

# ÍNDICE DE VARIACIÓN DE COSTOS DE SALUD SISTEMA ISAPRES

Enero 2020

# INDICE DE VARIACIÓN DE COSTOS DE SALUD

- Uno de los problemas más graves que enfrenta el sistema Isapres es no contar con indicadores objetivos de variación de los costos del sistema que sean la base técnica referencial de las alzas anuales de los planes de salud.
- Para cumplir este propósito, el INE en conjunto con la Superintendencia de salud desarrollaron un **Índice Referencial de Costos de Salud (IRCSA)**
- El IRCSA es un indicador que se elaboró considerando 11 ítemes respecto del gasto y frecuencia de usos en las prestaciones de salud y licencias médicas del sistema Isapres, y será entregado anualmente en el mes de marzo a objeto que pueda servir de referencia para las alzas anuales de los planes de salud.

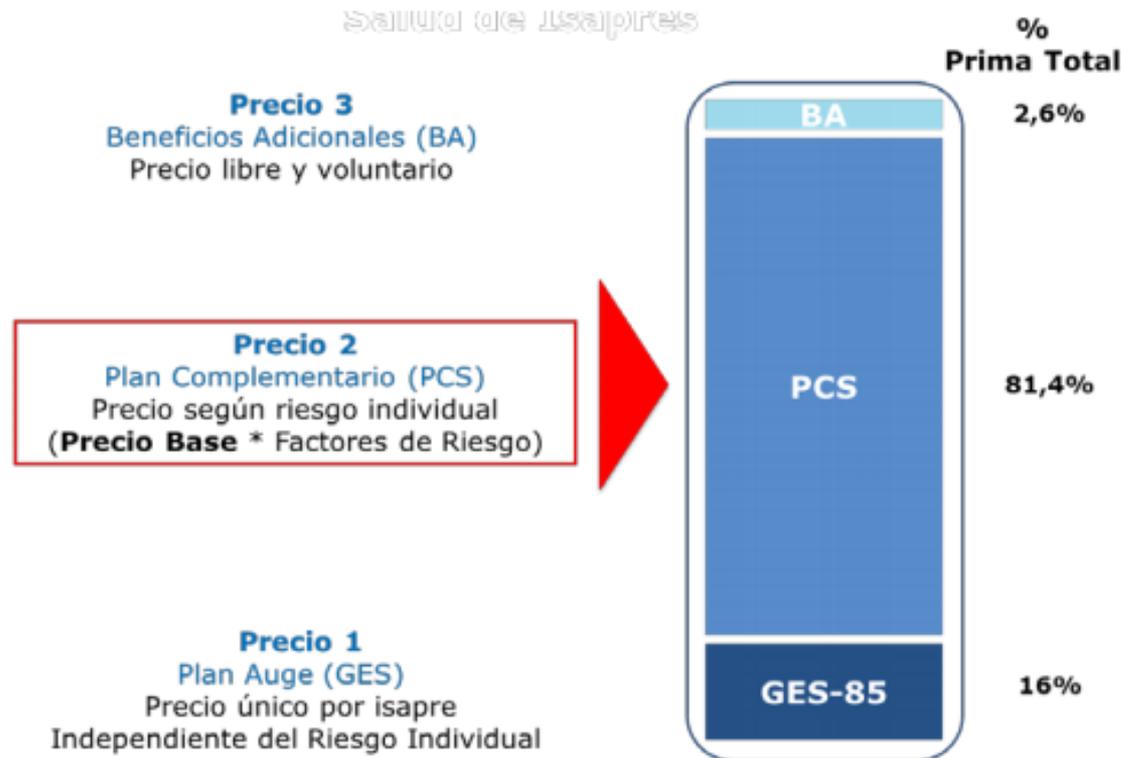
# INDICE DE VARIACIÓN DE COSTOS DE SALUD

- El IRCSA será referencial hasta que no se apruebe el proyecto de ley de Isapre que actualmente se encuentra en el Parlamento.
- El 27 de Enero el Ministro de Salud dio a conocer por primera vez los resultados del Indicador para el año 2019, que deberían ser la base técnica para el alza de los planes de salud del año 2020.
- El cálculo arrojó que el incremento para el año 2020 -2021 es de **4,0%** en promedio, con un máximo de **5,2%**. Durante el año 2019 el alza promedio de los planes complementarios de Isapres fue de **6,2%**.

