



Documento Técnico

Memoria de cálculo ICOSA 2024

Departamento de Estudios y Desarrollo

Marzo 2025

Contenido

1. Antecedentes	3
2. Prestaciones de Salud MLE.....	4
2.1 Arancel FONASA MLE.....	4
2.2 Preparación de bases de datos de prestaciones Isapres.....	5
2.2.1 BBDD Prestaciones de Salud Isapres.....	6
3. Licencias Médicas y SIL	7
3.1 Licencias Médicas Tramitadas	8
3.2 Licencias Médicas Reclamadas.....	9
3.3 Beneficiarios con Derecho a SIL	13
4. Índices utilizados para los ajustes por IPC y Cartera	13

1. Antecedentes

El cálculo del ICOSA 2024 está regulado mediante el decreto exento N°20 de fecha 15 de marzo del año 2022 que aprueba Norma Técnica N°220 del algoritmo de cálculo ICOSA y modificado mediante el Decreto Exento N°12, de 12 de febrero de 2025, de los ministerios de Salud y Economía, Fomento y Turismo que modifican los artículos 2° y 3° del Decreto Exento N°10, que a su vez modifica parte de la Norma Técnica N°220 de 2022, del Algoritmo de Cálculo para determinar el Indicador de Costos de la Salud (ICOSA), que señala en su artículo 2 *"que las prestaciones y a la variación de frecuencia de uso que se realicen en la modalidad de libre elección MLE del Fondo Nacional de Salud, en las etapas previas para la determinación del algoritmo, no serán consideradas para efectos del análisis para el cálculo del Indicador para el proceso de adecuación 2024"*, para hacer aplicable la modificación de la Norma Técnica N° 220, de 2022, del algoritmo de cálculo para determinar el Indicador de Costos de la Salud (ICOSA) del artículo 198, del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, aprobada por el Decreto Exento N°20 de 2022, a los procesos de adecuación correspondientes a los años 2025, 2026 y 2027, en cumplimiento de lo dispuesto en el referido artículo 11° transitorio de la Ley N° 21.674.

En el cálculo del ICOSA 2024, se incorporan tres índices que reflejan la evolución del costo de las prestaciones de salud aranceladas por el Fonasa en su Modalidad de Libre Elección (MLE) y un cuarto índice que describe la evolución del costo en Subsidios de Incapacidad Laboral (SIL):

- 1) IVUBI: Índice de Valor Unitario Bonificado por las Isapres
- 2) ICBI: Índice de Cantidad de Prestaciones Bonificadas por las Isapres
- 3) ICPRE: Índice de Costo en Prestaciones de Salud MLE de las Isapres
- 4) IGSI: Índice de Gasto en Subsidios de Incapacidad Laboral

Los índices mencionados anteriormente, comparten mismo periodo de estudio, de análisis y período base:

Periodo base (t-1): enero - diciembre 2023

Periodo de análisis (t): enero - diciembre 2024

Periodo de estudio (t-1; t): enero 2023 - diciembre 2024

En la primera parte de este documento se describen los campos y filtros utilizados para definir el universo de prestaciones de salud que se utilizan para la construcción de los índices de costo de prestaciones de las Isapres, y en una segunda parte, se indican los campos y filtros utilizados para definir las Licencias Médicas que son consideradas para estimar el costo SIL y en consecuencia el IGSI.

2. Prestaciones de Salud MLE

2.1 Arancel FONASA MLE

El Arancel Fonasa MLE es actualizado anualmente durante el primer trimestre de cada año, adicionalmente las Isapres y/o prestadores pasan por un periodo de ajuste de la nueva codificación y glosa, por lo que no es inmediato el uso efectivo del arancel Fonasa MLE del año en curso por parte del sector privado de salud.

Para el cálculo del ICSA 2024, por tanto, se realizó un proceso de homologación de los últimos 5 aranceles disponibles para fines estadísticos, toda vez que el cambio realizado en los grupos días cama y kinesiología no ha sido completamente adoptado en el sistema Isapre dada la magnitud del cambio. De esta forma, prestaciones que en realidad son las mismas, pero que han recibido modificaciones tanto en su codificación como en la glosa técnica que las describe, son consideradas dentro del marco de prestaciones a ser analizadas y eventualmente participar de la canasta de prestaciones de salud a las cuales se le hará seguimiento.

