280	25
		<i>Cirugía Primaria: 1° Intervención</i>	677.050	135.410	541.640	25
		<i>Cirugía Primaria: 2° Intervención</i>	263.150	52.630	210.520	25
		<i>Cirugía Secundaria</i>	790.480	158.100	632.380	50
		<i>Rehabilitación Fisura Labiopalatina 1° año</i>	84.620	16.920	67.700	25
		<i>Rehabilitación Fisura Labiopalatina 2° año</i>	97.030	19.410	77.620	25
		<i>Rehabilitación Fisura Labiopalatina Preescolar (3° año al 6° año)</i>	143.640	28.730	114.910	75
		<i>Rehabilitación Fisura Labiopalatina Preescolar (7° año al 10° año)</i>	133.980	26.800	107.180	50
14.-	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS (14)	<i>Confirmación y Etapificación Cáncer en menores de 15 años</i>	1.119.430	223.890	895.540	72
		<i>Quimioterapia Cáncer en menores de 15 años</i>	495.470	99.090	396.380	960
		<i>Trasplante de Médula Autólogo</i>	22.252.850	4.450.570	17.802.280	4
		<i>Trasplante de Médula Alógeno</i>	45.006.860	9.001.370	36.005.490	3
		<i>Tratamiento Cáncer menores de 15 años</i>	3.409.770	681.950	2.727.820	21

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
		Radioterapia Cáncer en menores de 15 años	796.760	159.350	637.410	113
		Tratamiento Radioyodo	163.350	32.670	130.680	1
		Seguimiento Cáncer en menores de 15 años	60.550	12.110	48.440	36
15.-	ESQUIZOFRENIA (15)	Evaluación inicial de primer episodio de Esquizofrenia	66.120	13.220	52.900	250
		Evaluación en sospecha de primer episodio Esquizofrenia	8.030	1.610	6.420	1.500
		Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	64.820	12.960	51.860	3.852
		Tratamiento Esquizofrenia a partir del Segundo Año	39.860	7.970	31.890	1.932
16.-	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (16)	Confirmación Diagnóstica Cáncer Testículo	49.300	9.860	39.440	107
		Etapificación Cáncer Testículo	216.060	43.210	172.850	63
		Intervención Quirúrgica Cáncer Testículo: Orquidectomía	287.510	57.500	230.010	70
		Intervención Quirúrgica Cáncer Testículo: Vaciamiento Ganglionar (LALA)	1.185.440	237.090	948.350	24
		Intervención Quirúrgica Cáncer Testículo: Mediastínico - Retroperitoneal	1.197.030	239.410	957.620	12
		Radioterapia Cáncer Testículo	796.760	159.350	637.410	92
		Quimioterapia Cáncer Testículo	212.660	42.530	170.130	762
		Terapia de reemplazo hormonal	15.100	3.020	12.080	252
		Banco de espermios	316.360	63.270	253.090	40
		Hospitalización por Quimioterapia	1.656.970	331.390	1.325.580	35
		Seguimiento Cáncer Testículo	98.410	19.680	78.730	2.140
17.-	LINFOMAS EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (17)	Confirmación Linfoma Adulto	135.300	27.060	108.240	125
		Etapificación Linfoma Adulto	878.030	175.610	702.420	151
		Controles y exámenes por Tratamiento Quimioterapia	909.730	181.950	727.780	90
		Radioterapia Linfoma Adulto	796.760	159.350	637.410	114
		Quimioterapia Linfoma Adulto	621.650	124.330	497.320	1.547
		Seguimiento Linfoma Adulto	43.690	8.740	34.950	2.208
18.-	SÍNDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA (18)	TARV Esquemas primera línea personas de 18 años y más	135.510	27.100	108.410	7.740
		TARV Esquemas Rescate personas de 18 años y más	257.160	51.430	205.730	1.464
		TARV Prevención Transmisión Vertical en Embarazadas (TARV embarazo, parto y recién nacido)	971.070	194.210	776.860	2
		TARV en personas menores de 18 años	222.900	44.580	178.320	0

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
		<i>Exámenes de determinación Carga Viral</i>	24.530	4.910	19.620	4.377
		<i>Exámenes Linfocitos T y CD4</i>	33.500	6.700	26.800	4.209
		<i>Exámenes Genotipificación</i>	245.630	49.130	196.500	26
19.-	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) BAJA DE MANEJO AMBULATORIO EN MENORES DE 5 AÑOS (19)	<i>Tratamiento Ambulatorio IRA baja en menores de 5 años</i>	6.620	1.320	5.300	10.940
20.-	NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD DE MANEJO AMBULATORIO EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS (20)	<i>Confirmación Neumonía</i>	17.380	3.480	13.900	19
		<i>Tratamiento Neumonía</i>	11.800	2.360	9.440	63
21.-	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (21)	<i>Evaluación Inicial Hipertensión Arterial en Nivel Primario</i>	16.740	3.350	13.390	12.207
		<i>Monitoreo Continuo de Presión Arterial</i>	19.830	3.970	15.860	3.400
		<i>Tratamiento Hipertensión Arterial Nivel Primario</i>	1.180	240	940	449.016
		<i>Control en pacientes hipertensos sin tratamiento farmacológico en Nivel Primario</i>	4.960	990	3.970	778
		<i>Exámenes anuales para pacientes hipertensos en control en el Nivel Primario</i>	13.330	2.670	10.660	9.367
22.-	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS (22)	<i>Tratamiento Integral año 1 Nivel Primario Epilepsia No Refractaria</i>	15.160	3.030	12.130	254
		<i>Tratamiento Integral año 2 Nivel Primario Epilepsia No Refractaria</i>	7.980	1.600	6.380	93
		<i>Tratamiento Año 1 Nivel de especialidad Epilepsia No Refractaria</i>	25.870	5.170	20.700	49
		<i>Tratamiento Año 2 Nivel de especialidad Epilepsia No Refractaria</i>	12.060	2.410	9.650	93
		<i>Seguimiento Año 3 Epilepsia No Refractaria</i>	7.510	1.500	6.010	25
		<i>Seguimiento Año 4 Epilepsia No Refractaria</i>	14.340	2.870	11.470	16
23.-	SALUD ORAL INTEGRAL PARA NIÑOS DE 6 AÑOS (23)	<i>Prevención y Educación Salud Oral 6 años</i>	23.610	4.720	18.890	9.514
		<i>Tratamiento Salud Oral 6 años</i>	26.000	5.200	20.800	9.514
24.-	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	<i>Confirmación Síntomas Parto Prematuro</i>	35.370	7.070	28.300	25
		<i>Tratamiento Síntomas Parto Prematuro</i>	198.690	39.740	158.950	22
		<i>Control de embarazadas con Síntomas Parto Prematuro</i>	15.130	3.030	12.100	3

