

Dimensionamiento del Sector Salud en Chile

CIFRAS AL AÑO 2022

CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES	7	6.3. Remuneraciones en el sector salud	60
2. METODOLOGÍA	9	6.4. Oferta en infraestructura	61
2.1. Financiamiento	10	6.4.1. Establecimientos de atención hospitalaria	61
2.2. Asegurador	11	6.4.2. Establecimientos de atención ambulatoria	63
2.3. Provisión de salud	11	7. BENEFICIARIOS: DEMANDA	65
2.4. Demanda por beneficiarios	12	7.1. Demanda del sector privado	66
3. DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SALUD	14	7.1.1. Pacientes potenciales demandantes	66
4. FINANCIAMIENTO	18	7.1.2. Pacientes que utilizaron prestaciones	66
4.1. Impuestos generales	23	7.1.3. Prestaciones demandadas	67
4.2. Contribuciones obligatorias	24	8. LISTAS DE ESPERA	71
4.3. Gasto de Bolsillo: Copagos y otros pagos	26	8.1. Listas de espera en Chile	73
5. ASEGURAMIENTO	29	8.2. Listas de espera GES	74
5.1. Aseguradores	31	8.3. Listas de espera no GES	85
5.1.1. Beneficiarios de Fonasa	31	8.3.1. Consultas nuevas de especialidad (no considera Controles)	87
5.1.2. Beneficiarios de isapres	34	8.3.2. Cirugías no GES	94
5.1.3. Otros	35	9. DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN CHILE	99
5.2. Gasto en prestaciones de salud por asegurador	35	10. GASTO EN LICENCIAS MÉDICAS (SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL), AÑO 2022	109
5.2.1. Gasto en prestaciones en Fonasa	35	10.1. Cotizantes con derecho a licencia médica	110
5.2.2. Gasto en prestaciones en Isapres	38	10.2. Diagnósticos más frecuentes	111
5.3. Gasto per cápita en prestaciones	41	10.3. Licencias médicas tramitadas y días otorgados	113
6. PROVISIÓN DE SALUD	43	10.4. Licencias médicas autorizadas y días pagados	114
6.1. Oferta de prestadores de la salud	44	10.5. Gasto en subsidios por incapacidad laboral	115
6.2. Prestadores de Salud Institucionales acreditados	57		

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Distribución Porcentual de Fuentes de Financiamiento del Gasto en Salud (% del PIB), 2012 - 2022	25	Tabla 17	Estimación de médicos especialistas por sector, dic. 2022	57
Tabla 2	Copago y pago de bolsillo (% del PIB), 2012 - 2022	27	Tabla 18	Instituciones del sistema de salud, 2022	61
Tabla 3	Copago y pago de bolsillo per cápita (\$ 2022), 2012 - 2022	28	Tabla 19	Composición de camas total país, 2021 y 2022	62
Tabla 4	Copago y pago de bolsillo (% del gasto en salud), 2012 - 2022	28	Tabla 20	Instituciones y camas privadas por zona, 2022	63
Tabla 5	Variación del número de beneficiarios por sistema, 2012 y 2022	31	Tabla 21	Centros ambulatorios privados por tipo y región, dic. 2022	64
Tabla 6	Variación de beneficiarios de Fonasa por grupos, 2012 y 2022	33	Tabla 22	Demanda potencial de los prestadores privados según previsión, 2022	66
Tabla 7	Población adscrita a otros sistemas de salud (millones de personas), 2012 - 2022	35	Tabla 23	Beneficiarios Fonasa, isapres y otros que utilizaron la red privada, 2022	67
Tabla 8	Gasto Fonasa total y en prestaciones por sector (MMS 2022), 2012 y 2022	38	Tabla 24	Actividad por grupos de prestaciones según tipo de prestador, 2022	68
Tabla 9	Gasto en prestaciones isapres (MMS 2022), 2016 - 2022	39	Tabla 25	Actividad por grupos de prestaciones, en prestadores privados, por sistema de salud, 2022	69
Tabla N 10	Gasto per cápita en prestaciones por sistema de salud (\$ en 2022), 2016 - 2022	42	Tabla 26	Garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de diciembre de 2022. Comparación a igual mes del año anterior por Servicio de Salud	75
Tabla 11	Variación de profesionales por estamento, 2018 y 2022	48	Tabla 27	Garantías de oportunidad GES retrasadas, 31 dic. 2022	76
Tabla 12	Profesionales por sexo, 2022	49	Tabla 28	Garantías de oportunidad GES retrasadas por problema de salud, 31 dic. 2022	77
Tabla 13	Tasa de profesionales (por 1.000 habitantes), 2022	49	Tabla 29	Número de personas con garantías de oportunidad GES retrasadas, según patologías, acumuladas al 31 dic. 2022	80
Tabla 14	Inscripción de profesionales extranjeros, 2022	50	Tabla 30	Garantías de oportunidad GES cánceres retrasadas, acumuladas al 31 dic. 2022	82
Tabla 15	Variación de auxiliares (%), 2018 y 2022	50			
Tabla 16	Auxiliares y Técnicos en Salud, 2022	50			