Para este trabajo entonces, se utilizan los Aranceles Fonasa MLE de 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024.

Estos archivos son vinculados a través del campo "Código de prestación" y en algunos casos, de acuerdo con directrices del Fonasa, se agrupan prestaciones de salud.

Los criterios de análisis para homologar y/o agrupar códigos de prestaciones de salud son los siguientes:

- 1.- Mantener todas aquellas prestaciones de salud que tienen misma codificación en los Aranceles 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024.
- 2.- Descartar todas aquellas prestaciones de salud que no existan o no tengan misma codificación en los mencionados aranceles y que no exista una clara directriz por parte del Fonasa para agruparlas bajo un mismo código.
- 3.- Revisar si la prestación de salud se encuentra contenida en los aranceles, pero bajo distinto código, agrupar y/o recodificar de acuerdo con directriz Fonasa.

En relación con este criterio de revisión, a continuación, se mencionan algunos casos de interés de prestaciones y grupos de prestaciones de salud que tuvieron cambios importantes en 2021, mencionados en mayor detalle en la Resolución Exenta N° 220 de 17 de febrero de 2021 que aprueba Arancel 2021.

<https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/adjuntos/6ResEx220ArMAIMLE72021>:

a) Grupo 02 de Atención Cerrada (Días cama).

Hasta el arancel MLE año 2020, FONASA mantenía vigentes 29 prestaciones para el grupo 02 "Atención Cerrada", pasando a 18 prestaciones a partir del Arancel MLE 2021.

b) Grupo 06 de kinesiología.

Los cambios incorporados en el Subgrupo 0601 Kinesiología dicen relación con una reestructuración que agrupa 30 prestaciones de carácter integral de kinesiología individualizadas en el arancel 2020, agrupadas en 2022.

c) Grupo 01 de Atención Abierta.

Por otro lado, las prestaciones de salud contenidas en el grupo 01 del Arancel Fonasa MLE, se agruparon en 4 subgrupos.

1. Subgrupo 1: Consulta médica general (un solo código)
2. Subgrupo 2: Todas las consultas médicas de especialidad
3. Subgrupo 3: Todas las Consultas de visita médica (e.g., las visitas médicas domiciliarias, visitas médicas en cirugías ambulatorias, entre otras)
4. Subgrupo 4: Todas las consultas de Telemedicina.

Esta agrupación se realiza para homogeneizar la codificación de las consultas médicas de todas las Isapres, en el periodo enero 2023-diciembre 2024, según lo que indica el Arancel Fonasa MLE, producto de una inconsistencia de codificación observada durante el año 2023 por parte de una isapre.

A modo de ejemplo la "Consulta Médica de Especialidad en Traumatología y Ortopedia" que en el arancel Fonasa tiene el código 0101310, fue reportada durante el año 2023, mayoritariamente, bajo el código 0101300, la que corresponde a "Consulta Médica Otras Especialidades". Esta situación fue corregida durante el año 2024, registrando el código de especialidad que correspondía.

Lo anterior, requirió agrupar las consultas médicas asociadas a los códigos mencionados, para no obtener variaciones porcentuales alteradas, producto de la inconsistencia antes mencionada.

Este proceso resulta en un arancel Fonasa MLE homologado para los últimos 5 años, que luego es empleado en la preparación de las bases de datos que sirven de insumo para la construcción de los índices de prestaciones de salud.

Adjunto a este documento se publica el listado de prestaciones de salud MLE del Fonasa utilizadas para la extracción de las bases de datos, identificadas por su código y glosa. También se anexa el de prestaciones homologadas, señalando el código inicial (sin homologar) y el código de agrupación final.

2.2 Preparación de bases de datos de prestaciones Isapres.

Desde el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas se descarga la base de datos del periodo completo de estudio enero 2023 – diciembre 2024.