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
25.-	TRASTORNOS DE GENERACIÓN DEL IMPULSO Y CONDUCCIÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS, QUE REQUIEREN MARCAPASO (25)	<i>Confirmación Trastorno de Conducción</i>	84.800	16.960	67.840	123
		<i>Estudios Electrofisiológicos</i>	1.012.600	202.520	810.080	12
		<i>Implantación Marcapasos Unicameral VVI</i>	1.459.170	291.830	1.167.340	68
		<i>Recambio Marcapasos Unicameral VVI</i>	1.039.260	207.850	831.410	22
		<i>Implantación Marcapasos Bicameral DDD</i>	1.898.390	379.680	1.518.710	227
		<i>Recambio Marcapasos Bicameral DDD con o sin electrodos</i>	1.494.840	298.970	1.195.870	51
		<i>Seguimiento Trastorno de Conducción 1° año</i>	12.470	2.490	9.980	780
		<i>Seguimiento Trastorno de Conducción 2° año</i>	7.460	1.490	5.970	102
26.-	COLECISTECTOMÍA PREVENTIVA DEL CÁNCER DE VESÍCULA EN PERSONAS DE 35 A 49 AÑOS SINTOMÁTICOS (26)	<i>Confirmación Colelitiasis</i>	23.980	4.800	19.180	661
		<i>Intervención quirúrgica Colelitiasis</i>	593.540	118.710	474.830	1.185
27.-	CÁNCER GÁSTRICO	<i>Sospecha Cáncer Gástrico: Screening Nivel Especialidad</i>	7.510	1.500	6.010	26
		<i>Confirmación Cáncer Gástrico Nivel Especialidad</i>	185.420	37.080	148.340	53
		<i>Tratamiento Intervención Quirúrgica Cáncer Gástrico</i>	2.334.460	466.890	1.867.570	49
		<i>Evaluación Post Quirúrgica Cáncer Gástrico</i>	19.620	3.920	15.700	63
28.-	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	<i>Etapificación Cáncer de Próstata</i>	53.480	10.700	42.780	117
		<i>Intervención Quirúrgica Tumores Malignos de Próstata</i>	1.547.310	309.460	1.237.850	138
		<i>Intervención Quirúrgica Orquidectomía</i>	356.560	71.310	285.250	2
		<i>Radioterapia</i>	796.760	159.350	637.410	125
		<i>Hormonoterapia</i>	323.410	64.680	258.730	1.720
		<i>Seguimiento Cáncer de Próstata</i>	53.970	10.790	43.180	1.404
29.-	VICIOS DE REFRACCIÓN EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS	<i>Confirmación Vicio de Refracción (miopía, astigmatismo, hipermetropía)</i>	7.510	1.500	6.010	627
		<i>Tratamiento Presbicia pura (entrega de lentes)</i>	4.770	950	3.820	693
		<i>Tratamiento Vicio de Refracción: (lentes para Miopía, Astigmatismo e Hipermetropía)</i>	22.300	4.460	17.840	808
30.-	ESTRABISMO EN MENORES DE 9 AÑOS	<i>Confirmación Estrabismo menores de 9 años</i>	48.450	9.690	38.760	420
		<i>Tratamiento Quirúrgico Ambulatorio Estrabismo menores de 9 años</i>	265.040	53.010	212.030	158
		<i>Tratamiento Médico Estrabismo menores de 9 años</i>	81.320	16.260	65.060	323

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
31.-	RETINOPATÍA DIABÉTICA	Confirmación Retinopatía Diabética	8.170	1.630	6.540	549
		Tratamiento Fotocoagulación Retinopatía Diabética	213.970	42.790	171.180	292
		Tratamiento Vitrectomía Retinopatía Diabética	1.480.880	296.180	1.184.700	63
32.-	DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATÓGENO NO TRAUMÁTICO	Confirmación Desprendimiento Retina	7.510	1.500	6.010	106
		Vitrectomía	1.444.870	288.970	1.155.900	123
		Cirugía Desprendimiento Retina	212.540	42.510	170.030	20
33.-	HEMOFILIA	Confirmación Hemofilia en la sospecha o primer episodio hemorrágico	74.990	15.000	59.990	14
		Profilaxis en menores de 15 años	1.654.180	330.840	1.323.340	139
		Tratamiento de eventos graves para personas de 15 años y más	9.921.200	1.984.240	7.936.960	2
		Tratamiento de eventos graves para personas menores de 15 años	5.385.300	1.077.060	4.308.240	1
		Tratamiento de eventos no graves para personas de 15 años y más	877.480	195.500	681.980	232
		Tratamiento de eventos no graves para personas menores de 15 años	329.610	65.920	263.690	101
		Exámenes anuales de control Hematológico para todo paciente Hemofílico	33.000	6.600	26.400	37
		Exámenes anuales de control Microbiológico e Imagenológico para todo paciente Hemofílico	69.210	13.840	55.370	26
34.-	DEPRESIÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento Depresión Leve	4.820	960	3.860	67.397
		Tratamiento Depresión Moderada	6.580	1.320	5.260	107.835
		Tratamiento Depresión Grave Año 1	6.780	1.360	5.420	67.397
		Tratamiento Depresión con Psicosis, Trastorno Bipolar, Alto Riesgo Suicida, o Refractariedad Año 1	20.100	4.020	16.080	26.958
		Tratamiento Depresión Grave y Tratamiento Depresión con Psicosis, Trastorno Bipolar, Alto Riesgo Suicida, o Refractariedad Año 2	4.980	1.000	3.980	53.917
35.-	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PRÓSTATA EN PERSONAS SINTOMÁTICAS	Tratamiento Quirúrgico Hiperplasia Próstata	713.870	142.770	571.100	178
		Evaluación Post Quirúrgica Hiperplasia de Próstata	7.880	1.580	6.300	112
36.-	ÓRTESIS (O AYUDAS TÉCNICAS) PARA PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS	Atención Kinesiológica	2.770	550	2.220	7
		Órtesis (bastón)	13.860	2.770	11.090	11
		Órtesis (silla de ruedas)	281.710	56.340	225.370	31

