

METODOLOGÍA ESTADÍSTICAS DE LICENCIAS MÉDICAS Y SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL FINANCIADAS CON CARGO¹ A LOS SEGUROS DE SALUD FONASA E ISAPRE

**Fondo Nacional de Salud
Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez
Superintendencia de Salud
Superintendencia de Seguridad Social**

Octubre 2022

1. Introducción

El presente documento tiene por objeto documentar las definiciones y la metodología que se utilizó en la generación de las estadísticas, así como también en cada uno de los cálculos realizados en las “Estadísticas de licencias médicas y subsidio por incapacidad laboral 2021”.

Lo anterior, para facilitar el uso y comprensión de la información estadística de Licencias Médicas (LM) y del gasto en Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) financiados con cargo a los seguros de salud FONASA e ISAPREs.

2. Fuentes de información

La información correspondiente a los trabajadores y trabajadoras afiliadas al Fondo Nacional de Salud (FONASA) se obtiene de la base de datos de cotizaciones y de la base de datos del Sistema de Licencias Médicas que dicha institución tiene dispuesta en las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), para el registro y tramitación de las licencias médicas de sus afiliados con derecho a dicho beneficio.

Por su parte, la información correspondiente a los trabajadores y trabajadoras cotizantes a ISAPREs se obtiene desde los Archivos Maestros de Cotizantes, Cotizaciones, Contratos, Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral y, del Archivo Maestro de Redictámenes de la COMPIN, Reconsideraciones de la ISAPRE y Reliquidaciones y Licencias Médicas que posee la Superintendencia de Salud.

¹ Las licencias médicas financiadas con cargo a los seguros de salud (FONASA e ISAPRE) corresponden a aquellas licencias médicas de tipo 1: Enfermedad o accidente común, tipo 2: Prórroga medicina preventiva y tipo 7: Patología del embarazo del formulario de licencia médica.

3. Metodología

3.1. Cotizantes

Corresponde al promedio mensual de cotizantes de cada año y se obtiene de la suma de los siguientes componentes dividido en 12:

- Trabajadores dependientes e independientes.
- En el caso de FONASA se adicionan los pensionados que cotizan a su vez como dependientes o independientes y que demuestran una actividad laboral.

3.2. Licencias médicas

Las estadísticas de licencia médica que se presentan corresponde a aquellas financiadas con cargo a los seguros de salud (FONASA e ISAPRE), ya sean en formato papel o electrónico, estas son:

- Licencias médicas tipo 1: Enfermedad o accidente común
- Licencias médicas tipo 2: Prórroga medicina preventiva
- Licencias médicas tipo 7: Patología del embarazo

Para identificar el tipo de la licencia se utiliza el tipo de licencia consignado en la zona B del instrumento, es decir, corresponde al tipo de licencia pronunciado por las respectivas contralorías médicas.

Las desagregaciones se realizan considerando el último pronunciamiento disponible.

Las licencias médicas tramitadas corresponden a aquellas que tuvieron pronunciamiento inicial, reedictamen, reconsideración o reliquidación en el año. Es decir, se incluyen aquellas licencias emitidas en años anteriores que tuvieron algún cambio durante el año que se informa.

Sin embargo, hasta el año 2020 la información de ISAPRE correspondió solamente a las licencias tramitadas que tuvieron pronunciamiento inicial.

Las licencias médicas tramitadas se desagregan en:

Licencias médicas autorizadas

Las licencias médicas autorizadas corresponden a aquellas cuyo último pronunciamiento disponible indica que es autorizada, reducida o ampliada, es decir, se incluyen las licencias médicas reclamadas y acogidas total o parcialmente en las instancias de apelación.

Licencias médicas rechazadas

Las licencias médicas rechazadas corresponden a aquellas que son informadas como rechazadas en el último pronunciamiento disponible, es decir, se excluyen aquellas licencias médicas que fueron revertidas en las instancias de apelación.

Licencias médicas pendientes de resolución

Las licencias médicas pendientes de resolución corresponden a aquellas en que las COMPIN requieren de alguna información adicional para pronunciarse.

3.3. Gasto en subsidio de incapacidad laboral (SIL)

Es el monto pagado en Subsidio por Incapacidad Laboral y sus correspondientes cotizaciones previsionales en el año 2021. Considera el gasto asociado a las licencias médicas autorizadas en el pronunciamiento inicial en el año 2021 así como también aquellas que fueron reclamadas y acogidas total o parcialmente en las instancias de reposición y reclamación en el mismo año.

En el caso de FONASA, el gasto del año 2021 no incluye el gasto de Instituciones Públicas, sólo el de las municipalidades.

En el caso de FONASA , no se cuenta con la información del gasto en SIL por tipo de diagnóstico, por lo que se distribuyó este gasto según el número de días pagados por licencias médicas autorizadas y tipo de diagnóstico.