Nombre Archivo: VAL_PRESTACIONES_BONIFICADAS

Tabla 1: Campos y filtros AMPB

Campo	Nombre en AM	Filtro	Observación
Fecha de información	ptn_bnd_fecha_informacion	202301 – 202412	Enero 2023 a diciembre 2024
Código aseguradora	ptn_bnd_codigo_aseguradora	63, 67, 76, 78, 80, 81, 94, 99, 107,108	-
Código prestación	ptn_bnd_codigo_prestacion	Prestaciones Arancel Fonasa MLE	Listado de Prestaciones de Salud MLE (2020, 2021, 2022, 2023 y 2024)
Tipo de registro	Ptn_bnd_tipo_registro	Curativa	Se excluye Medicina Preventiva
Cobertura de financiamiento	ptn_bnd_cobertura_financiamiento	CAEC, GES-CAEC, Plan Complementario	Se excluye al financiamiento GES
Tipo atención	ptn_bnd_tipo_atencion	Atención Ambulatoria, Atención Hospitalaria	-
Valor facturado	ptn_bnd_valor_facturado	>0	El valor facturado por la prestación debe ser mayor a cero.
frecuencia	ptn_bnd_frecuencia	Sin filtro	-
Valor bonificado	ptn_bnd_valor_bonificado	Sin filtro	-

En el proceso de construcción de la base de datos se diseñan dos bases: para la atención ambulatoria y para la atención hospitalaria. Estos dos archivos luego se concatenan para formar una sola base de datos de prestaciones de salud MLE bonificadas por las Isapres.

A continuación, de acuerdo con los campos y filtros descritos en la tabla anterior, se describe la forma en que se preparan la base de datos de prestaciones de salud MLE.

2.2.1 BBDD Prestaciones de Salud Isapres.

Para el periodo de cálculo, correspondiente a los 24 meses del período de estudio del ICSA 2024, es decir desde enero 2023 a diciembre 2024, se realizan los filtros descritos en la tabla 1 y que se presentan también en la imagen 1.

Para la extracción de información, se suma la frecuencia y el valor bonificado agrupados por código de prestación, tipo de atención y fecha de información.

Se añaden las restricciones descritas en la tabla 1.

Imagen 1: Ejemplo de Consulta en SQL a través del software estadístico R para obtener Valor Bonificado y Frecuencia de prestaciones proveniente del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, periodo enero 2023 a diciembre 2024.

```
## genera query
query <- paste0("SELECT
                ptn_bnd_fecha_informacion as fecha,
                ptn_bnd_codigo_aseguradora as isapre,
                SUM(ptn_bnd_frecuencia) as frec,
                SUM(ptn_bnd_valor_bonificado) as bon,
                TRIM(ptn_bnd_tipo_atencion) as aten,
                ptn_bnd_codigo_prestacion as cod
                FROM DBA.VAL_PRESTACIONES_BONIFICADAS
                WHERE ptn_bnd_fecha_informacion between ('', inicio, '') and ('', fin, '')
                AND ptn_bnd_tipo_registro = 'Curativa'
                AND ptn_bnd_codigo_aseguradora in ('', isapres, '')
                AND ptn_bnd_codigo_prestacion IN ('',paste(arancel, sep='', collapse=''), '')
                AND ptn_bnd_valor_facturado>0
                AND ptn_bnd_cobertura_financiamiento_prestacion IN ('CAEC', 'GES-CAEC', 'Plan Complementario')
                GROUP BY fecha, isapre, aten,cod", sep = '')

## Consulta bbdd AM Prestaciones Bonificadas
base_a <- dbGetQuery(con, query)
```

Luego, con la extracción de esta información, se tienen los datos necesarios para la construcción de los índices de costo en prestaciones de salud MLE (IVUBI & ICBI).

Adjunto a este documento se publica el listado de prestaciones de salud ambulatorias y hospitalarias, contenidas en la canasta utilizada para el cálculo de los índices de costo e identificadas por código MLE de Fonasa. Se reporta además la ponderación asociada a estas prestaciones, tanto en el periodo base como en el de análisis.

De igual manera, se reportan las bases de datos finales utilizadas con las cuales se puede replicar el cálculo de los índices de costo.

3. Licencias Médicas y SIL

Fuentes de Información

- 1) Archivo Maestro de Licencias Médicas Tramitadas
(Tabla: Val_Licencias_Medicas_Cir69) → AMLM tramitadas
- 2) Archivo Maestro de Licencias Médicas Reclamadas
(Tabla: Val_Licencias_Reclamadas_Cir69) → AMLM reclamadas.

Definición Costo SIL

- 1) El COSTO SIL se define como la suma de monto subsidio líquido; del monto aporte previsional a pensiones (AFP); y del aporte previsional a salud (Isapre).

