

**OFICIO CIRCULAR IF N°/ 12**

**ANT.:** 1. DECRETO SUPREMO  
N°142, DE 2005, DE SALUD.  
2. CIRCULAR IF N° 36, DEL  
28 DE FEBRERO DE 2007.

**MAT.:** INFORMA PRIMAS Y MODELO  
DE COMPENSACIÓN DE  
RIESGOS QUE  
CORRESPONDEN A LA  
VIGENCIA DEL D.S. N°1, DE  
2010.

**Santiago, 31 may 2010**

**DE: INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

**A: SEÑORES GERENTES GENERALES DE ISAPRES PARTICIPANTES  
DEL FONDO DE COMPENSACIÓN SOLIDARIO**

En virtud de lo establecido en los artículos 6 y 10 del Decreto Supremo N°142, que aprueba el Reglamento del Fondo de Compensación Solidario entre Instituciones de Salud Previsional, y en el punto 5.4 de la Circular IF N°36, del 28 de febrero de 2007, cumpla con informar a usted el valor de las primas y el modelo de compensación de riesgos que regirán durante la vigencia del Decreto Supremo N°1, de 2010, del Ministerio de Salud, que fijó 69 problemas de salud con Garantías Explícitas (GES 69).

La información acerca de la prima comunitaria, el modelo de compensación de riesgos y las primas ajustadas por riesgo, calculadas estas últimas con la información de cartera correspondiente al mes de Marzo de 2010, se encuentra contenida en el anexo adjunto al presente oficio. Dicha información, servirá de base para determinar las compensaciones que se originarán durante la vigencia de las GES 69. Asimismo y con el propósito de hacer más transparente el procedimiento de cálculo, adjunto a usted un informe detallado que da cuenta de la metodología empleada para la determinación de las referidas variables.

Del mismo modo, hago presente a usted, que conforme a lo dispuesto en el punto 5.5 de la citada Circular IF N°36, la Institución de su representación dispone de cinco días hábiles, contados desde la fecha de notificación del presente oficio, para formular por escrito y ante esta Intendencia, las observaciones que estime pertinentes en relación con los valores y cálculos informados por este medio.

Saluda atentamente a usted,



**ALBERTO MUÑOZ VERGARA**  
**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS**  
**PREVISIONALES DE SALUD**

**Incorpora Firma Electrónica Avanzada**

RAC/AMAW

Distribución:

- \* Isapre Colmena Golden Cross
- \* Isapre Cruz Blanca
- \* Isapre Vida Tres
- \* Isapre Masvida
- \* Isapre Banmédica
- \* Isapre Consalud
- \* Isapre Ferrosalud
- \* Superintendencia
- \* Intendentes
- \* Fiscalía
- \* Dpto. de Estudios y Desarrollo
- \* Agencias Regionales
- \* Oficina de Partes

Se adjunta: documento "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 2010.

**ANEXO**  
**PRIMAS Y MODELO DE COMPENSACIÓN DE RIESGOS GES 69**  
**Base: Marzo de 2010**

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

$\sum_{i=1}^n Tr_i \times Q_i$  : Costo GES 69  
 B = Beneficiarios



**Prima Comunitaria**

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

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

$Fr_j$  = Factor de Riesgo grupo j  
 $\sum_{i=1}^n Tr_i \times Q_{ij}$  = Costo GES 56 grupo j  
 $b_j$  = Beneficiarios grupo j  
 PC = Prima Comunitaria



**Modelo de Compensación de Riesgos**

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

**Primas Ajustadas por Riesgo Mensual  
 Para 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

$$PAR_j = \frac{PC \times Fr_j}{\overline{FR}}$$

$PAR_j$  = Prima Ajustada Riesgo grupo j  
 PC = Prima Comunitaria  
 $Fr_j$  = Factor de Riesgo grupo j  
 $\overline{FR}$  = Riesgo Promedio Beneficiarios





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 período 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 Isapres<sup>1</sup> (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.

---

<sup>1</sup> 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)<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> "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<sub>i</sub> = Tarifa Referencial Prestación i del GES

Q<sub>i</sub> = 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 general<sup>3</sup>, 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:

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

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:

<sup>3</sup> 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.-	<b>INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL (1)</b>	<i>Confirmación Retardo Crecimiento Óseo</i>	117.000	23.400	93.600	<b>33</b>
		<i>Peritoneodiálisis</i>	703.680	140.740	562.940	<b>588</b>
		<i>Hemodiálisis</i>	573.020	114.600	458.420	<b>5.028</b>
		<i>Acceso Vascular Autólogo en Brazo o Antebrazo</i>	758.560	151.710	606.850	<b>88</b>
		<i>Acceso Vascular con Prótesis en Extremidad Superior</i>	1.171.310	234.260	937.050	<b>21</b>
		<i>Acceso Vascular Autólogo de alta Complejidad</i>	1.027.730	205.550	822.180	<b>12</b>
		<i>Reparación de Fístula Disfuncionante u Ocluida</i>	1.162.140	232.430	929.710	<b>9</b>
		<i>Instalación Catéter Tunelizado</i>	1.002.160	200.430	801.730	<b>29</b>
		<i>Hierro Endovenoso pacientes en diálisis</i>	33.900	6.780	27.120	<b>1.980</b>
		<i>Eritropoyetina pacientes en diálisis</i>	26.790	5.360	21.430	<b>48</b>
		<i>Estudio Pre Trasplante receptor</i>	632.460	126.490	505.970	<b>46</b>
		<i>Estudio y Nefrectomía Donante Vivo</i>	1.348.260	269.650	1.078.610	<b>8</b>
		<i>Estudio, Evaluación y Nefrectomía Donante Cadáver</i>	1.044.360	208.870	835.490	<b>42</b>
		<i>Trasplante Renal</i>	4.551.300	910.260	3.641.040	<b>29</b>
		<i>Rechazo Trasplante Renal</i>	5.625.270	1.125.050	4.500.220	<b>10</b>
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 0</i>	16.110	3.220	12.890	<b>626</b>
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 1A</i>	335.000	67.000	268.000	<b>1.978</b>
<i>Droga Inmunosupresora protocolo 1B</i>	307.840	61.570	246.270	<b>659</b>		