# METODOLOGÍA

- El precio del plan de salud en una Isapre se puede desagregar en tres componentes: el precio del plan auge, el precio del plan complementario y el precio asociado al plan de beneficios adicionales

**Figura 1: Composición del plan de salud en Isapres**



Fuente: Superintendencia de Salud.

# METODOLOGÍA

- El IRCSA es un indicador orientado a dar un parámetro referencial de alza de los costos de salud de los planes complementarios del sistema ISAPRES.
- Los indicadores que se medirán corresponden a 11 ítemes de los cuales se usarán 3 para estimar el IRCSA

Índice	Glosa
ICI	Cantidad prestaciones facturadas por beneficiario
<b>ICBI</b>	<b>Cantidad prestaciones bonificadas por beneficiario</b>
<b>IVUBI</b>	<b>Valor unitario bonificado por Isapre</b>
IVUFI	Valor unitario facturado por prestadores a Isapre
<b>IGSI</b>	<b>Gasto en SIL de costo Isapre</b>
IGGES_fact	GES Facturado por prestadores e Isapre
IGOPAF	Gasto facturado códigos SdS y propias de Isapre
IGOPAB	Bonificado códigos SdS y propios de Isapre
IGGES_bon	GES Bonificado por Isapre
IGEMP	Gasto Examen Medicina Preventiva
ICO	Cobertura efectiva = bonificado/facturado

# RESULTADOS

- Los resultados estimados para cada índice en el periodo Dic 2018- Nov 2019 son los siguientes:

Índice	Glosa	Variación promedio anual (%)
ICI	Cantidad prestaciones facturadas por beneficiario	4,6
<b>ICBI</b>	<b>Cantidad prestaciones bonificadas por beneficiario</b>	<b>4,1</b>
<b>IVUBI</b>	<b>Valor unitario bonificado por Isapre</b>	<b>0,8</b>
IVUFI	Valor unitario facturado por prestadores a Isapre	-0,1
<b>IGSI</b>	<b>Gasto en SIL de costo Isapre</b>	<b>5,9</b>
IGGES_fact	GES Facturado por prestadores e Isapre	2,3
IGOPAF	Gasto facturado códigos SdS y propias de Isapre	11,2
IGOPAB	Bonificado códigos SdS y propios de Isapre	13,2
IGGES_bon	GES Bonificado por Isapre	2,1
IGEMP	Gasto Examen Medicina Preventiva	-0,4
ICO	Cobertura efectiva = bonificado/facturado	0,6

Fuente: Superintendencia de salud

# RESULTADOS

1. **Precio:** El precio que cobran los prestadores a las Isapres ha disminuido, aunque no ha representado esta una variación significativa (IVUFI).
2. **Cantidad:** Aumentó la demanda por prestaciones: Aumentaron las facturadas por los prestadores a las Isapres y las que las Isapres bonificaron a los beneficiarios (ICI e ICBI).
3. **Cobertura:** La cobertura efectiva de los planes prácticamente no ha aumentado (ICO), por lo que en términos de la calidad del plan (medida en cobertura), no se han observado variaciones significativas

## RESULTADOS

- 4. Medicina Preventiva:** Ha disminuido el gasto en exámenes de medicina preventiva (IGEMP), aunque tampoco significativamente (-0,4%). Dado que estos exámenes se bonifican en su 100%, este resultado es positivo para las ISAPRES, y evidencia un menor gasto del sistema de salud privado en prevención.
- 5. Licencias:** Aumentó el gasto en licencias médicas (IGSI) por el incremento en el número de días pagados.
- 6. GES:** Aumentó el gasto en prestaciones GES, sin embargo, estas son cobrados por una prima completamente distinta al precio base del plan. Por otro lado, resta identificar cuáles son los factores que influyen en este incremento (aumento de patologías incluidas en el GES, aumento del número de personas que se están atendiendo por GES o por aumento de precios de este tipo de prestaciones).