3.1 Licencias Médicas Tramitadas

Se realiza una **primera consulta SQL** al servidor de la Superintendencia que aloja el Archivo Maestro de Licencias Médicas Tramitadas (Tabla: Val_Licencias_Medicas_Cir69) para obtener el Costo SIL.

Este Costo SIL por Licencias Médicas Tramitadas es el pagado por la Isapre en una primera instancia, sin necesidad de reclamo o apelación por parte del cotizante.

Restricciones de la consulta:

- 1) El periodo de estudio. se consideran las licencias médicas curativas de cargo de las Isapres registradas en los 24 meses del período de estudio (enero 2023-diciembre 2024).
- 2) Únicamente se considera el costo de aquellas licencias que la Isapre resolvió en una primera instancia autorizar íntegramente, reducir o ampliar. Es decir, todas aquellas licencias médicas que no fueron rechazadas por la Isapre y significaron un costo para la Isapre.
- 3) Solo se consideran aquellas licencias médicas que son de cargo de la Isapre. Estas son enfermedades o accidentes no del trabajo y Patologías del Embarazo.

Nombre Archivo: Val_Licencias_Médicas_Cir69

Tabla 2: Campos y filtros AMLM Tramitadas

Campo	Nombre en AM	Filtro
Fecha de información	Ano_Mes	202301 – 202412
Código aseguradora	Codigo_Isapre	63, 67, 76, 78, 80, 81, 94, 99, 107, 108
Descripción tipo de licencia	Desc_Tipo_De_Licencia	Enf. O Acc. No del Trabajo Patología del Embarazo
Descripción tipo de resolución	Desc_Tipo_Resolucion	Distinto a "Rechácese"
Monto subsidio líquido	Monto_subsidio_liquido	Sin filtro
Monto aporte previsional pensiones	Monto_aporte_previsional pensiones	Sin filtro
Monto aporte previsional Isapre	Monto_aporte_previsional Isapre	Sin filtro

Imagen 2: Ejemplo de Consulta SQL para obtener el Costo SIL proveniente del Archivo Maestro de Licencias Médicas Tramitadas

```
sql_tramitadas = paste0("SELECT Ano_Mes as fecha,  
Codigo_Diagnostico as cod_diag,  
Codigo_Isapre as Isapre,  
SUM(Monto_Subsidio_Liquidado + Monto_Aporte_Previsional_Isapre + Monto_Aporte_Previsional_Pensiones) as monto_tramitadas  
FROM esalazar.Val_Licencias_Medicas_Cir69  
WHERE  
(Ano_Mes between ('', inicio, '') and ('', fin, ''))  
AND Codigo_Isapre in ('', isapres, '')  
AND TRIM(Desc_Tipo_Resolucion) in ('Rechacese'  
AND (TRIM(Desc_Tipo_de_Licencia)= 'Enf. o Acc. no del Trabajo' OR TRIM(Desc_Tipo_de_Licencia)= 'Patologia del Embarazo')  
GROUP BY fecha, isapre, cod_diag", sep = '')
```

Luego, de esta consulta se obtienen los montos SIL mensuales (24 meses del período de estudio del ICESA 2024) asociados a LM Tramitadas, los que posteriormente se suman mes a mes con los montos de SIL correspondientes a LM Reclamadas.

3.2 Licencias Médicas Reclamadas

A) Se realiza una segunda consulta SQL al servidor de la Superintendencia que aloja el Archivo Maestro de Licencias Médicas Tramitadas (Tabla: Val_Licencias_Medicas_Cir69) para obtener todas aquellas licencias médicas que han sido “rechazadas” o “reducidas” por las Isapres en el último tiempo, y cuyo pagador debería ser la Isapre (Enfermedades o Accidentes no del Trabajo y Patologías del Embarazo).

Así se identifican todas las licencias médicas reducidas o reclamadas para luego seleccionarlas en el Archivo Maestro de Licencias Médicas Reclamadas. Las licencias médicas se identifican mediante el cruce de los campos identificador de la licencia, RUT del cotizante, identificador de Isapre y periodo de referencia, conformando así el identificador único de la licencia médica.