La Superintendencia de Salud actualmente no cuenta con la última instancia (información en línea) de las licencias médicas ya que históricamente las ISAPREs entregan datos de licencias “tramitadas en primera instancia” y datos de licencias con reconsideración, reductamen y/o reliquidación. El proceso realizado para obtener las estadísticas del año 2021, considera el determinar un conjunto de licencias -con el dato más actualizado remitido por las aseguradoras- en primera y segunda instancia. Esto se logra utilizando el universo de Licencias Tramitadas y el subconjunto de licencias que fueron presentadas en las ISAPREs para reconsideración de la ISAPREs , reductamen de la COMPIN y/o una reliquidación. Estos conjuntos de datos se cruzan a través de una identificación única de registro (Código de ISAPREs , Rut Cotizante, Identificación de la licencia) lo cual permite obtener las estadísticas presentadas para el año 2021. Se hace notar que, el mismo procedimiento fue utilizado para la actualización del año 2020, permitiendo con esto realizar las variaciones entre los dos años (2020, 2021).

3.4. Indicadores:

Gasto en SIL por cotizante: corresponde al ratio entre el gasto total en SIL por licencias médicas y el número promedio mensual de cotizantes.

Gasto en SIL por día pagado: corresponde al ratio entre el gasto total en SIL por licencias médicas y el número total de días pagados.

Gasto en SIL por licencia médica autorizada: corresponde al ratio entre el gasto total en SIL por licencias médicas y el número total de licencias médicas autorizadas.

Número de días pagados por cotizante: corresponde al ratio entre el total de días pagados y el número promedio anual de cotizantes.

Número de días pagados por licencia médica autorizada: corresponde al ratio entre el número total de días pagados y el número total de licencias médicas autorizadas.

Porcentaje de cotización necesario para financiar el SIL: también conocida como tasa de equilibrio, se define como el porcentaje de los ingresos totales que financia el gasto en SIL por licencias médicas autorizadas. Para construir este indicador se divide el gasto total en SIL sobre la renta imponible anual del universo de cotizantes (afectos a cotización legal).

Tasa de uso por licencias médicas tramitadas: corresponde al ratio entre el número total de licencias médicas tramitadas por cada 100 cotizantes.

Tasa de licencias médicas rechazadas en primera instancia

La tasa de licencias médicas rechazadas en primera instancia sobre el total de licencias médicas tramitadas en el año corresponde a la razón entre el número de licencias médicas rechazadas en primera instancia cuya tramitación ocurrió en el año y el número total de licencias médicas tramitadas en el año.

Licencias médicas revertidas

La tasa de licencias revertidas sobre el total de licencias rechazadas en primera instancia, corresponde a la razón entre el número de licencias médicas que luego de presentar un recurso de reposición fueron autorizadas, reducidas o ampliadas y el número de licencias rechazadas en primera instancia.

Finalmente, la tasa de licencias revertidas sobre el total de licencias reclamadas corresponde a la razón entre el número de licencias médicas revertidas, es decir, que luego de presentar el recurso de reposición cambiaron su estado a autorizadas, reducidas o ampliadas, y el número total de licencias por las cuales se presentó un recurso de reposición.

4. Nivel de desagregación de la información

Para todas las estadísticas de cotizantes, licencias médicas tramitadas, licencias médicas autorizadas, licencias médicas rechazadas, días promedio otorgados por licencias médicas tramitadas, tasas de uso de licencias médicas tramitadas, número de días pagados por licencia médica y gasto en SIL se presentan los datos en forma desagregada. En el caso de datos faltantes para algunas de las desagregaciones, éstos se incorporan en la clasificación “Sin información”. Al respecto, destacan los siguientes niveles de desagregación:

Desagregación para cotizantes:

- i. **Región:** En el caso de ISAPREs corresponde a la región informada por el titular del contrato, en el caso de FONASA corresponde a la información que proviene de la declaración de domicilio informada a la institución por sus beneficiarios por medio de las sucursales. Para el caso de FONASA, los casos faltantes son completados con

la comuna de inscripción al financiamiento per cápita². Ambas se clasifican en: Arica y Parinacota (XV), Tarapacá (I), Antofagasta (II), Atacama (III), Coquimbo (IV), Valparaíso (V), Metropolitana (RM), O'Higgins (VI), Maule (VII), Ñuble (XVI), Biobío (VIII), La Araucanía (IX), Los Ríos (XIV), Los Lagos (X), Aysén (XI) y Magallanes (XII).