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
		Órtesis (andador)	39.460	7.890	31.570	8
		Órtesis (andador de paseo)	102.790	20.560	82.230	3
		Órtesis (cojín antiescara)	37.690	7.540	30.150	11
		Órtesis (colchón antiescara)	167.180	33.440	133.740	34
37.-	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Confirmación Accidente Cerebro Vascular Isquémico	67.200	13.440	53.760	161
		Tratamiento Accidente Cerebro Vascular Isquémico	750.480	150.100	600.380	348
		Seguimiento Accidente Cerebro Vascular Isquémico	13.290	2.660	10.630	341
38.-	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO	Confirmación EPOC	24.500	4.900	19.600	467
		Tratamiento EPOC bajo riesgo	15.180	3.040	12.140	774
		Tratamiento EPOC alto riesgo	56.670	11.330	45.340	2.508
		Tratamiento EPOC exacerbaciones	11.610	2.320	9.290	160
39.-	ASMA BRONQUIAL MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE 15 AÑOS	Confirmación Asma Bronquial en personas menores de 15 años	24.390	4.880	19.510	1.948
		Tratamiento asma moderado estable Nivel Primaria en menores de 15 años	13.690	2.740	10.950	8.244
		Tratamiento asma moderado y grave estable Nivel Especialidad en menores de 15 años	21.870	4.370	17.500	27.756
		Tratamiento Exacerbaciones Nivel Primario en menores de 15 años	7.300	1.460	5.840	111
		Tratamiento Exacerbaciones Nivel Especialidad en menores de 15 años	10.470	2.090	8.380	34
40.-	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL RECIÉN NACIDO	Enfermedad de la Membrana Hialina: Confirmación y Tratamiento	4.349.120	869.820	3.479.300	91
		Hernia Diafragmática: Confirmación y Tratamiento	3.113.330	622.670	2.490.660	6
		Hernia Diafragmática: Tratamiento especializado con Óxido Nítrico	4.669.830	933.970	3.735.860	1
		Hipertensión Pulmonar Persistente: Confirmación y Tratamiento	3.212.270	642.450	2.569.820	8
		Hipertensión Pulmonar Persistente, Aspiración de Meconio y Bronconeumonía: Tratamiento especializado con Óxido Nítrico	3.735.860	747.170	2.988.690	3
		Aspiración de Meconio: Confirmación y Tratamiento	1.482.740	296.550	1.186.190	8
		Bronconeumonía: Confirmación y Tratamiento	1.121.610	224.320	897.290	6
41.-	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	Tratamiento Artrosis Nivel Especialidad (INVERTIDO)	56.480	11.300	45.180	630
		Tratamiento Artrosis Nivel Primario (INVERTIDO)	3.280	660	2.620	1.092

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
42.-	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA SECUNDARIA A RUPTURA DE ANEURISMAS CEREBRALES	<i>Confirmación Ruptura Aneurisma Cerebral</i>	641.470	128.290	513.180	22
		<i>Tratamiento quirúrgico Ruptura Aneurisma Cerebral</i>	4.084.960	816.990	3.267.970	30
		<i>Tratamiento Vía Vascular Coil de Ruptura Aneurisma Cerebral</i>	6.718.860	1.343.770	5.375.090	16
		<i>Seguimiento Ruptura Aneurisma Cerebral</i>	102.830	20.570	82.260	29
43.-	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TUMORES PRIMARIOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	<i>Confirmación Tumores Primarios Sistema Nervioso Central</i>	723.800	144.760	579.040	40
		<i>Confirmación Acromegalia</i>	220.800	44.160	176.640	87
		<i>Confirmación Diabetes Insípida</i>	172.450	34.490	137.960	252
		<i>Tratamiento Quirúrgico Tumores Primarios Sistema Nervioso Central</i>	2.171.290	434.260	1.737.030	67
		<i>Tratamiento Radioterapia Tumores Primarios Sistema Nervioso Central</i>	796.760	159.350	637.410	19
		<i>Tratamiento Acromegalia</i>	841.410	158.280	683.130	192
		<i>Tratamiento Diabetes Insípida</i>	31.190	6.240	24.950	1.129
		<i>Seguimiento Tumores Primarios Sistema Nervioso Central</i>	156.000	31.200	124.800	31
44.-	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO HERNIA NUCLEO PULPOSO LUMBAR	<i>Tratamiento Quirúrgico Hernia Nucleo Pulposo Lumbar</i>	793.720	158.740	634.980	895
		<i>Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar</i>	12.620	2.520	10.100	666
45.-	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	<i>Confirmación Leucemia Aguda</i>	537.640	107.530	430.110	37
		<i>Estudio Leucemia Aguda Adulto</i>	1.463.020	292.600	1.170.420	36
		<i>Confirmación Leucemia Mieloide Crónica y Linfática Crónica</i>	107.870	21.570	86.300	10
		<i>Estudio Leucemia Crónica</i>	581.200	116.240	464.960	17
		<i>Tratamiento Leucemia Aguda por quimioterapia</i>	6.644.990	1.329.000	5.315.990	55
		<i>Tratamiento Leucemia Crónica por quimioterapia</i>	355.330	71.070	284.260	19
		<i>Quimioterapia Leucemia Linfática Crónica</i>	279.150	55.830	223.320	180
		<i>Quimioterapia Leucemia Mieloide Crónica: Tratamiento Hidroxicarbamina</i>	29.990	6.000	23.990	84
		<i>Quimioterapia Leucemia Mieloide Crónica: Tratamiento inhibidor tirosinkinasa</i>	1.865.610	373.120	1.492.490	432
		<i>Quimioterapia Leucemia Aguda: Leucemia Linfoblástica</i>	151.820	30.360	121.460	216
		<i>Quimioterapia Leucemia Aguda: Recaída de Leucemias Linfoblásticas</i>	773.600	154.720	618.880	84
		<i>Quimioterapia Leucemia Aguda: Leucemia No Linfoblástica - Leucemia Mieloide (LNLA)</i>	514.910	102.980	411.930	252