Restricciones de la consulta:

- 1) El periodo de búsqueda de licencias médicas. Se va a buscar 13 meses hacía atrás todas las licencias médicas que cumplen con la condición de ser susceptibles de ser reclamadas y que son de cargo de la Isapre. Por ejemplo, en enero 2023, se buscaron las licencias médicas reclamadas a partir de enero 2022¹.
- 2) Se analizan todas las licencias que la Isapre resolvió en una primera instancia rechazar o reducir, es decir, todas aquellas licencias médicas susceptibles de ser reclamadas por los cotizantes.
- 3) Solo se consideran aquellas Licencias Médicas que son de cargo de la Isapre. Estas son enfermedades o accidentes NO del trabajo y Patologías del Embarazo.

Nombre Archivo: Val_Licencias_Medicas_Cir69

Tabla 3: Campos y filtros AMLM Tramitadas

¹ Se han realizado varias pruebas de análisis retrospectivo con distintas ventanas temporales, en meses, y se observa que la mayor cantidad de LM reclamadas fueron tramitadas dentro del mismo mes del reclamo o dentro de los 2 meses inmediatamente anteriores. Sin embargo, por criterio de exhaustividad, se ha optado por una búsqueda retrospectiva en una ventana de tiempo más amplia de 13 meses, para recoger aquellos casos donde el reclamo se encuentre pendiente de resolución por un plazo más amplio.

Campo	Nombre en AM	Filtro
Fecha de información	Ano_Mes	202201 – 202412
Identificador de la LM	Identificacion_Licencia	Sin filtro
Rut del Cotizante	Rut_Cotizante	Sin filtro
Código de Diagnostico CIE-10	Codigo_Diagnostico	Sin filtro
Código aseguradora	Codigo_Isapre	63, 67, 76, 78, 80, 81, 94, 99, 107,108
Descripción tipo de licencia	Desc_Tipo_De_Licencia	Enf. O Acc. No del Trabajo Patología del Embarazo
Descripción tipo de resolución	Desc_Tipo_Resolucion	Igual a "Rechácese" o "Reducece"

Imagen 3: Ejemplo de Consulta SQL para obtener todas aquellas Licencias Médicas del Archivo Maestro de Licencias Médicas Tramitadas que fueron rechazadas o reducidas por las Isapres

```

sql_rechazadas = paste0("SELECT Identificacion_Licencia as id_licencia,
Rut_Cotizante as cotizante,
Codigo_Isapre as isapre,
Ano_Mes as fecha
FROM esalazar.Val_Licencias_Medicas_Cir69
WHERE
(Ano_Mes between ('', inicio, '' ) and ('', fin, ''))
AND Codigo_Isapre in ('', isapres, '')
AND (TRIM(Desc_Tipo_Resolucion)= 'Rechacese' OR TRIM(Desc_Tipo_Resolucion)= 'Reducece')
AND (TRIM(Desc_Tipo_De_Licencia)= 'Enf. o Acc. no del Trabajo' OR TRIM(Desc_Tipo_De_Licencia)= 'Patología del Embarazo')", sep = '')

```

Finalmente, se revisan aleatoriamente² casos de licencias médicas duplicadas³. De estas licencias médicas repetidas, se conserva en la base la primera de ellas para poder correctamente vincular ambos archivos y continuar con el análisis.

B) Luego, se realiza una tercera consulta SQL al servidor de la Superintendencia que aloja el Archivo Maestro de Licencias Médicas Reclamadas (Tabla: Val_Licencias_Reclamadas_Cir69) para obtener el Costo SIL de las LM relevantes (i.e., rechazadas o reducidas que luego fueron reclamadas y finalmente pagadas, parcial o totalmente)

En este caso, el costo SIL se obtiene mediante el identificador asignado para cada licencia: identificadora licencia, RUT del cotizante, identificador de Isapre y periodo de referencia. Luego se construye el identificador único de la Licencia concatenando los campos mencionados anteriormente, para vincular este costo SIL, con aquellas licencias que efectivamente fueron rechazadas o reducidas en primera instancia, y que son de cargo de la Isapre (se rescata la información desde el AMLM tramitadas).

Restricciones de la consulta:

² El orden para eliminar las licencias duplicadas corresponde a: código Isapre, Rut cotizante, id. Licencia y periodo (año mes).

³ Se han hecho distintas pruebas en donde la cantidad de licencias duplicadas es siempre menor al 1% del total de LM.