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 1C</i>	335.470	67.090	268.380	<b>330</b>
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 1D</i>	390.860	78.170	312.690	<b>989</b>
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 1E</i>	298.730	59.750	238.980	<b>659</b>
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 2A</i>	323.930	64.790	259.140	<b>1.648</b>
		<i>Tratamiento con Hormona del Crecimiento en menores de 15 años</i>	202.800	40.560	162.240	<b>396</b>
		<i>Profilaxis Citomegalovirus Alto Riesgo</i>	1.348.480	269.700	1.078.780	<b>11</b>
		<i>Profilaxis Citomegalovirus Bajo Riesgo</i>	454.210	90.840	363.370	<b>44</b>
		<i>Seguimiento Trasplante Renal 1° Año</i>	113.120	22.620	90.500	<b>348</b>
		<i>Seguimiento Trasplante Renal a partir del 2° Año</i>	46.970	9.390	37.580	<b>348</b>
2.-	<b>CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS OPERABLES EN MENORES DE 15 AÑOS (2)</b>	<i>Estudio Hemodinámico</i>	539.770	107.950	431.820	<b>24</b>
		<i>Confirmación Cardiopatía Congénita Operable Pre Natal</i>	98.240	19.650	78.590	<b>20</b>
		<i>Confirmación Cardiopatía Congénita Operable Post Natal</i>	89.380	17.880	71.500	<b>242</b>
		<i>Cirugía CEC mayor</i>	5.238.600	1.047.720	4.190.880	<b>60</b>
		<i>Cirugía CEC mediana</i>	3.439.890	687.980	2.751.910	<b>2</b>
		<i>Cirugía CEC menor</i>	2.302.370	460.470	1.841.900	<b>9</b>
		<i>Valvuloplastía</i>	1.305.800	261.160	1.044.640	<b>2</b>
		<i>Angioplastía</i>	1.735.940	347.190	1.388.750	<b>6</b>
		<i>Exámenes electrofisiológicos</i>	974.450	194.890	779.560	<b>1</b>
		<i>Cierre Percutáneo del Ductus Arterioso Persistente</i>	1.054.310	210.860	843.450	<b>6</b>
		<i>Cierre de Ductos por cirugía</i>	845.180	169.040	676.140	<b>16</b>
		<i>Otras cirugías cardíacas sin CEC</i>	921.270	184.250	737.020	<b>13</b>
		<i>Cierre Percutáneo de Defectos Septales Intracardiaco con Dispositivo</i>	5.056.710	1.011.340	4.045.370	<b>8</b>
		<i>Implantación de Marcapaso Unicameral VVI</i>	1.502.590	300.520	1.202.070	<b>1</b>
		<i>Implantación de Marcapaso Bicameral DDD</i>	1.941.810	388.360	1.553.450	<b>5</b>
		<i>Recambio de Marcapaso</i>	1.628.420	325.680	1.302.740	<b>1</b>
<i>Evaluación Post Quirúrgica Cardiopatía Congénita Operables</i>	49.500	9.900	39.600	<b>115</b>		
3.-	<b>CÁNCER CERVICOUTERINO (3)</b>	<i>Screening Cáncer Cérvicouterino</i>	8.410	1.680	6.730	<b>1.301</b>
		<i>Sospecha Cáncer Cervicouterino</i>	7.400	1.480	5.920	<b>268</b>

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 Pre Invasor</i>	120.460	24.090	96.370	<b>1.084</b>
		<i>Confirmación Cáncer Cervicouterino Invasor</i>	132.520	26.500	106.020	<b>143</b>
		<i>Etapificación Cáncer Cervicouterino Invasor</i>	195.530	39.110	156.420	<b>46</b>
		<i>Tratamiento Cáncer Cervicouterino Pre Invasor</i>	219.280	43.860	175.420	<b>573</b>
		<i>Tratamiento Quirúrgico Cáncer Cervicouterino Invasor</i>	1.124.900	224.980	899.920	<b>51</b>
		<i>Tratamiento Radioterapia Cáncer Cérvicouterino Invasor</i>	796.760	159.350	637.410	<b>55</b>
		<i>Tratamiento Braquiterapia Cáncer Cérvicouterino Invasor</i>	677.260	135.450	541.810	<b>37</b>
		<i>Tratamiento Quimioterapia Cáncer Cervicouterino Invasor</i>	64.430	12.890	51.540	<b>226</b>
		<i>Tratamiento Quimioterapia Recidiva Cáncer Cérvicouterino Invasor</i>	119.110	23.820	95.290	<b>198</b>
		<i>Seguimiento Cáncer Cérvicouterino Pre Invasor</i>	48.780	9.760	39.020	<b>3.140</b>
		<i>Seguimiento Cáncer Cérvicouterino Invasor</i>	44.240	8.850	35.390	<b>952</b>
4.-	<b>ALIVIO DEL DOLOR POR CÁNCER AVANZADO Y CUIDADOS PALIATIVOS (4)</b>	<i>Tratamiento Integral por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos</i>	78.490	15.700	62.790	<b>3.460</b>
5.-	<b>INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO (5)</b>	<i>Sospecha IAM</i>	6.520	1.300	5.220	<b>172</b>
		<i>Confirmación y Tratamiento IAM Urgencia sin Trombolisis</i>	25.500	5.100	20.400	<b>166</b>
		<i>Confirmación y Tratamiento IAM Urgencia con Trombolisis</i>	348.370	69.670	278.700	<b>166</b>
		<i>Tratamiento Médico del IAM</i>	271.630	54.330	217.300	<b>249</b>
		<i>Prevención secundaria del IAM</i>	5.900	1.180	4.720	<b>8.844</b>
6.-	<b>DIABETES MELLITUS TIPO 1 (6)</b>	<i>Confirmación Pacientes con DM tipo 1</i>	11.380	2.280	9.100	<b>158</b>
		<i>EVALUACION INICIAL HOSPITALIZADO: Pacientes Nuevos sin Cetoacidosis DM Tipo 1</i>	172.540	34.510	138.030	<b>3</b>
		<i>EVALUACION INICIAL HOSPITALIZADO: Pacientes Nuevos con Cetoacidosis DM Tipo 1</i>	267.670	53.530	214.140	<b>9</b>
		<i>Tratamiento 1° año Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)</i>	40.490	8.100	32.390	<b>11.772</b>
		<i>Tratamiento a partir del 2° año Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)</i>	34.950	6.990	27.960	<b>18.252</b>
		<i>Curación avanzada de herida pie diabético (no infectado) DM tipo 1</i>	169.300	33.860	135.440	<b>9</b>
		<i>Curación avanzada de herida pie diabético (infectado) DM tipo 1</i>	293.940	58.790	235.150	<b>7</b>