LISTA DE TABLAS

Tabla 31 Garantías de oportunidad retrasadas acumuladas (según nivel de atención) al 31 dic. 2022	84	Tabla 44 Causales de suspensión de cirugías efectivas entre enero y diciembre de 2022, por grupo etario	99
Tabla 32 Garantías de oportunidad GES, retrasadas acumuladas (por tramo de ingreso Fonasa) al 31 dic. 2022	84	Tabla 45 Quirófanos (por región y propiedad en Chile), 2022	102
Tabla 33 Lista de espera intervenciones quirúrgicas no GES y de consultas de especialidad (según nivel de atención)	86	Tabla 46 Tasa de quirófanos (por 100.000 habitantes por región), 2022	105
Tabla 34 Lista de espera de intervenciones quirúrgicas no GES y consultas de especialidad por tramos Fonasa, al 31 dic. 2022	86	Tabla 47 Tipo de quirófanos (por región en Chile), 2022	106
Tabla 35 Lista de espera de consultas nuevas de especialidad (por número de registros y número de personas) al 31 dic. 2022	88	Tabla 48 Nivel de complejidad de quirófanos públicos (por región), 2022	107
Tabla 36 Lista de espera de consultas nuevas de especialidad (por número de registros y tiempo de espera), al 31 dic. 2022	89	Tabla 49 Tipo de atención en quirófanos públicos (por región), 2022	108
Tabla 37 Lista de espera consulta nueva de especialidad desagregadas por subespecialidad médica y odontológica (considera subespecialidades pediátricas) al 31 dic. 2022	90	Tabla 50 Tipo de cirugía electiva en quirófanos públicos (por región), 2022	109
Tabla 38 Lista de espera de consulta nueva de especialidad al 31 de diciembre 2021 y 2022, por número de registros, promedio y mediana de días de espera	92	Tabla 51 Licencias médicas autorizadas y días otorgados por previsión y diagnóstico (miles), 2022	113
Tabla 39 Variación registros dic. 2021 y dic. 2022	93	Tabla 52 Licencias médicas tramitadas (por previsión), 2018 - 2022	114
Tabla 40 Lista de espera de intervenciones quirúrgicas	95	Tabla 53 Días otorgados (por previsión) y días promedio otorgados (por licencia médica tramitada por previsión), 2018 - 2022	114
Tabla 41 Lista de espera de intervenciones quirúrgicas (por número de registros y número de personas), al 31 dic. 2022	96	Tabla 54 Licencias médicas autorizadas (por previsión), 2018 - 2022	115
Tabla 42 Lista de espera de intervenciones quirúrgicas no GES (por rangos de espera), al 31 dic. 2022	97	Tabla 55 Días pagados (por previsión) y días promedio pagados (por licencia médica autorizadas por previsión), 2018- 2022	115
Tabla 43 Variación listas de espera de intervenciones quirúrgicas (por Servicio de Salud), al 31 dic. 2021 y 31 dic. 2022	98	Tabla 56 Gasto SIL en licencias médicas y previsión (MM\$ de 2022), 2018-2022	116
		Tabla 57 Porcentaje del 7% de cotización necesario para financiar el SIL (según seguro de salud), 2018-2022	116
		Tabla 58 Porcentaje de cotización necesario para financiar el SIL (según seguro de salud), 2018-2022	117