- 1) El periodo de extracción corresponde a los 24 meses de estudio. Sin embargo, el proceso de búsqueda se realiza iterativamente, para cada mes de estudio (24 meses).
- 2) En concordancia con la Circular IF N°453 del 28/12/2023, se analizan las licencias médicas para las cuales la Isapre, COMPIN o SUSESO han resuelto fallar a favor del cotizante, acogiendo parcial o totalmente el reclamo. Así como también los fallos: "Sin pronunciamiento COMPIN" & "Resuelto por la SUSESO" de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla 4: Combinaciones posibles para los campos: Tipo de situación y Tipo de fallo.

(04) TIPO DE SITUACIÓN	(05) TIPO DE FALLO
1: Redictamen emitido por la COMPIN	1: "Acoge el reclamo del cotizante o deniega la resolución de la isapre"
	2: "Acoge parcialmente el reclamo del cotizante"
	3: "Rechaza el reclamo del cotizante o ratifica la resolución de la isapre"
	4: "Sin pronunciamiento COMPIN"
	5: "Resuelto por la SUSESO"
2: Reconsideración emitida por la isapre	1: "Acoge el reclamo del cotizante o deniega la resolución de la isapre"
	2: "Acoge parcialmente el reclamo del cotizante"
	3: "Rechaza el reclamo del cotizante o ratifica la resolución de la isapre"

Archivo: Val_Licencias_Reclamadas_Cir69

Tabla 5: Campos y filtros AMLM Reclamadas

Campo	Nombre en AM	Filtro
Fecha de información	Ano_Mes	202301 - 202412
Identificador de la LM	Identificacion_Licencia	Sin filtro
Rut del Cotizante	Rut_Cotizante	Sin filtro
Código aseguradora	Codigo_Isapre	63, 67, 76, 78, 80, 81, 94, 99, 107,108
Tipo de Situación	Tipo_Situacion	Tipo_Situacion igual a 'Redictamen Emitido COMPIN' y Tipo_Fallo distinto a 'Z. Sin Clasificar' o
Tipo de fallo	Tipo_Fallo	Tipo_Situacion igual a 'Reconsideracion Emitida ISAPRE' y Tipo_Fallo distinto a: 'Z. Sin Clasificar', 'Resuelto por la

Campo	Nombre en AM	Filtro
		SUSESO' y 'Compin no se pronuncia'
Monto líquido subsidio	Monto_subsidio_liquido	Sin filtro
Monto previsual aporte pensiones	Monto_aporte_previsual pensiones	Sin filtro
Monto previsual aporte Isapre	Monto_aporte_previsual Isapre	Sin filtro

Imagen 4: Ejemplo de Consulta SQL para obtener costo SIL de aquellas Licencias Médicas del Archivo Maestro de Licencias Médicas Reclamadas que fueron reclamas por cotizantes, y cuyo reclamo fue acogido parcial o totalmente por la Isapre.

```

# Licencias reclamadas
sql_reclamadas = paste0("SELECT Identificacion_Licencia as id_licencia,
Rut_Cotizante as coizante,
Codigo_Isapre as isapre,
Ano_Mes as fecha,
SUM(Monto_Subsidio_Liquido + Monto_Aporte_Previsual_Isapre + Monto_Aporte_Previsual_Pensiones) as monto_reclamadas
FROM esalazar.Val_Licencias_Reclamadas_Cir69
WHERE Ano_Mes between ("", inicio, ") and ("", fin, ")
AND Codigo_Isapre in ("", isapres,")
AND (
(TRIM(Tipo_Situacion) = 'Redictamen Emitido COMPIN' AND TRIM(Tipo_Fallo) != 'Z. Sin Clasificar')
OR
(TRIM(Tipo_Situacion) = 'Reconsideracion Emitida ISAPRE' AND TRIM(Tipo_Fallo) NOT IN
('Z. Sin Clasificar', 'Resuelto por la SUSESO', 'Compin no se pronuncia'))
)
GROUP BY id_licencia, coizante, isapre, fecha ", sep = '')

```

Finalmente, se revisan aleatoriamente⁴ los casos de licencias médicas duplicadas⁵. En el caso de presentarse duplicados, se conserva la primera de ellas para poder correctamente vincular ambos archivos.

Costo SIL de Licencias Médicas Tramitadas y Reclamadas

Finalmente, lo obtenido en (B) es asignado, mediante el identificador único de licencia, con lo obtenido (A). De esta manera, se descartan todas aquellas LM reclamadas y pagadas que no son cargo de la Isapre, y que fueron rechazadas o reducidas en una primera instancia por la Isapre.