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.-	<b>DIABETES MELLITUS TIPO 2 (7)</b>	<i>Confirmación Pacientes con DM tipo 2</i>	6.050	1.210	4.840	<b>3.340</b>
		<i>Evaluación Inicial Paciente con DM tipo 2</i>	24.440	4.890	19.550	<b>2.220</b>
		<i>Tratamiento 1° año Pacientes con DM tipo 2</i>	4.350	870	3.480	<b>163.644</b>
		<i>Tratamiento a partir del 2° año Pacientes con DM tipo 2</i>	5.130	1.030	4.100	<b>150.612</b>
		<i>Control Paciente DM tipo 2 Nivel Especialidad</i>	17.240	3.450	13.790	<b>16.488</b>
		<i>Curación avanzada de herida pie diabético (no infectado) DM tipo 2</i>	169.300	33.860	135.440	<b>36</b>
		<i>Curación avanzada de herida pie diabético (infectado) DM tipo 2</i>	293.940	58.790	235.150	<b>24</b>
8.-	<b>CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (8)</b>	<i>Confirmación Cáncer de Mama Nivel Especialidad</i>	350.010	70.000	280.010	<b>2.031</b>
		<i>Etapificación Cáncer de Mama</i>	135.140	27.030	108.110	<b>2.031</b>
		<i>Intervención Quirúrgica Cáncer de Mama sin reconstrucción mamaria inmediata</i>	641.850	128.370	513.480	<b>675</b>
		<i>Intervención Quirúrgica Cáncer de Mama con reconstrucción mamaria inmediata (diferida o inmediata)</i>	1.961.400	392.280	1.569.120	<b>313</b>
		<i>Tratamiento Radioterapia Cáncer de Mama</i>	796.760	159.350	637.410	<b>532</b>
		<i>Tratamiento Radioterapia Paliativa Cáncer de Mama</i>	430.730	86.150	344.580	<b>25</b>
		<i>Controles y Exámenes por Tratamiento de Quimioterapia</i>	579.880	115.980	463.900	<b>445</b>
		<i>Quimioterapia Cáncer Mama, etapa I y II</i>	142.580	28.520	114.060	<b>2.189</b>
		<i>Quimioterapia Cáncer Mama, etapa III</i>	107.990	21.600	86.390	<b>436</b>
		<i>Quimioterapia Cáncer Mama etapa IV</i>	223.030	44.610	178.420	<b>415</b>
		<i>Quimioterapia Cáncer Mama etapa IV metástasis óseas</i>	48.720	9.740	38.980	<b>496</b>
		<i>Hormonoterapia para Cáncer de Mama</i>	46.770	9.750	37.020	<b>11.712</b>
		<i>Seguimiento Cáncer de Mama paciente asintomática</i>	16.850	3.370	13.480	<b>2.448</b>
		<i>Seguimiento Cáncer de Mama paciente sintomática</i>	74.540	14.910	59.630	<b>2.127</b>
9.-	<b>DISRAFAS ESPINALES (9)</b>	<i>Confirmación Disrafía Espinal Abierta</i>	16.330	3.270	13.060	<b>11</b>
		<i>Confirmación Disrafía Espinal Cerrada</i>	206.620	41.320	165.300	<b>12</b>
		<i>Intervención Quir. Integral Disrafía Espinal Abierta</i>	2.798.200	559.640	2.238.560	<b>10</b>
		<i>Intervención Quir. Integral Disrafía Espinal Cerrada</i>	1.205.090	241.020	964.070	<b>6</b>
		<i>Evaluación Post-quirúrgico Disrafía</i>	29.580	5.920	23.660	<b>10</b>

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>Espinal Abierta</i>				
		<i>Evaluación Post-quirúrgico Disrafia Espinal Cerrada</i>	39.550	7.910	31.640	<b>6</b>
		<i>Recambio Valvular Espina Bífida Abierta</i>	1.207.600	241.520	966.080	<b>0</b>
		<i>Rehabilitación 1° y 2° Paciente con Espina Bífida Abierta</i>	32.150	6.430	25.720	<b>5</b>
<b>10.-</b>	<b>TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ESCOLIOSIS EN MENORES DE 25 AÑOS (10)</b>	<i>Intervención Quirúrgica Integral Escoliosis Idiopática</i>	6.778.160	1.355.630	5.422.530	<b>102</b>
		<i>Intervención Quirúrgica Integral Escoliosis Neuromuscular</i>	11.508.810	2.301.760	9.207.050	<b>12</b>
		<i>Intervención Quirúrgica Integral Escoliosis Mielomeningocele</i>	9.652.890	1.930.580	7.722.310	<b>6</b>
		<i>Evaluación post Quirúrgica Escoliosis</i>	18.010	3.600	14.410	<b>58</b>
<b>11.-</b>	<b>TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS (11)</b>	<i>Confirmación Cataratas</i>	53.990	10.800	43.190	<b>1.609</b>
		<i>Intervención Quir. Integral Cataratas</i>	720.760	144.450	576.310	<b>1.459</b>
<b>12.-</b>	<b>ENDOPRÓTESIS TOTAL DE CADERA EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA CON LIMITACIÓN FUNCIONAL SEVERA (12)</b>	<i>Intervención Quirúrgica Integral con Prótesis de Cadera Total</i>	2.954.690	590.940	2.363.750	<b>116</b>
		<i>Recambio de Prótesis de Cadera</i>	8.831.280	1.766.260	7.065.020	<b>28</b>
		<i>Control y Kinesioterapia post Quirúrgica</i>	12.830	2.570	10.260	<b>116</b>
<b>13.-</b>	<b>FISURA LABIOPALATINA</b>	<i>Confirmación Fisura Labiopalatina</i>	7.870	1.570	6.300	<b>25</b>
		<i>Ortopedia Prequirúrgica</i>	130.350	26.070	104.280	<b>25</b>
		<i>Cirugía Primaria: 1° Intervención</i>	677.050	135.410	541.640	<b>25</b>
		<i>Cirugía Primaria: 2° Intervención</i>	263.150	52.630	210.520	<b>25</b>
		<i>Cirugía Secundaria</i>	790.480	158.100	632.380	<b>50</b>
		<i>Rehabilitación Fisura Labiopalatina 1° año</i>	84.620	16.920	67.700	<b>25</b>
		<i>Rehabilitación Fisura Labiopalatina 2° año</i>	97.030	19.410	77.620	<b>25</b>
		<i>Rehabilitación Fisura Labiopalatina Preescolar (3° año al 6° año)</i>	143.640	28.730	114.910	<b>75</b>
		<i>Rehabilitación Fisura Labiopalatina Preescolar (7° año al 10° año)</i>	133.980	26.800	107.180	<b>50</b>
<b>14.-</b>	<b>CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS (14)</b>	<i>Confirmación y Etapificación Cáncer en menores de 15 años</i>	1.119.430	223.890	895.540	<b>72</b>
		<i>Quimioterapia Cáncer en menores de 15 años</i>	495.470	99.090	396.380	<b>960</b>
		<i>Trasplante de Médula Autólogo</i>	22.252.850	4.450.570	17.802.280	<b>4</b>
		<i>Trasplante de Médula Alógeno</i>	45.006.860	9.001.370	36.005.490	<b>3</b>
		<i>Tratamiento Cáncer menores de 15 años</i>	3.409.770	681.950	2.727.820	<b>21</b>
		<i>Radioterapia Cáncer en menores</i>	796.760	159.350	637.410	<b>113</b>