- ii. **Sector económico:** Corresponde a la actividad económica principal reportada por el empleador o trabajador independiente, según corresponda. Los sectores económicos están definidos de acuerdo al Clasificados CIU.cl 2012. Para estos efectos distinguiremos 8 actividades, por ser éstas las más relevantes para analizar las estadísticas de cotizantes por sector: Agricultura y Pesca, Minería, Industria Manufacturera, Electricidad, Gas y Agua (EGA), Construcción, Comercio y Hoteles, Transporte y Servicios.
- iii. **Sexo:** Se presentan cuatro categorías, mujer, hombre, indeterminado³ y sin información.
- iv. **Tipo de cotizante:** Se presentan cuatro categorías; dependiente, independiente, otros y sin información.
- v. **Tramo de edad:** Se definen 7 tramos por quinquenios de edad a excepción del último tramo el cual agrega un grupo mayor de la población: "19 y menos", "20-24", "25-34", "35-44", "45-54", "55-64", "65 y más" y "sin información".
- vi. **Tramo de remuneración:** Se definen 8 tramos de ingresos: "menor a \$350.000", "\$350.000-\$700.000", "\$700.000-\$1.050.000", "\$1.050.000-\$1.400.000", "\$1.400.000-\$1.750.000", "\$1.750.000-\$2.100.000", "\$2.100.000-\$2.400.000", y "mayor a \$2.400.000".

Desagregación de las licencias médicas tramitadas, autorizadas y rechazadas, del número de días tramitados, pagados y rechazados por licencia médica y gasto en SIL⁴:

- i. **Diagnósticos:** Código Internacional de Enfermedades, décima versión (CIE10). Para las estadísticas se trabaja con los 10 principales grupos diagnósticos: Trastornos mentales (códigos F00 a F99), Enfermedades osteomusculares (códigos M00 a M99), Enfermedades respiratorias (códigos J00 a J99), Traumatismos, env. y otros (códigos S00 a T98), Enfermedades infecciosas (códigos A00 a B99), Enfermedades del sistema digestivo (códigos K00 a K93), Afecciones del embarazo, parto y puerperio (códigos O00 a O99), Enfermedades del sistema genitourinario (códigos N00 a N99), Tumores y cánceres (códigos C00 a D48), Enfermedades cardiovasculares (códigos I00 a I99) y Otros. Adicionalmente, para el año 2020 y 2021, se incluyeron las licencias por Enfermedades relacionadas al COVID-19 (Se incluyen los códigos: U07.1 "Enfermedad respiratoria aguda debido al nuevo coronavirus"; U07.2 "Covid-19, virus no identificado (a la espera del resultado del

² Financiamiento per cápita se refiere a la comuna en donde el beneficiario FONASA, tiene una inscripción para el programa de financiamiento per cápita en salud (APS) validada y certificada.

³ Personas que nacen con alguna malformación o problema que impide definir si es hombre o mujer.

⁴ Para gasto en SIL sólo se incorpora la desagregación por tipo de diagnóstico.

examen PCR)."; Z29.0 "Aislamiento" y Z20.8 "Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles") y Licencia médica preventiva parental (LMPP).

- ii. **Región:** En el caso de FONASA corresponde a la Región de la COMPIN jurisdiccional, en cuyo territorio quede ubicado el lugar de desempeño del trabajador (comuna laboral) y que fue reportada en el formulario de licencia médica, para los trabajadores dependientes, y para los independientes corresponde a la COMPIN territorial que corresponde al domicilio del trabajador. Por su parte, en ISAPREs se reporta la región donde trabaja el cotizante. Ambas se clasifican en: Arica y Parinacota (XV), Tarapacá (I), Antofagasta (II), Atacama (III), Coquimbo (IV), Valparaíso (V), Metropolitana (RM), O'Higgins (VI), Maule (VII), Ñuble (XVI), Biobío (VIII), La Araucanía (IX), Los Ríos (XIV), Los Lagos (X), Aysén (XI) y Magallanes (XII).
- i. **Calidad del trabajador**⁵: Se presentan cuatro categorías, dependiente privado, dependiente público, independiente y sin información.

Por último, en licencias médicas tramitadas se incorporan las siguientes desagregaciones:

- i. **Tipo de resolución**⁶: Autorizadas con o sin modificación en el número de días otorgados, resueltas pendientes en peritaje y rechazadas.
- ii. **Tipo de licencia:** Corresponden a todos los tipos que puede otorgar un médico o matrona: 1: licencia médica de origen común, 2: Prórroga de medicina preventiva, 3: Licencia maternal Pre y post natal, 4: Enfermedad Grave Hijo Menor de 1 año, 7: Patología del Embarazo.
- iii. **Tipo de formulario:** Número de licencias médicas tramitadas en formulario papel o electrónico.

Esta información considera una visión general del sistema de licencias médicas, ya que se incluyen las licencias médicas tipo 3 y 4 que son financiadas con recursos fiscales.

⁵ Sólo para LM tramitadas y autorizadas y para días tramitados y autorizados.

⁶ Autorizadas, ampliadas, reducidas, pendientes y rechazadas

4.- Referencias

- Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión. “CIE 10”.
- Fondo Nacional de Salud, Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, Superintendencia de Salud y Superintendencia de Seguridad Social (2022): Excel “Estadísticas Nacionales de LM y SIL año 2021”.