El proceso (A) seguido de (B), es iterativo y su cálculo es mensual.

Finalmente, ambos costos, costo SIL de LM tramitadas y costo SIL de LM reclamadas, se suman mes a mes y se obtiene el costo SIL mensual, que es el insumo principal para luego construir el Índice de gasto en Subsidios de Incapacidad Laboral (IGSI).

⁴ El orden para eliminar las licencias duplicadas corresponde a: código Isapre, Rut cotizante, id. Licencia y periodo (año mes).

⁵ Se han hecho pruebas y la cantidad de licencias duplicadas fue siempre 0 o menor al 0,1%.

3.3 Beneficiarios con Derecho a SIL

Análogamente, del Archivo Maestro de Beneficiarios, se extrae el número de personas beneficiarias de 15 o más años de edad, que son las personas que eventualmente tendrían derecho a SIL.

Imagen 5: Ejemplo de Consulta SQL para obtener beneficiarios con derecho a SIL

```
query_beneficiarios <- paste0("SELECT cot.fecha, cot.isapre, cot, carga
FROM
(
SELECT Ano_Mes as fecha, Codigo_Isapre as isapre, Count(RUT_Cotizante) as cot
FROM DBA.FA_Cotizante
WHERE
(Ano_Mes between ('", inicio, "') and ('", fin, "))
AND isapre in ('", isapres, "')
AND Edad_cotizante>=15
GROUP BY Ano_Mes, isapre
)cot
)INNER JOIN
(
SELECT Ano_Mes as fecha, Codigo_Isapre as isapre, Count(RUT_carga) as carga
FROM DBA.FA_Carga
WHERE
(Ano_Mes between ('", inicio, "') and ('", fin, "))}
AND isapre in ('", isapres, "')
AND Edad_Carga>=15
GROUP BY Ano_Mes, isapre
)car ON ((cot.fecha=car.fecha) AND (cot.isapre=car.isapre))", sep = '')
```

Con este valor mensual se calcula el gasto mensual per cápita en SIL: se divide el monto total (Monto SIL reclamado + Monto SIL tramitado) por el número de personas beneficiarias de 15 o más años de edad por mes.

Adjunto a este documento se publican las bases de datos finales utilizadas con las cuales se puede replicar el cálculo del IGSI.

4. Índices utilizados para los ajustes por IPC y Cartera

Los índices utilizados en el ajuste de los índices de precio y cantidad de prestaciones, y de gasto en SIL, son calculados con base en los datos oficialmente emitida por las instituciones encargadas de la estadística oficial.

En el caso del IPC, se calcula una serie para los 24 meses del período de estudio (enero 2023-diciembre 2024) con la información publicada por el INE.

El Índice de ajuste por Cartera de Personas Beneficiarias, es construido con base en la información de cartera de cotizantes y cargas, proveniente de la Superintendencia de Salud.

El índice IVUBI se deflacta por IPC y el ICBI por cartera. En el caso del IGSI, solo por IPC, dado que este índice da cuenta de la evolución de montos de Subsidios por Incapacidad Laboral per cápita.

Tabla 6: Índices de precios al Consumidor y cartera de personas beneficiarias Isapres, utilizados para deflactar los índices de costo*.

Periodo	Índice IPC	Índice Cartera ISAPRE
ene-23	100,00	100,00
feb-23	99,93	98,93
mar-23	101,02	97,77
abr-23	101,33	96,52
may-23	101,44	95,29
jun-23	101,29	94,3
jul-23	101,64	93,49
ago-23	101,76	92,79
sept-23	102,44	92,03
oct-23	102,9	91,33
nov-23	103,66	90,71
dic-23	103,1	90,16
ene-24	103,8	89,67
feb-24	104,41	89,11
mar-24	104,8	88,6
abr-24	105,35	88,08
may-24	105,63	87,51
jun-24	105,53	87,09
jul-24	106,32	86,75
ago-24	106,58	86,45
sept-24	106,67	86,14
oct-24	107,71	85,89
nov-24	107,99	85,47
dic-24	107,78	85,05

Fuente: Elaboración propia con base a información INE y Superintendencia de Salud.

*Para efectos de presentación en este documento, se muestran los índices con 2 decimales