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
		<i>Quimioterapia Leucemia Aguda: Recaída Leucemia No Linfoblástica - Leucemia Mieloide (LNLA)</i>	437.320	87.460	349.860	44
		<i>Quimioterapia Leucemia Aguda: Leucemia Promielocítica Aguda</i>	202.780	40.560	162.220	132
		<i>Seguimiento Leucemia Aguda</i>	25.600	5.120	20.480	17
		<i>Seguimiento Leucemia Mieloide Crónica</i>	44.200	8.840	35.360	8
		<i>Seguimiento Leucemia Linfática Crónica</i>	14.520	2.900	11.620	9
46.-	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	<i>Absceso Submucoso o Subperióstico de origen Odontológico (del 3 a 1 lugar)</i>	11.550	2.310	9.240	1.050
		<i>Absceso de Espacios Anatómicos del territorio Buco Máxilo Facial: Nivel Primario</i>	3.930	790	3.140	33
		<i>Flegmón Oro Cérvico Facial de origen odontogénico: Nivel Primario</i>	3.930	790	3.140	16
		<i>Gingivitis Úlcero Necrótica Aguda (GUNA) con compromiso del estado general</i>	10.500	2.100	8.400	232
		<i>Complicaciones Post Exodoncia</i>	7.550	1.510	6.040	650
		<i>Traumatismos Dento Alveolares</i>	19.990	4.000	15.990	4.592
		<i>Pericoronaritis</i>	11.930	2.390	9.540	3.388
		<i>Pulpitis</i>	8.300	1.660	6.640	1.391
47.-	SALUD ORAL INTEGRAL DEL ADULTO DE 60 AÑOS	<i>Atención Odontológica del Adulto de 60 años</i>	252.890	50.580	202.310	477
48.-	POLITRAUMATIZADO GRAVE	<i>Tratamiento Politraumatizado Sin Lesion Medular</i>	5.621.320	1.124.260	4.497.060	27
		<i>Tratamiento Politraumatizado Con Lesion Medular</i>	9.703.200	1.940.640	7.762.560	5
49.-	ATENCIÓN DE URGENCIA DEL TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO MODERADO O GRAVE	<i>Confirmación TEC Moderado y Grave</i>	89.100	17.820	71.280	20
		<i>Tratamiento TEC Moderado y Grave</i>	2.261.230	452.250	1.808.980	64
50.-	TRAUMA OCULAR GRAVE	<i>Confirmación Trauma Ocular Grave</i>	48.540	9.710	38.830	35
		<i>Tratamiento Médico Trauma Ocular Grave</i>	276.190	55.240	220.950	10
		<i>Tratamiento Quirúrgico Trauma Ocular Grave</i>	886.040	177.210	708.830	25
		<i>Seguimiento Trauma Ocular Grave</i>	9.760	1.950	7.810	16
51.-	FIBROSIS QUISTICA	<i>Tratamiento Fibrosis Quística Severa</i>	713.480	142.700	570.780	240
		<i>Tratamiento Farmacológico con Tobramicina para pacientes con Fibrosis Quística Severa</i>	7.600.270	1.520.050	6.080.220	9
		<i>Tratamiento Fibrosis Quística Moderada</i>	454.900	90.980	363.920	192

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
		<i>Tratamiento Fibrosis Quística Leve</i>	129.540	25.910	103.630	120
52.-	ARTRITIS REUMATOIDEA	<i>Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea</i>	30.770	6.150	24.620	2.199
53.-	CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN MENORES DE 20 AÑOS	<i>Plan Ambulatorio básico</i>	77.330	15.470	61.860	648
		<i>Plan de Seguimiento</i>	5.150	1.030	4.120	24
54.-	ANALGESIA DEL PARTO	<i>Analgesia del Parto</i>	24.850	4.970	19.880	58
55.-	GRAN QUEMADO	<i>Tratamiento paciente quemado grave en menores de 15 años</i>	7.463.440	1.492.690	5.970.750	8
		<i>Tratamiento paciente quemado crítico en menores de 15 años</i>	14.866.120	2.973.220	11.892.900	1
		<i>Tratamiento en paciente quemado sobrevida excepcional en menores de 15 años</i>	59.645.300	11.929.060	47.716.240	1
		<i>Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más</i>	14.338.790	2.867.760	11.471.030	6
		<i>Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más</i>	18.430.100	3.686.020	14.744.080	4
		<i>Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional de 15 años y más</i>	22.537.480	4.507.500	18.029.980	0
		<i>Cirugía Reparadora quemado grave en menores de 15 años</i>	698.650	139.730	558.920	3
		<i>Cirugía reparadora quemado crítico en menores de 15 años</i>	698.650	139.730	558.920	1
		<i>Cirugía reparadora quemado sobrevida excepcional en menores de 15 años</i>	698.650	139.730	558.920	1
		<i>Cirugía reparadora quemado grave de 15 años y más</i>	698.650	139.730	558.920	4
		<i>Cirugía reparadora paciente quemado crítico de 15 años y más</i>	698.650	139.730	558.920	2
		<i>Cirugía reparadora quemado sobrevida excepcional de 15 años y más</i>	698.650	139.730	558.920	1
		<i>Seguimiento y rehabilitación 1° año paciente quemado grave en menores de 15 años</i>	141.400	28.280	113.120	0
		<i>Seguimiento y rehabilitación 1° año paciente quemado crítico en menores de 15 años</i>	141.400	28.280	113.120	0
		<i>Seguimiento y rehabilitación 1° año en paciente quemado sobrevida excepcional en menores de 15 años</i>	141.400	28.280	113.120	0
		<i>Seguimiento y rehabilitación 1° año paciente quemado grave de 15 años y más</i>	141.400	28.280	113.120	12

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
		<i>Seguimiento y rehabilitación 1° año paciente quemado crítico de 15 años y más</i>	141.400	28.280	113.120	12
		<i>Seguimiento y rehabilitación 1° año paciente quemado sobrevida excepcional de 15 años y más</i>	141.400	28.280	113.120	12
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado grave en menores de 15 años</i>	54.630	10.930	43.700	113
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado crítico en menores de 15 años</i>	54.630	10.930	43.700	16
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años</i>	54.630	10.930	43.700	18
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado grave de 15 años y más</i>	54.630	10.930	43.700	132
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado crítico de 15 años y más</i>	54.630	10.930	43.700	16
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado sobrevida excepcional de 15 años y más</i>	54.630	10.930	43.700	10
56.-	HIPOACUSIA BILATERAL EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS QUE REQUIEREN USO DE AUDÍFONO	Implementación Audífonos	300.500	60.100	240.400	1.047
57.-	RETINOPATÍA DEL PREMATURO	<i>Sospecha y Confirmación Retinopatía del Prematuro</i>	39.050	7.810	31.240	12
		<i>Fotocoagulación</i>	491.280	98.260	393.020	2
		<i>Cirugía Vitreoretinal</i>	3.891.520	778.300	3.113.220	8
		<i>Seguimiento Post Quirúrgico Retinopatía del Prematuro 1° año</i>	47.230	9.450	37.780	12
		<i>Seguimiento Post Quirúrgico Retinopatía del Prematuro 2° año</i>	15.880	3.180	12.700	0
		<i>Seguimiento Pacientes No Quirúrgico Retinopatía del Prematuro</i>	15.880	3.180	12.700	7
58.-	DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO	<i>Tratamiento Displasia Broncopulmonar</i>	33.090	6.620	26.470	7
		<i>Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1° año</i>	23.380	4.680	18.700	6
		<i>Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2° año</i>	10.750	2.150	8.600	6
59.-	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO	<i>Screening Auditivo Automatizado del Prematuro</i>	15.480	3.100	12.380	11
		<i>Confirmación Hipoacusia del Prematuro</i>	56.040	11.210	44.830	1
		<i>Implementación bilateral Audífono</i>	1.883.830	376.770	1.507.060	0