# METODOLOGÍA

- Los tres indicadores que usan para construir el IRCSA son los siguientes:

<b>ICBI</b>	<b>Cantidad prestaciones bonificadas por beneficiario</b>
<b>IVUBI</b>	<b>Valor unitario bonificado por Isapre</b>
<b>IGSI</b>	<b>Gasto en SIL de costo Isapre</b>

- **IVUBI (Precio prestaciones):** Índice de Valor Unitario Bonificado Isapre, mide la evolución del valor bonificado unitario (efecto precio) de las prestaciones de salud contenidas en el Arancel Fonasa MLE, a nivel de monto bonificado. A nivel agregado se presenta deflactado por el IPC.

# METODOLOGÍA

- **ICBI (Cantidad prestaciones):** Índice de Cantidad Bonificada Isapre, mide la evolución de la frecuencia de uso (efecto cantidad) de las prestaciones de salud contenidas en el Arancel Fonasa MLE con base en el valor bonificado. A nivel agregado se presenta ajustado por el número de beneficiarios.
- **IGSI (Licencias médicas):** Índice de Gasto en Subsidios Isapre, mide la evolución del costo en Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL) por licencias médicas curativas de cargo de las Isapre. Se presenta deflactado por el IPC y ajustado por el número de beneficiarios.

## RESULTADOS

- **Variación de la cantidad de prestaciones bonificadas (ICBI): 4,1%**  
Aumenta la cantidad de prestaciones ambulatorias (4,9%) y las hospitalarias (3,4%).
- **Variación del valor unitario bonificado (IVUBI): 0,8%**  
No es muy significativo el aumento del valor unitario bonificado, pero el de prestaciones bonificadas ambulatorias aumentó 1,4%, mientras el de las hospitalarias no varía (0,2%).
- **Variación en gasto en licencias médicas (IGSI): 5,9%**  
Incidido principalmente por el aumento del número de días de las licencias pagadas.

# METODOLOGÍA

- EL IRCSA se estima en base a la siguiente ecuación:

$$\Delta\% \text{ COSTO OPERACIONAL} = \alpha * (1 + \Delta\% \text{IVUBI}) * (1 + \Delta\% \text{ICBI}) + \beta * (1 + \Delta\% \text{IGSI}) - 1$$

**$\alpha$** : Ponderación del costo en prestaciones del Arancel MLE sobre el costo operacional total de los planes complementarios de salud de las Isapres.

**$\beta$** : Ponderación del gasto en SIL sobre el sobre el costo operacional de los planes complementarios de salud de las Isapre.

**$\Delta\%$** : Promedio de las variaciones porcentuales a 12 meses.

# METODOLOGÍA

Indicador	Var Prom 12m (%)	Ponderador
IVUBI (precio, valor unitario)	0,8	$\alpha$ : 66,72
ICBI (Cantidad)	4,1	
SIL (Gasto)	5,9	$\beta$ : 33,28
Variación Costo operacional	<b>5,2%</b>	

# METODOLOGÍA

- En base a la legislación vigente(\*), de acuerdo a la interpretación de la Superintendencia de Salud, la variación del costo operacional ha de ser empleada como referencia **del valor máximo** del precio base de los planes complementarios de salud para el proceso de adecuación julio 2020-junio 2021.
- En consecuencia, con base en el valor obtenido para la variación del costo operacional de 2019, se espera que el precio base tenga una variación promedio de **4,0%. (5,2/1,3)**

(\*) El Decreto con Fuerza de Ley de 2005 del Ministerio de Salud, art 198 numeral 2, señala a propósito del alza de precios de los planes complementarios: “En dicha oportunidad, también deberán informar la variación que experimentará el precio base de todos y cada uno de los contratos cuya anualidad se cumpla entre los meses de julio del año en curso y junio del año siguiente. Dichas variaciones no podrán ser superiores a 1,3 veces el promedio ponderado de las variaciones porcentuales de precios base informadas por la respectiva Institución de Salud Previsional, ni inferiores a 0,7 veces dicho promedio. (...)”.