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

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	<b>4.377</b>
		<i>Exámenes Linfocitos T y CD4</i>	33.500	6.700	26.800	<b>4.209</b>
		<i>Exámenes Genotipificación</i>	245.630	49.130	196.500	<b>26</b>
19.-	<b>INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) BAJA DE MANEJO AMBULATORIO EN MENORES DE 5 AÑOS (19)</b>	<i>Tratamiento Ambulatorio IRA baja en menores de 5 años</i>	6.620	1.320	5.300	<b>10.940</b>
20.-	<b>NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD DE MANEJO AMBULATORIO EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS (20)</b>	<i>Confirmación Neumonía</i>	17.380	3.480	13.900	<b>19</b>
		<i>Tratamiento Neumonía</i>	11.800	2.360	9.440	<b>63</b>
21.-	<b>HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS (21)</b>	<i>Evaluación Inicial Hipertensión Arterial en Nivel Primario</i>	16.740	3.350	13.390	<b>12.207</b>
		<i>Monitoreo Continuo de Presión Arterial</i>	19.830	3.970	15.860	<b>3.400</b>
		<i>Tratamiento Hipertensión Arterial Nivel Primario</i>	1.180	240	940	<b>449.016</b>
		<i>Control en pacientes hipertensos sin tratamiento farmacológico en Nivel Primario</i>	4.960	990	3.970	<b>778</b>
		<i>Exámenes anuales para pacientes hipertensos en control en el Nivel Primario</i>	13.330	2.670	10.660	<b>9.367</b>
22.-	<b>EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS (22)</b>	<i>Tratamiento Integral año 1 Nivel Primario Epilepsia No Refractaria</i>	15.160	3.030	12.130	<b>254</b>
		<i>Tratamiento Integral año 2 Nivel Primario Epilepsia No Refractaria</i>	7.980	1.600	6.380	<b>93</b>
		<i>Tratamiento Año 1 Nivel de especialidad Epilepsia No Refractaria</i>	25.870	5.170	20.700	<b>49</b>
		<i>Tratamiento Año 2 Nivel de especialidad Epilepsia No Refractaria</i>	12.060	2.410	9.650	<b>93</b>
		<i>Seguimiento Año 3 Epilepsia No Refractaria</i>	7.510	1.500	6.010	<b>25</b>
		<i>Seguimiento Año 4 Epilepsia No Refractaria</i>	14.340	2.870	11.470	<b>16</b>
23.-	<b>SALUD ORAL INTEGRAL PARA NIÑOS DE 6 AÑOS (23)</b>	<i>Prevención y Educación Salud Oral 6 años</i>	23.610	4.720	18.890	<b>9.514</b>
		<i>Tratamiento Salud Oral 6 años</i>	26.000	5.200	20.800	<b>9.514</b>
24.-	<b>PREVENCIÓN PARTO PREMATURO</b>	<i>Confirmación Síntomas Parto Prematuro</i>	35.370	7.070	28.300	<b>25</b>
		<i>Tratamiento Síntomas Parto Prematuro</i>	198.690	39.740	158.950	<b>22</b>
		<i>Control de embarazadas con Síntomas Parto Prematuro</i>	15.130	3.030	12.100	<b>3</b>
25.-	<b>TRASTORNOS DE GENERACIÓN DEL</b>	<i>Confirmación Trastorno de Conducción</i>	84.800	16.960	67.840	<b>123</b>