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
		<i>Implante Coclear</i>	23.561.320	4.712.260	18.849.060	0
		<i>Rehabilitación Hipoacusia del Prematuro (audífono e implante coclear) 1° año</i>	14.780	2.960	11.820	2
		<i>Rehabilitación Hipoacusia del Prematuro (audífono e implante coclear) 2° año</i>	11.580	2.320	9.260	0
60.-	EPILEPSIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	<i>Tratamiento Epilepsia No Refractaria Nivel Primario</i>	3.140	630	2.510	4.356
		<i>Tratamiento Epilepsia No Refractaria Nivel Especialidad</i>	13.840	2.770	11.070	156
61.-	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	<i>Confirmación Asma Bronquial en personas de 15 años y más</i>	12.050	2.410	9.640	227
		<i>Confirmación Asma Bronquial Atípico en personas de 15 años y más</i>	36.080	7.220	28.860	2.722
		<i>Tratamiento Asma Bronquial Nivel Primario en personas de 15 años y más</i>	21.130	4.230	16.900	2.418
		<i>Tratamiento Asma Bronquial Nivel Especialidad en personas de 15 años y más</i>	28.090	5.620	22.470	1.812
		<i>Tratamiento Asma Bronquial Exacerbaciones Nivel Primario en personas de 15 años y más</i>	4.910	980	3.930	302
62.-	ENFERMEDAD DE PARKINSON	<i>Tratamiento Farmacológico Enfermedad de Parkinson en menores de 60 años</i>	46.590	9.320	37.270	50
		<i>Tratamiento Farmacológico Enfermedad de Parkinson en personas de 60 años y más</i>	23.990	4.800	19.190	1.196
		<i>Consulta Especialista</i>	9.760	1.950	7.810	154
		<i>Consulta Neurólogo</i>	4.130	830	3.300	154
63.-	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	<i>Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil</i>	39.270	7.850	31.420	3.144
		<i>Tratamiento Biológico Artritis Idiopática Juvenil</i>	770.080	154.020	616.060	204
64.-	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	<i>Tratamiento Nefropatía</i>	2.860	570	2.290	132.034
		<i>Consulta Especialista</i>	9.760	1.950	7.810	1.950
65.-	DISPLASIA LUXANTE DE CADERAS	<i>Screening Displasia Luxante de Caderas</i>	11.250	2.250	9.000	471
		<i>Confirmación Displasia Luxante de Caderas</i>	6.550	1.310	5.240	188
		<i>Tratamiento Ortopédico Displasia Luxante de Caderas</i>	72.480	14.500	57.980	471
66.-	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	<i>Tratamiento Salud Oral Integral de la Embarazada Nivel Primario</i>	106.540	21.310	85.230	7.121

N°	Problema de Salud o programa	Prestación o Grupo de prestaciones	Arancel GES (\$)	Copago (\$)	Arancel GES (\$) Neto de Copagos	Número de Grupos de Prestaciones Anual
		<i>Tratamiento Salud Oral Integral de la Embarazada Nivel Secundario</i>	88.630	17.730	70.900	3.052
67.-	ESCLEROSIS MÚLTIPLE REMITENTE RECURRENTE	<i>Confirmación Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente</i>	463.750	92.750	371.000	288
		<i>Tratamiento Farmacológico Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente</i>	618.630	123.730	494.900	3.144
		<i>Tratamiento Brote Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente</i>	803.960	160.790	643.170	173
		<i>Tratamiento Kinésico Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente</i>	13.590	2.720	10.870	131
68.-	HEPATITIS B	<i>Confirmación y Evaluación Pacientes con Antígeno de Superficie(HBsAg) Positivo</i>	337.100	67.420	269.680	608
		<i>Tratamiento Farmacológico VHBcrónica en personas de 15 años y más</i>	155.070	31.010	124.060	3.648
		<i>Tratamiento Farmacológico VHBcrónica en menores de 15 años</i>	138.900	27.780	111.120	12
		<i>Evaluación paciente Hepatitis Crónica por VHB mayores y menores de 15 años en tratamiento antiviral</i>	251.500	50.300	201.200	182
		<i>Evaluación paciente Hepatitis Crónica por VHB mayores y menores de 15 años en tratamiento con Peginterferón</i>	70.630	14.130	56.500	122
		<i>Controles a pacientes VHB sin tratamiento farmacológico</i>	56.320	11.260	45.060	304
69.-	HEPATITIS C	<i>Confirmación del Virus de Hepatitis C</i>	36.150	7.230	28.920	836
		<i>Evaluación paciente VHC pre tratamiento</i>	282.280	56.460	225.820	836
		<i>Tratamiento Farmacológico VHC</i>	498.810	99.760	399.050	4.008

Nota: Los cálculos de casos se originan en personas, es decir, en números enteros, no obstante los cálculos posteriores consideran todos los decimales, lo mismo en el caso de los costos que se originan en un arancel que es un número entero. Por lo tanto, los números presentados en la Tabla están redondeados.

Fuente: Elaboración Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

A partir de lo anterior, la Tabla 4 siguiente resume los costos anuales estimados por cada problema de salud GES.

Tabla 4
Gastos Anuales Estimados 69 Problemas con GES

N°	Problema de Salud	Gasto Anual (\$)
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL (1)	4.816.372.571
2	CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS OPERABLES EN MENORES DE 15 AÑOS (2)	385.469.450
3	CÁNCER CERVICOUTERINO (3)	518.136.924
4	ALIVIO DEL DOLOR POR CÁNCER AVANZADO Y CUIDADOS PALIATIVOS (4)	217.253.400
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO (5)	146.405.040
6	DIABETES MELLITUS TIPO 1 (6)	898.126.903
7	DIABETES MELLITUS TIPO 2 (7)	1.484.544.280
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (8)	3.758.413.336
9	DISRAFIAS ESPINALES (9)	35.376.760
10	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ESCOLIOSIS EN MENORES DE 25 AÑOS (10)	705.044.400
11	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS (11)	910.329.000
12	ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CADERA EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA CON LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA (12)	472.631.160
	FISURA LABIOPALATINA (13)	70.797.750
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS (14)	755.415.340
15	ESQUIZOFRENIA (15)	271.006.200
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (16)	481.337.190
17	LINFOMAS EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (17)	1.104.085.072
18	SÍNDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA (18)	1.345.699.643
19	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) BAJA DE MANEJO AMBULATORIO EN MENORES DE 5 AÑOS (19)	57.982.000
20	NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD DE MANEJO AMBULATORIO EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS (20)	858.820
21	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (21)	742.391.650
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS (22)	16.850.360
23	SALUD ORAL INTEGRAL PARA NIÑOS DE 6 AÑOS (23)	364.153.060
24	PREVENCIÓN DE PARTO PREMATURO (24)	4.240.700
25	TRASTORNOS DE GENERACIÓN DEL IMPULSO Y CONDUCCIÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS, QUE REQUIEREN MARCAPASO (25)	529.865.300
26	COLECISTECTOMÍA PREVENTIVA DEL CÁNCER DE VESÍCULA EN PERSONAS DE 35 A 49 AÑOS SINTOMÁTICOS (26)	588.221.310
27	CÁNCER GÁSTRICO (27)	90.500.260

28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (28)	293.108.400
29	VICIOS DE REFRACCIÓN EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS (29)	20.830.250
30	ESTRABISMO EN MENORES DE 9 AÑOS (30)	70.794.320
31	RETINOPATÍA DIABÉTICA 1 (31)	128.211.120
32	DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATÓGENO NO TRAUMÁTICO (32)	146.213.360
33	HEMOFILIA (33)	391.985.557
34	DEPRESIÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (34)	1.840.735.346
35	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PRÓSTATA EN PERSONAS SINTOMÁTICAS (35)	102.361.400
36	ÓRTESIS (O AYUDAS TÉCNICAS) PARA PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS (36)	12.502.060
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (37)	221.212.430
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO (38)	132.042.638
39	ASMA BRONQUIAL MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE 15 AÑOS (39)	614.940.440
40	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL RECIÉN NACIDO (40)	379.694.010
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA (41)	63.582.960
42	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA SECUNDARIA A RUPTURA DE ANEURISMAS CEREBRALES (42)	197.716.040
43	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TUMORES PRIMARIOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (43)	363.144.927
44	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO HERNIA NUCLEO PULPOSO LUMBAR (44)	385.809.660
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (45)	1.112.744.318
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA (46)	131.864.970
47	SALUD ORAL INTEGRAL DEL ADULTO DE 60 AÑOS (47)	96.501.870
48	POLITRAUMATIZADO GRAVE (48)	160.233.420
49	ATENCIÓN DE URGENCIA DEL TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO MODERADO O GRAVE (49)	117.200.320
50	TRAUMA OCULAR GRAVE (50)	21.414.260
51	FIBROSIS QUISTICA (51)	274.053.726
52	ARTRITIS REUMATOIDEA (52)	54.139.380
53	CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN MENORES DE 20 AÑOS (53)	40.184.160
54	ANALGESIA DEL PARTO (54)	1.153.040
55	GRAN QUEMADO (55)	258.853.062
56	HIPOACUSIA BILATERAL EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS QUE REQUIEREN USO DE AUDÍFONO (56)	251.698.800
57	RETINOPATÍA DEL PREMATURO (57)	26.608.940
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO (58)	349.090

59	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO (59)	204.650
60	EPILEPSIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (60)	12.660.480
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (61)	163.507.080
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON (62)	26.525.680
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL (63)	224.460.720
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (64)	317.587.979
65	DISPLASIA LUXANTE DE CADERAS (65)	32.532.700
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA (66)	823.309.630
67	ESCLEROSIS MÚLTIPLE REMITENTE RECURRENTE (67)	1.775.505.980
68	HEPATITIS B (68)	675.028.114
69	HEPATITIS C (69)	1.812.355.040
TOTAL		34.547.070.207

Fuente: Elaboración Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

Nota: Los cálculos de casos se originan en personas, es decir, en números enteros, no obstante los cálculos posteriores consideran todos los decimales, lo mismo en el caso de los costos que se origina en un arancel que es un número entero. Por lo tanto, los números presentados en la Tabla están redondeados.

Por otra parte, en la Tabla 5 se presenta la población beneficiaria total de las Isapres participantes del Fondo para Marzo de 2010.

Tabla 5
Población Beneficiaria Isapres Participantes del Fondo por Grupo de Riesgo

Tramos Edad	Beneficiarios Hombres	Beneficiarios Mujeres	Total Beneficiarios
00 - 01	38.474	36.473	74.947
02 - 04	59.174	56.045	115.219
05 - 09	106.297	101.374	207.671
10 - 14	109.048	103.466	212.514
15 - 19	111.283	101.991	213.274
20 - 24	130.664	94.098	224.762
25 - 29	143.911	106.789	250.700
30 - 34	140.517	111.526	252.043
35 - 39	134.927	113.124	248.051
40 - 44	112.274	98.845	211.119
45 - 49	100.535	95.204	195.739
50 - 54	78.821	80.517	159.338
55 - 59	57.031	61.420	118.451
60 - 64	39.768	38.586	78.354
65 - 69	22.122	22.788	44.910
70 - 74	11.386	13.000	24.386
75 - 79	7.435	8.437	15.872
80 - +	6.073	8.252	14.325
Recuento	1.409.740	1.251.935	2.661.675

Fuente: Elaboración Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

De esta forma, al aplicar la fórmula de cálculo de la Prima Comunitaria, fórmula (2), se obtiene una Prima Comunitaria de \$12.979 anual, equivalente a una Prima Comunitaria mensual de \$1.082⁴, tal como muestra la Tabla 6.

Tabla 6
Resumen Cálculo Prima Comunitaria 69 Problemas GES

Antecedentes	\$
Costo Anual GES 69	34.547.070.207
Beneficiarios de Marzo 2010	2.661.675
Prima Comunitaria Anual	12.979
Prima Comunitaria Mensual	1.082

Fuente: Elaboración Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

4.2 La Tabla de Factores de Riesgo

La Tabla 7 muestra los costos totales estimados por cada uno de los grupos de riesgo, para el otorgamiento de los 69 problemas de salud GES.

Tabla 7
Gastos Estimados Totales 69 GES por Grupos de Riesgo

Tramos Edad	Costo Total (\$)		
	Masculino	Femenino	Total
00-01	632.361.688	466.564.308	1.098.925.996
02-04	341.575.267	227.627.818	569.203.085
05-09	653.835.585	506.290.255	1.160.125.840
10-14	756.456.351	767.983.484	1.524.439.835
15-19	715.952.685	556.734.964	1.272.687.649
20-24	807.959.943	642.772.356	1.450.732.299
25-29	860.040.031	846.863.275	1.706.903.306
30-34	865.750.487	988.356.081	1.854.106.568
35-39	963.463.168	1.498.567.910	2.462.031.078
40-44	1.234.470.662	1.540.460.758	2.774.931.420
45-49	1.446.945.647	1.845.484.903	3.292.430.550
50-54	1.353.794.270	2.050.767.567	3.404.561.837
55-59	1.648.946.753	2.344.671.548	3.993.618.301
60-64	1.182.183.586	1.327.670.535	2.509.854.121
65-69	943.845.626	1.071.686.661	2.015.532.288
70-74	739.959.620	681.870.965	1.421.830.586
75-79	585.047.901	477.605.937	1.062.653.838
80 y más	539.694.218	432.807.393	972.501.611
	16.272.283.489	18.274.786.718	34.547.070.207

Fuente: Elaboración Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

Al dividir los costos estimados por la población beneficiaria de Marzo de 2010 de cada uno de los 36 grupos de riesgo, se obtiene el costo esperado per cápita anual para cada uno de ellos. La Tabla 8 siguiente, muestra los factores de riesgo obtenidos al aplicar la fórmula (3), esto es, al

⁴ Estas cifras contienen decimales, por las razones señaladas en las notas de las Tablas 4 y 5. Además, la Prima Comunitaria está expresada en pesos corrientes, dado que el Arancel establecido en el Decreto está en dicha moneda.

normalizar al promedio los costos esperados para cada grupo de riesgo, es decir, al dividir los costos percápita por grupo de riesgo, por la prima comunitaria que equivale al promedio.