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
	<b>IMPULSO Y CONDUCCIÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS, QUE REQUIEREN MARCAPASO (25)</b>	<i>Estudios Electrofisiológicos</i>	1.012.600	202.520	810.080	<b>12</b>
		<i>Implantación Marcapasos Unicameral VVI</i>	1.459.170	291.830	1.167.340	<b>68</b>
		<i>Recambio Marcapasos Unicameral VVI</i>	1.039.260	207.850	831.410	<b>22</b>
		<i>Implantación Marcapasos Bicameral DDD</i>	1.898.390	379.680	1.518.710	<b>227</b>
		<i>Recambio Marcapasos Bicameral DDD con o sin electrodos</i>	1.494.840	298.970	1.195.870	<b>51</b>
		<i>Seguimiento Trastorno de Conducción 1° año</i>	12.470	2.490	9.980	<b>780</b>
		<i>Seguimiento Trastorno de Conducción 2° año</i>	7.460	1.490	5.970	<b>102</b>
26.-	<b>COLECISTECTOMÍA PREVENTIVA DEL CÁNCER DE VESÍCULA EN PERSONAS DE 35 A 49 AÑOS SINTOMÁTICOS (26)</b>	<i>Confirmación Colelitiasis</i>	23.980	4.800	19.180	<b>661</b>
		<i>Intervención quirúrgica Colelitiasis</i>	593.540	118.710	474.830	<b>1.185</b>
27.-	<b>CÁNCER GÁSTRICO</b>	<i>Sospecha Cáncer Gástrico: Screening Nivel Especialidad</i>	7.510	1.500	6.010	<b>26</b>
		<i>Confirmación Cáncer Gástrico Nivel Especialidad</i>	185.420	37.080	148.340	<b>53</b>
		<i>Tratamiento Intervención Quirúrgica Cáncer Gástrico</i>	2.334.460	466.890	1.867.570	<b>49</b>
		<i>Evaluación Post Quirúrgica Cáncer Gástrico</i>	19.620	3.920	15.700	<b>63</b>
28.-	<b>CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS</b>	<i>Etapificación Cáncer de Próstata</i>	53.480	10.700	42.780	<b>117</b>
		<i>Intervención Quirúrgica Tumores Malignos de Próstata</i>	1.547.310	309.460	1.237.850	<b>138</b>
		<i>Intervención Quirúrgica Orquidectomía</i>	356.560	71.310	285.250	<b>2</b>
		<i>Radioterapia</i>	796.760	159.350	637.410	<b>125</b>
		<i>Hormonoterapia</i>	323.410	64.680	258.730	<b>1.720</b>
		<i>Seguimiento Cáncer de Próstata</i>	53.970	10.790	43.180	<b>1.404</b>
29.-	<b>VICIOS DE REFRACCIÓN EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS</b>	<i>Confirmación Vicio de Refracción (miopía, astigmatismo, hipermetropía)</i>	7.510	1.500	6.010	<b>627</b>
		<i>Tratamiento Presbicia pura (entrega de lentes)</i>	4.770	950	3.820	<b>693</b>
		<i>Tratamiento Vicio de Refracción: (lentes para Miopía, Astigmatismo e Hipermetropía)</i>	22.300	4.460	17.840	<b>808</b>
30.-	<b>ESTRABISMO EN MENORES DE 9 AÑOS</b>	<i>Confirmación Estrabismo menores de 9 años</i>	48.450	9.690	38.760	<b>420</b>
		<i>Tratamiento Quirúrgico Ambulatorio Estrabismo menores de 9 años</i>	265.040	53.010	212.030	<b>158</b>
		<i>Tratamiento Médico Estrabismo menores de 9 años</i>	81.320	16.260	65.060	<b>323</b>
31.-	<b>RETINOPATÍA DIABÉTICA</b>	<i>Confirmación Retinopatía Diabética</i>	8.170	1.630	6.540	<b>549</b>

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 Fotocoagulación Retinopatía Diabética</i>	213.970	42.790	171.180	<b>292</b>
		<i>Tratamiento Vitrectomía Retinopatía Diabética</i>	1.480.880	296.180	1.184.700	<b>63</b>
32.-	<b>DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATÓGENO NO TRAUMÁTICO</b>	<i>Confirmacion Desprendimiento Retina</i>	7.510	1.500	6.010	<b>106</b>
		<i>Vitrectomía</i>	1.444.870	288.970	1.155.900	<b>123</b>
		<i>Cirugía Desprendimiento Retina</i>	212.540	42.510	170.030	<b>20</b>
33.-	<b>HEMOFILIA</b>	<i>Confirmación Hemofilia en la sospecha o primer episodio hemorrágico</i>	74.990	15.000	59.990	<b>14</b>
		<i>Profilaxis en menores de 15 años</i>	1.654.180	330.840	1.323.340	<b>139</b>
		<i>Tratamiento de eventos graves para personas de 15 años y más</i>	9.921.200	1.984.240	7.936.960	<b>2</b>
		<i>Tratamiento de eventos graves para personas menores de 15 años</i>	5.385.300	1.077.060	4.308.240	<b>1</b>
		<i>Tratamiento de eventos no graves para personas de 15 años y más</i>	877.480	195.500	681.980	<b>232</b>
		<i>Tratamiento de eventos no graves para personas menores de 15 años</i>	329.610	65.920	263.690	<b>101</b>
		<i>Exámenes anuales de control Hematológico para todo paciente Hemofílico</i>	33.000	6.600	26.400	<b>37</b>
		<i>Exámenes anuales de control Microbiológico e Imagenológico para todo paciente Hemofílico</i>	69.210	13.840	55.370	<b>26</b>
34.-	<b>DEPRESIÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS</b>	<i>Tratamiento Depresión Leve</i>	4.820	960	3.860	<b>67.397</b>
		<i>Tratamiento Depresión Moderada</i>	6.580	1.320	5.260	<b>107.835</b>
		<i>Tratamiento Depresión Grave Año 1</i>	6.780	1.360	5.420	<b>67.397</b>
		<i>Tratamiento Depresión con Psicosis, Trastorno Bipolar, Alto Riesgo Suicida, o Refractariedad Año 1</i>	20.100	4.020	16.080	<b>26.958</b>
		<i>Tratamiento Depresión Grave y Tratamiento Depresión con Psicosis, Trastorno Bipolar, Alto Riesgo Suicida, o Refractariedad Año 2</i>	4.980	1.000	3.980	<b>53.917</b>
35.-	<b>TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PRÓSTATA EN PERSONAS SINTOMÁTICAS</b>	<i>Tratamiento Quirúrgico Hiperplasia Próstata</i>	713.870	142.770	571.100	<b>178</b>
		<i>Evaluación Post Quirúrgica Hiperplasia de Próstata</i>	7.880	1.580	6.300	<b>112</b>
36.-	<b>ÓRTESIS (O AYUDAS TÉCNICAS) PARA PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS</b>	<i>Atención Kinesiológica</i>	2.770	550	2.220	<b>7</b>
		<i>Órtesis (bastón)</i>	13.860	2.770	11.090	<b>11</b>
		<i>Órtesis (silla de ruedas)</i>	281.710	56.340	225.370	<b>31</b>
		<i>Órtesis (andador)</i>	39.460	7.890	31.570	<b>8</b>

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 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
42.-	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	Confirmación Ruptura Aneurisma Cerebral	641.470	128.290	513.180	22