Tabla 8
Tabla de Factores de Riesgo para GES 69 (Promedio=1)

Tramos Edad	Factores de Riesgo	
	Masculino	Femenino
00 - 01	1,26632	0,98556
02 - 04	0,44473	0,31292
05 - 09	0,47391	0,38478
10 - 14	0,53445	0,57187
15 - 19	0,49568	0,42056
20 - 24	0,47641	0,52628
25 - 29	0,46044	0,61099
30 - 34	0,47469	0,68278
35 - 39	0,55015	1,02062
40 - 44	0,84712	1,20071
45 - 49	1,10887	1,49348
50 - 54	1,32329	1,96233
55 - 59	2,22761	2,94114
60 - 64	2,29031	2,65097
65 - 69	3,28716	3,62331
70 - 74	5,00704	4,04113
75 - 79	6,06253	4,36140
80 y más	6,84681	4,04091

Fuente: Elaboración Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

4.3 Primas Ajustadas por Riesgo

En la Tabla 9 siguiente, se muestran las Primas Ajustadas por Riesgo, calculadas para el mes de Marzo de 2010, en las Isapres participantes del Fondo. Estas, se han calculado al aplicar la fórmula (4), es decir, al multiplicar la prima comunitaria mensualizada por los respectivos factores de cada grupo de riesgo de la Tabla 8. En este caso, el factor de riesgo promedio ponderado de la cartera es 1, ya que, se refiere a la distribución de riesgo del mes de Marzo de 2010, el mes base, respecto de la distribución de igual mes.

Tabla 9
Primas Ajustadas Por Riesgo Mensual para los Beneficiarios de Marzo de 2010

Tramos Edad	Masculino \$	Femenino \$
00 - 01	1.370	1.066
02 - 04	481	338
05 - 09	513	416
10 - 14	578	619
15 - 19	536	455
20 - 24	515	569
25 - 29	498	661
30 - 34	513	739
35 - 39	595	1.104
40 - 44	916	1.299
45 - 49	1.199	1.615
50 - 54	1.431	2.122
55 - 59	2.409	3.181
60 - 64	2.477	2.867
65 - 69	3.555	3.919
70 - 74	5.416	4.371
75 - 79	6.557	4.717
80 y más	7.406	4.371

Fuente: Elaboración Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

En la Tabla 10 siguiente, se muestran las Primas Ajustadas por Riesgo anualizadas, considerando la población beneficiaria de Marzo de 2010, en las Isapres participantes del Fondo. Estas se han calculado al aplicar la fórmula (4), es decir, al multiplicar la prima comunitaria anual por los respectivos factores de cada grupo de riesgo de la Tabla 8.

Tabla 10
Primas Ajustadas por Riesgo Anualizadas para Beneficiarios de Marzo 2010

Tramos Edad	Masculino \$	Femenino \$
00 - 01	16.436	12.792
02 - 04	5.772	4.062
05 - 09	6.151	4.994
10 - 14	6.937	7.423
15 - 19	6.434	5.459
20 - 24	6.183	6.831
25 - 29	5.976	7.930
30 - 34	6.161	8.862
35 - 39	7.141	13.247
40 - 44	10.995	15.585
45 - 49	14.392	19.385
50 - 54	17.176	25.470
55 - 59	28.913	38.174
60 - 64	29.727	34.408
65 - 69	42.665	47.029
70 - 74	64.989	52.452
75 - 79	78.688	56.609
80 y más	88.868	52.449

Fuente: Elaboración Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

5. Referencias

Ministerio de salud (2010). Decreto Supremo N°1, de 2010. Aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud. Diario Oficial, 27 de Febrero de 2010.

Ministerio de salud (2009). "Estudio Verificación del Costo Esperado Individual Promedio por Beneficiario del Conjunto Priorizado de Problemas de Salud con Garantías Explícitas - 2009". Informe integrado de Abril 2010, encargado por el Ministerio de Salud a Bitrán y Asociados.

Ministerio de Salud (2005). Decreto Supremo N° 142, de 2005. Aprueba Reglamento del Fondo de Compensación Solidario entre Instituciones de Salud Previsional a que se refiere la Ley N°18.933.

República de Chile. Ministerio de Salud. Ministerio de Hacienda (2007). Decreto Supremo N° 69 Modifica Decreto Supremo N°44 que aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud y reemplaza anexo. Diario Oficial, 28 de Enero de 2007. www.minsal.cl

República de Chile. Ministerio de Salud. Ministerio de Hacienda (2007). Decreto Supremo N° 44 Aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud. Diario Oficial, 9 de Enero de 2007. www.minsal.cl

Superintendencia de Salud (2007). Circular IF/N° 36, del 28 de Febrero de 2007. Imparte Instrucciones sobre la creación y administración del Fondo de Compensación Solidario. www.supersalud.cl

Superintendencia de Salud (2006). Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud. Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469.

Superintendencia de Salud (2005). Ordinario Circular IF N° 44, del 8 de Agosto de 2005. Instruye sobre remisión del archivo maestro de composición de cartera de cotizantes vigentes Isapres cerradas. www.supersalud.cl

Superintendencia de Isapres (2002), Circular N°69, del 21 de Octubre de 2002. Modifica Instrucciones relativas a la generación y envío del archivo maestro de licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral y fija el texto refundido de la Circula N° 63, del 25 de Enero de 2002. www.supersalud.cl

6. Anexo: Población de las Isapres participantes del Fondo en Marzo de 2010

TOTAL

Tramos Edad	Beneficiarios Hombres	Beneficiarios Mujeres	Total Beneficiarios
00 - 01	38.474	36.473	74.947
02 - 04	59.174	56.045	115.219
05 - 09	106.297	101.374	207.671
10 - 14	109.048	103.466	212.514
15 - 19	111.283	101.991	213.274
20 - 24	130.664	94.098	224.762
25 - 29	143.911	106.789	250.700
30 - 34	140.517	111.526	252.043
35 - 39	134.927	113.124	248.051
40 - 44	112.274	98.845	211.119
45 - 49	100.535	95.204	195.739
50 - 54	78.821	80.517	159.338
55 - 59	57.031	61.420	118.451
60 - 64	39.768	38.586	78.354
65 - 69	22.122	22.788	44.910
70 - 74	11.386	13.000	24.386
75 - 79	7.435	8.437	15.872
80 - +	6.073	8.252	14.325
Recuento	1.409.740	1.251.935	2.661.675

67 COLMENA

2.661.675

Tramos Edad	Beneficiarios Hombres	Beneficiarios Mujeres	Total Beneficiarios
00 - 01	7.710	7.197	14.907
02 - 04	11.101	10.293	21.394
05 - 09	17.749	16.983	34.732
10 - 14	16.766	16.480	33.246
15 - 19	16.599	15.847	32.446
20 - 24	17.052	16.010	33.062
25 - 29	22.968	22.619	45.587
30 - 34	24.198	24.075	48.273
35 - 39	21.933	21.217	43.150
40 - 44	16.489	16.080	32.569
45 - 49	14.097	15.089	29.186
50 - 54	11.872	13.876	25.748
55 - 59	9.137	10.978	20.115
60 - 64	6.822	7.609	14.431
65 - 69	4.298	4.588	8.886
70 - 74	2.318	2.619	4.937
75 - 79	1.287	1.458	2.745
80 - +	1.020	1.442	2.462
Recuento	223.416	224.460	447.876

88 MASVIDA

Tramos Edad	Beneficiarios Hombres	Beneficiarios Mujeres	Total Beneficiarios
00 - 01	6.068	5.658	11.726
02 - 04	10.033	9.742	19.775
05 - 09	16.673	15.744	32.417
10 - 14	15.555	14.530	30.085
15 - 19	13.122	12.027	25.149
20 - 24	10.908	9.756	20.664
25 - 29	15.820	15.064	30.884
30 - 34	20.847	20.382	41.229
35 - 39	20.762	19.950	40.712
40 - 44	15.648	14.392	30.040
45 - 49	12.100	11.872	23.972
50 - 54	8.255	8.736	16.991
55 - 59	4.666	5.368	10.034
60 - 64	1.928	1.985	3.913
65 - 69	970	1.039	2.009
70 - 74	458	465	923
75 - 79	288	316	604
80 - +	260	368	628
Recuento	174.361	167.394	341.755

99 BANMÉDICA

Tramos Edad	Beneficiarios Hombres	Beneficiarios Mujeres	Total Beneficiarios
00 - 01	7.674	7.260	14.934
02 - 04	12.355	11.572	23.927
05 - 09	23.246	22.215	45.461
10 - 14	24.147	22.718	46.865
15 - 19	24.888	22.541	47.429
20 - 24	29.360	20.195	49.555
25 - 29	34.021	21.755	55.776
30 - 34	31.588	21.244	52.832
35 - 39	29.621	22.277	51.898
40 - 44	25.165	21.473	46.638
45 - 49	22.768	21.158	43.926
50 - 54	17.497	17.368	34.865
55 - 59	12.595	13.963	26.558
60 - 64	9.464	9.520	18.984
65 - 69	5.369	6.042	11.411
70 - 74	2.743	3.271	6.014
75 - 79	1.803	2.283	4.086
80 - +	1.837	2.470	4.307
Recuento	316.141	269.325	585.466

78 CRUZ BLANCA

Tramos Edad	Beneficiarios Hombres	Beneficiarios Mujeres	Total Beneficiarios
00 - 01	7.607	7.678	15.285
02 - 04	11.428	10.848	22.276
05 - 09	20.393	19.560	39.953
10 - 14	22.426	21.330	43.756
15 - 19	22.181	21.143	43.324
20 - 24	23.309	19.805	43.114
25 - 29	26.669	22.609	49.278
30 - 34	26.938	22.326	49.264
35 - 39	26.110	23.258	49.368
40 - 44	21.882	21.137	43.019
45 - 49	19.647	20.852	40.499
50 - 54	15.779	17.739	33.518
55 - 59	11.596	13.496	25.092
60 - 64	8.365	8.328	16.693
65 - 69	4.437	4.799	9.236
70 - 74	1.971	2.529	4.500
75 - 79	1.262	1.518	2.780
80 - +	924	1.232	2.156
Recuento	272.924	260.187	533.111

80 VIDA TRES

Tramos Edad	Beneficiarios Hombres	Beneficiarios Mujeres	Total Beneficiarios
00 - 01	1.892	1.798	3.690
02 - 04	2.952	2.723	5.675
05 - 09	5.514	5.015	10.529
10 - 14	5.292	4.847	10.139
15 - 19	5.162	5.087	10.249
20 - 24	4.992	4.443	9.435
25 - 29	5.565	4.376	9.941
30 - 34	6.183	4.975	11.158
35 - 39	6.783	6.046	12.829
40 - 44	5.969	5.393	11.362
45 - 49	5.161	4.866	10.027
50 - 54	4.084	4.216	8.300
55 - 59	3.018	3.347	6.365
60 - 64	2.664	2.737	5.401
65 - 69	1.687	1.816	3.503
70 - 74	969	1.068	2.037
75 - 79	672	811	1.483
80 - +	549	683	1.232
Recuento	69.108	64.247	133.355

107 CONSALUD

Tramos Edad	Beneficiarios Hombres	Beneficiarios Mujeres	Total Beneficiarios
00 - 01	7.326	6.703	14.029
02 - 04	10.965	10.548	21.513
05 - 09	22.094	21.263	43.357
10 - 14	24.183	22.953	47.136
15 - 19	28.370	24.689	53.059
20 - 24	42.892	23.363	66.255
25 - 29	37.526	19.871	57.397
30 - 34	29.748	17.969	47.717
35 - 39	28.788	19.683	48.471
40 - 44	26.256	19.681	45.937
45 - 49	25.896	20.732	46.628
50 - 54	20.749	18.042	38.791
55 - 59	15.582	13.772	29.354
60 - 64	10.086	8.083	18.169
65 - 69	5.156	4.371	9.527
70 - 74	2.810	2.989	5.799
75 - 79	2.065	2.023	4.088
80 - +	1.468	2.043	3.511
Recuento	341.960	258.778	600.738

81 FERROSALUD

Tramos Edad	Beneficiarios Hombres	Beneficiarios Mujeres	Total Beneficiarios
00 - 01	197	179	376
02 - 04	340	319	659
05 - 09	628	594	1.222
10 - 14	679	608	1.287
15 - 19	961	657	1.618
20 - 24	2.151	526	2.677
25 - 29	1.342	495	1.837
30 - 34	1.015	555	1.570
35 - 39	930	693	1.623
40 - 44	865	689	1.554
45 - 49	866	635	1.501
50 - 54	585	540	1.125
55 - 59	437	496	933
60 - 64	439	324	763
65 - 69	205	133	338
70 - 74	117	59	176
75 - 79	58	28	86
80 - +	15	14	29
Recuento	11.830	7.544	19.374