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
	<b>SECUNDARIA A RUPTURA DE ANEURISMAS CEREBRALES</b>	<i>Tratamiento quirúrgico Ruptura Aneurisma Cerebral</i>	4.084.960	816.990	3.267.970	<b>30</b>
		<i>Tratamiento Vía Vascular Coil de Ruptura Aneurisma Cerebral</i>	6.718.860	1.343.770	5.375.090	<b>16</b>
		<i>Seguimiento Ruptura Aneurisma Cerebral</i>	102.830	20.570	82.260	<b>29</b>
43.-	<b>TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TUMORES PRIMARIOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS</b>	<i>Confirmación Tumores Primarios Sistema Nervioso Central</i>	723.800	144.760	579.040	<b>40</b>
		<i>Confirmación Acromegalia</i>	220.800	44.160	176.640	<b>87</b>
		<i>Confirmación Diabetes Insípida</i>	172.450	34.490	137.960	<b>252</b>
		<i>Tratamiento Quirúrgico Tumores Primarios Sistema Nervioso Central</i>	2.171.290	434.260	1.737.030	<b>67</b>
		<i>Tratamiento Radioterapia Tumores Primarios Sistema Nervioso Central</i>	796.760	159.350	637.410	<b>19</b>
		<i>Tratamiento Acromegalia</i>	841.410	158.280	683.130	<b>192</b>
		<i>Tratamiento Diabetes Insípida</i>	31.190	6.240	24.950	<b>1.129</b>
		<i>Seguimiento Tumores Primarios Sistema Nervioso Central</i>	156.000	31.200	124.800	<b>31</b>
44.-	<b>TRATAMIENTO QUIRÚRGICO HERNIA NUCLEO PULPOSO LUMBAR</b>	<i>Tratamiento Quirúrgico Hernia Nucleo Pulposo Lumbar</i>	793.720	158.740	634.980	<b>895</b>
		<i>Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar</i>	12.620	2.520	10.100	<b>666</b>
45.-	<b>LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS</b>	<i>Confirmación Leucemia Aguda</i>	537.640	107.530	430.110	<b>37</b>
		<i>Estudio Leucemia Aguda Adulto</i>	1.463.020	292.600	1.170.420	<b>36</b>
		<i>Confirmación Leucemia Mieloide Crónica y Linfática Crónica</i>	107.870	21.570	86.300	<b>10</b>
		<i>Estudio Leucemia Crónica</i>	581.200	116.240	464.960	<b>17</b>
		<i>Tratamiento Leucemia Aguda por quimioterapia</i>	6.644.990	1.329.000	5.315.990	<b>55</b>
		<i>Tratamiento Leucemia Crónica por quimioterapia</i>	355.330	71.070	284.260	<b>19</b>
		<i>Quimioterapia Leucemia Linfática Crónica</i>	279.150	55.830	223.320	<b>180</b>
		<i>Quimioterapia Leucemia Mieloide Crónica: Tratamiento Hidroxicarbamina</i>	29.990	6.000	23.990	<b>84</b>
		<i>Quimioterapia Leucemia Mieloide Crónica: Tratamiento inhibidor tirosinkinasa</i>	1.865.610	373.120	1.492.490	<b>432</b>
		<i>Quimioterapia Leucemia Aguda: Leucemia Linfoblástica</i>	151.820	30.360	121.460	<b>216</b>
		<i>Quimioterapia Leucemia Aguda: Recaída de Leucemias Linfoblásticas</i>	773.600	154.720	618.880	<b>84</b>
		<i>Quimioterapia Leucemia Aguda: Leucemia No Linfoblástica - Leucemia Mieloide (LNLA)</i>	514.910	102.980	411.930	<b>252</b>
		<i>Quimioterapia Leucemia Aguda: Recaída Leucemia No Linfoblástica</i>	437.320	87.460	349.860	<b>44</b>

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
		- Leucemia Mieloide (LNLA)				
		Quimioterapia Leucemia Aguda: Leucemia Promielocítica Aguda	202.780	40.560	162.220	132
		Seguimiento Leucemia Aguda	25.600	5.120	20.480	17
		Seguimiento Leucemia Mieloide Crónica	44.200	8.840	35.360	8
		Seguimiento Leucemia Linfática Crónica	14.520	2.900	11.620	9
46.-	<b>URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA</b>	Absceso Submucoso o Subperióstico de origen Odontológico (del 3 a 1 lugar)	11.550	2.310	9.240	1.050
		Absceso de Espacios Anatómicos del territorio Buco Máxilo Facial: Nivel Primario	3.930	790	3.140	33
		Flegmón Oro Cérvico Facial de origen odontogénico: Nivel Primario	3.930	790	3.140	16
		Gingivitis Úlcero Necrótica Aguda (GUNA) con compromiso del estado general	10.500	2.100	8.400	232
		Complicaciones Post Exodoncia	7.550	1.510	6.040	650
		Traumatismos Dento Alveolares	19.990	4.000	15.990	4.592
		Pericoronaritis	11.930	2.390	9.540	3.388
		Pulpitis	8.300	1.660	6.640	1.391
47.-	<b>SALUD ORAL INTEGRAL DEL ADULTO DE 60 AÑOS</b>	Atención Odontológica del Adulto de 60 años	252.890	50.580	202.310	477
48.-	<b>POLITRAUMATIZADO GRAVE</b>	Tratamiento Politraumatizado Sin Lesion Medular	5.621.320	1.124.260	4.497.060	27
		Tratamiento Politraumatizado Con Lesion Medular	9.703.200	1.940.640	7.762.560	5
49.-	<b>ATENCIÓN DE URGENCIA DEL TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO MODERADO O GRAVE</b>	Confirmación TEC Moderado y Grave	89.100	17.820	71.280	20
		Tratamiento TEC Moderado y Grave	2.261.230	452.250	1.808.980	64
50.-	<b>TRAUMA OCULAR GRAVE</b>	Confirmación Trauma Ocular Grave	48.540	9.710	38.830	35
		Tratamiento Médico Trauma Ocular Grave	276.190	55.240	220.950	10
		Tratamiento Quirúrgico Trauma Ocular Grave	886.040	177.210	708.830	25
		Seguimiento Trauma Ocular Grave	9.760	1.950	7.810	16
51.-	<b>FIBROSIS QUISTICA</b>	Tratamiento Fibrosis Quística Severa	713.480	142.700	570.780	240
		Tratamiento Farmacológico con Tobramicina para pacientes con Fibrosis Quística Severa	7.600.270	1.520.050	6.080.220	9
		Tratamiento Fibrosis Quística Moderada	454.900	90.980	363.920	192
		Tratamiento Fibrosis Quística Leve	129.540	25.910	103.630	120

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
52.-	ARTRITIS REUMATOIDEA	Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	30.770	6.150	24.620	2.199
53.-	CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN MENORES DE 20 AÑOS	Plan Ambulatorio básico	77.330	15.470	61.860	648
		Plan de Seguimiento	5.150	1.030	4.120	24
54.-	ANALGESIA DEL PARTO	Analgesia del Parto	24.850	4.970	19.880	58
55.-	GRAN QUEMADO	Tratamiento paciente quemado grave en menores de 15 años	7.463.440	1.492.690	5.970.750	8
		Tratamiento paciente quemado crítico en menores de 15 años	14.866.120	2.973.220	11.892.900	1
		Tratamiento en paciente quemado sobrevida excepcional en menores de 15 años	59.645.300	11.929.060	47.716.240	1
		Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	14.338.790	2.867.760	11.471.030	6
		Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	18.430.100	3.686.020	14.744.080	4
		Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional de 15 años y más	22.537.480	4.507.500	18.029.980	0
		Cirugía Reparadora quemado grave en menores de 15 años	698.650	139.730	558.920	3
		Cirugía reparadora quemado crítico en menores de 15 años	698.650	139.730	558.920	1
		Cirugía reparadora quemado sobrevida excepcional en menores de 15 años	698.650	139.730	558.920	1
		Cirugía reparadora quemado grave de 15 años y más	698.650	139.730	558.920	4
		Cirugía reparadora paciente quemado crítico de 15 años y más	698.650	139.730	558.920	2
		Cirugía reparadora quemado sobrevida excepcional de 15 años y más	698.650	139.730	558.920	1
		Seguimiento y rehabilitación 1° año paciente quemado grave en menores de 15 años	141.400	28.280	113.120	0
		Seguimiento y rehabilitación 1° año paciente quemado crítico en menores de 15 años	141.400	28.280	113.120	0
		Seguimiento y rehabilitación 1° año en paciente quemado sobrevida excepcional en menores de 15 años	141.400	28.280	113.120	0
		Seguimiento y rehabilitación 1° año paciente quemado grave de 15 años y más	141.400	28.280	113.120	12
Seguimiento y rehabilitación 1° año paciente quemado crítico de 15 años y más	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 sobrevida excepcional de 15 años y más</i>	141.400	28.280	113.120	<b>12</b>
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado grave en menores de 15 años</i>	54.630	10.930	43.700	<b>113</b>
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado crítico en menores de 15 años</i>	54.630	10.930	43.700	<b>16</b>
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años</i>	54.630	10.930	43.700	<b>18</b>
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado grave de 15 años y más</i>	54.630	10.930	43.700	<b>132</b>
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado crítico de 15 años y más</i>	54.630	10.930	43.700	<b>16</b>
		<i>Seguimiento y rehabilitación 2° año paciente quemado sobrevida excepcional de 15 años y más</i>	54.630	10.930	43.700	<b>10</b>
56.-	<b>HIPOACUSIA BILATERAL EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS QUE REQUIEREN USO DE AUDÍFONO</b>	Implementación Audífonos	300.500	60.100	240.400	<b>1.047</b>
57.-	<b>RETINOPATÍA DEL PREMATURO</b>	<i>Sospecha y Confirmación Retinopatía del Prematuro</i>	39.050	7.810	31.240	<b>12</b>
		<i>Fotocoagulación</i>	491.280	98.260	393.020	<b>2</b>
		<i>Cirugía Vitreoretinal</i>	3.891.520	778.300	3.113.220	<b>8</b>
		<i>Seguimiento Post Quirúrgico Retinopatía del Prematuro 1° año</i>	47.230	9.450	37.780	<b>12</b>
		<i>Seguimiento Post Quirúrgico Retinopatía del Prematuro 2° año</i>	15.880	3.180	12.700	<b>0</b>
		<i>Seguimiento Pacientes No Quirúrgico Retinopatía del Prematuro</i>	15.880	3.180	12.700	<b>7</b>
58.-	<b>DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO</b>	<i>Tratamiento Displasia Broncopulmonar</i>	33.090	6.620	26.470	<b>7</b>
		<i>Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1° año</i>	23.380	4.680	18.700	<b>6</b>
		<i>Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2° año</i>	10.750	2.150	8.600	<b>6</b>
59.-	<b>HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO</b>	<i>Screening Auditivo Automatizado del Prematuro</i>	15.480	3.100	12.380	<b>11</b>
		<i>Confirmación Hipoacusia del Prematuro</i>	56.040	11.210	44.830	<b>1</b>
		<i>Implementación bilateral Audífono</i>	1.883.830	376.770	1.507.060	<b>0</b>
		<i>Implante Coclear</i>	23.561.320	4.712.260	18.849.060	<b>0</b>
		<i>Rehabilitación Hipoacusia del</i>	14.780	2.960	11.820	<b>2</b>

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>Prematuro (audífono e implante coclear) 1° año</i>				
		<i>Rehabilitación Hipoacusia del Prematuro (audífono e implante coclear) 2° año</i>	11.580	2.320	9.260	<b>0</b>
<b>60.-</b>	<b>EPILEPSIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS</b>	<i>Tratamiento Epilepsia No Refractaria Nivel Primario</i>	3.140	630	2.510	<b>4.356</b>
		<i>Tratamiento Epilepsia No Refractaria Nivel Especialidad</i>	13.840	2.770	11.070	<b>156</b>
<b>61.-</b>	<b>ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS</b>	<i>Confirmación Asma Bronquial en personas de 15 años y más</i>	12.050	2.410	9.640	<b>227</b>
		<i>Confirmación Asma Bronquial Atípico en personas de 15 años y más</i>	36.080	7.220	28.860	<b>2.722</b>
		<i>Tratamiento Asma Bronquial Nivel Primario en personas de 15 años y más</i>	21.130	4.230	16.900	<b>2.418</b>
		<i>Tratamiento Asma Bronquial Nivel Especialidad en personas de 15 años y más</i>	28.090	5.620	22.470	<b>1.812</b>
		<i>Tratamiento Asma Bronquial Exacerbaciones Nivel Primario en personas de 15 años y más</i>	4.910	980	3.930	<b>302</b>
<b>62.-</b>	<b>ENFERMEDAD DE PARKINSON</b>	<i>Tratamiento Farmacológico Enfermedad de Parkinson en menores de 60 años</i>	46.590	9.320	37.270	<b>50</b>
		<i>Tratamiento Farmacológico Enfermedad de Parkinson en personas de 60 años y más</i>	23.990	4.800	19.190	<b>1.196</b>
		<i>Consulta Especialista</i>	9.760	1.950	7.810	<b>154</b>
		<i>Consulta Neurólogo</i>	4.130	830	3.300	<b>154</b>
<b>63.-</b>	<b>ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL</b>	<i>Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil</i>	39.270	7.850	31.420	<b>3.144</b>
		<i>Tratamiento Biológico Artritis Idiopática Juvenil</i>	770.080	154.020	616.060	<b>204</b>
<b>64.-</b>	<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS</b>	<i>Tratamiento Nefropatía</i>	2.860	570	2.290	<b>132.034</b>
		<i>Consulta Especialista</i>	9.760	1.950	7.810	<b>1.950</b>
<b>65.-</b>	<b>DISPLASIA LUXANTE DE CADERAS</b>	<i>Screening Displasia Luxante de Caderas</i>	11.250	2.250	9.000	<b>471</b>
		<i>Confirmación Displasia Luxante de Caderas</i>	6.550	1.310	5.240	<b>188</b>
		<i>Tratamiento Ortopédico Displasia Luxante de Caderas</i>	72.480	14.500	57.980	<b>471</b>
<b>66.-</b>	<b>SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA</b>	<i>Tratamiento Salud Oral Integral de la Embarazada Nivel Primario</i>	106.540	21.310	85.230	<b>7.121</b>
		<i>Tratamiento Salud Oral Integral de la Embarazada Nivel Secundario</i>	88.630	17.730	70.900	<b>3.052</b>

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
67.-	<b>ESCLEROSIS MÚLTIPLE REMITENTE RECURRENTE</b>	<i>Confirmación Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente</i>	463.750	92.750	371.000	<b>288</b>
		<i>Tratamiento Farmacológico Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente</i>	618.630	123.730	494.900	<b>3.144</b>
		<i>Tratamiento Brote Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente</i>	803.960	160.790	643.170	<b>173</b>
		<i>Tratamiento Kinésico Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente</i>	13.590	2.720	10.870	<b>131</b>
68.-	<b>HEPATITIS B</b>	<i>Confirmación y Evaluación Pacientes con Antígeno de Superficie(HBsAg) Positivo</i>	337.100	67.420	269.680	<b>608</b>
		<i>Tratamiento Farmacológico VHBcrónica en personas de 15 años y más</i>	155.070	31.010	124.060	<b>3.648</b>
		<i>Tratamiento Farmacológico VHBcrónica en menores de 15 años</i>	138.900	27.780	111.120	<b>12</b>
		<i>Evaluación paciente Hepatitis Crónica por VHB mayores y menores de 15 años en tratamiento antiviral</i>	251.500	50.300	201.200	<b>182</b>
		<i>Evaluación paciente Hepatitis Crónica por VHB mayores y menores de 15 años en tratamiento con Peginterferón</i>	70.630	14.130	56.500	<b>122</b>
		<i>Controles a pacientes VHB sin tratamiento farmacológico</i>	56.320	11.260	45.060	<b>304</b>
69.-	<b>HEPATITIS C</b>	<i>Confirmación del Virus de Hepatitis C</i>	36.150	7.230	28.920	<b>836</b>
		<i>Evaluación paciente VHC pre tratamiento</i>	282.280	56.460	225.820	<b>836</b>
		<i>Tratamiento Farmacológico VHC</i>	498.810	99.760	399.050	<b>4.008</b>

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°	Problemas 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
	<b>TOTAL</b>	<b>34.547.070.207</b>

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		Total Beneficiarios
	Hombres	Mujeres	
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
<b>Recuento</b>	<b>1.409.740</b>	<b>1.251.935</b>	<b>2.661.675</b>

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 \$1.082<sup>4</sup>, tal como muestra la Tabla 6.

<sup>4</sup> 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.

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	<b>12.979</b>
Prima Comunitaria Mensual	<b>1.082</b>

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
	<b>16.272.283.489</b>	<b>18.274.786.718</b>	<b>34.547.070.207</b>

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 percápita anual para cada uno de ellos. La Tabla 8 siguiente, muestra los factores de riesgo obtenidos al aplicar la fórmula (3), esto es, al 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](http://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](http://www.minsal.cl)

Superintendencia de Salud (2007). Circular IF/N° 36. Imparte Instrucciones sobre el Fondo de Compensación Solidario. [www.supersalud.cl](http://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). Oficio Circular IF N° 44. Instruye sobre remisión del archivo maestro de composición de cartera de cotizantes vigentes Isapres cerradas, Agosto de 2005. [www.supersalud.cl](http://www.supersalud.cl)

Superintendencia de Isapres (2002), Circular N°69. 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 Circular N° 63. [www.supersalud.cl](http://www.supersalud.cl)

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

<b>TOTAL</b>			
<b>Tramos Edad</b>	<b>Beneficiarios Hombres</b>	<b>Beneficiarios Mujeres</b>	<b>Total Beneficiarios</b>
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
<b>Recuento</b>	<b>1.409.740</b>	<b>1.251.935</b>	<b>2.661.675</b>

67 COLMENA 2.661.675

<b>Tramos Edad</b>	<b>Beneficiarios Hombres</b>	<b>Beneficiarios Mujeres</b>	<b>Total Beneficiarios</b>
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
<b>Recuento</b>	<b>223.416</b>	<b>224.460</b>	<b>447.876</b>

<b>88 MASVIDA</b>			
<b>Tramos Edad</b>	<b>Beneficiarios Hombres</b>	<b>Beneficiarios Mujeres</b>	<b>Total Beneficiarios</b>
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
<b>Recuento</b>	<b>174.361</b>	<b>167.394</b>	<b>341.755</b>

99 BANMÉDICA

<b>Tramos Edad</b>	<b>Beneficiarios Hombres</b>	<b>Beneficiarios Mujeres</b>	<b>Total Beneficiarios</b>
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
<b>Recuento</b>	<b>316.141</b>	<b>269.325</b>	<b>585.466</b>

## 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
<b>Recuento</b>	<b>272.924</b>	<b>260.187</b>	<b>533.111</b>

## 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
<b>Recuento</b>	<b>69.108</b>	<b>64.247</b>	<b>133.355</b>

## 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
<b>Recuento</b>	<b>341.960</b>	<b>258.778</b>	<b>600.738</b>

## 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
<b>Recuento</b>	<b>11.830</b>	<b>7.544</b>	<b>19.374</b>