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Esquema del sector salud chileno	15	Figura 18 Prestadores en el Registro Nacional Prestadores Individuales, por sexo, 2022	46
Figura 2 Gasto en salud (% del PIB y \$MM del año 2022), 2012 - 2022	20	Figura 19 Número de títulos inscritos por sexo, 31 dic. 2022	47
Figura 3 Gasto en Salud (% del PIB), 2022	21	Figura 20 Número de títulos inscritos por nacionalidad, 31 dic. 2022	47
Figura 4 Distribución relativa de las fuentes de financiamiento, 2022	22	Figura 21 Número de especialistas inscritos por profesión, 31 dic. 2022	51
Figura 5 Gasto en Salud (US\$ Per Cápita), 2022	23	Figura 22 Evolución de especialidades inscritas, 2010 - 2022	52
Figura 6 Distribución del financiamiento en salud por partida, 2022	24	Figura 23 Número de especialistas inscritos por especialidad entre los médicos cirujanos, 2022	53
Figura 7 Evolución del Gasto en Chile (% PIB), 2012 - 2022	26	Figura 24 Número de especialistas médicos por sexo, dic. 2022	54
Figura 8 Distribución de beneficiarios por tipo de asegurador, 2012 - 2022	30	Figura 25 Médicos con especialidades en Chile según nacionalidad, 2022	54
Figura 9 Beneficiarios Fonasa, 2012 - 2022	32	Figura 26 Médicos (por cada 1.000 habitantes), 2021	55
Figura 10 Distribución de beneficiarios Fonasa por tipo, 2012 - 2022	33	Figura 27 Médicos cirujanos generales (por cada 1.000 habitantes), 2021	56
Figura 11 Beneficiarios isapres y otros, 2012 - 2022	34	Figura 28 Médicos especialistas (por cada 1.000 habitantes), 2021	56
Figura 12 Gasto Fonasa en prestadores, 2012 - 2022	36	Figura 29 Prestadores Institucionales Acreditados, 31 dic. 2022	58
Figura 13 Gasto Fonasa en prestadores públicos (M\$ 2022), 2012 - 2022	37	Figura 30 Establecimientos de salud de Atención Cerrada acreditados, según nivel de complejidad, 31 dic. 2022	58
Figura 14 Gasto ambulatorio pacientes isapres, 2016 - 2022	40	Figura 31 Establecimientos de salud de atención abierta acreditados, según nivel de complejidad, 31 dic. 2021	59
Figura 15 Gasto hospitalario pacientes isapres, 2016 - 2022	41	Figura 32 Número de prestadores institucionales de salud acreditados, 31 dic. de cada año	59
Figura 16 Prestadores individuales registrados (cantidad, %), 2012 - 2022	44		
Figura 17 Registro de Prestadores Individuales, dic. 2022	45		

LISTA DE FIGURAS

Figura 33 Variación nominal rentas brutas en prestadores de salud privados (%), febrero 2017- febrero 2022	60
Figura 34 Consultas médicas Chile - OCDE (por habitante), 2022	70
Figura 35 Egresos Chile - OCDE (por habitante), 2022	70
Figura 36 Problemas de salud que concentran el 79% de los retrasos	79
Figura 37 Cantidad y % de garantías retrasadas (por días de retraso)	83
Figura 38 % de variación en las garantías retrasadas (por Servicio de Salud), entre dic. 2021 y dic. 2022	85
Figura 39 % de variación en las primeras consultas de especialidad no GES en espera, (por Servicio de Salud), entre dic. 2021 y dic. 2022	94
Figura 40 % de variación en las intervenciones quirúrgicas no GES en espera (por Servicio de Salud), entre dic. 2021 y dic. 2022	99
Figura 41 Cantidad de quirófanos en Chile (según propiedad), 2022	101
Figura 42 Distribución porcentual de quirófanos (por región en Chile), 2022	103
Figura 43 Distribución porcentual de quirófanos (por región en Chile), 2022	104
Figura 44 Tipos de quirófanos (total país)	106
Figura 45 Número de cotizantes (por previsión con derecho a SIL), 2018 - 2022	111

1.

ANTECEDENTES

1. ANTECEDENTES

Este trabajo es una actualización del estudio realizado por Clínicas de Chile desde el año 2007 y proporciona un **“Dimensionamiento del Sector Salud en Chile”**, actualizado con cifras a 2022.

El análisis incorpora la visión global de lo público y lo privado a nivel de financiamiento, aseguramiento y provisión en salud. Por ser esta una materia de interés primordial para esta asociación gremial, el informe concentra gran parte del dimensionamiento en el sector prestador de salud privado, en términos de oferta y demanda.

Con relación a los años anteriores, el análisis se ha reestructurado. Sin embargo, se mantienen las líneas de estudio, las que se presentan en las secciones siguientes: una descripción del sector salud, su financiamiento, su aseguramiento, la provisión y los beneficiarios. Se incluye a continuación un capítulo especial dedicado a las listas de espera GES y no GES de los Servicios de Salud.

Cabe destacar que, siguiendo las definiciones de la OCDE, se ha dejado fuera del gasto en salud a los gastos destinados a licencias médicas que corresponden al ámbito laboral. El análisis de este ítem se realiza en un capítulo aparte al final del documento.

2.

METODOLOGÍA

2. METODOLOGÍA

Este informe expositivo trata de recoger datos del sector salud en Chile, con un especial enfoque en el sector privado, entre los años 2012 y 2022¹.

La información fue obtenida de fuentes diversas dependiendo de las distintas partidas del sistema de salud chileno. Estas partidas son financiamiento, asegurador, oferta y demanda de prestaciones del sector salud. A continuación, se detallan las fuentes de información utilizadas y el cambio metodológico respecto a los informes anteriores.

2.1. Financiamiento

El financiamiento general fue rescatado desde las Cuentas Satélites de Salud entregadas por el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL). Luego, las fuentes de información dependieron del origen (1) sector público, (2) sector privado y (3) Fuerzas Armadas (FF.AA.).

En el sector salud público se utilizaron fuentes internacionales como los sets de data de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) e información nacional entregada o descargada de la página web del MINSAL, Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) del MINSAL, Fondo Nacional de Salud (Fonasa) y Dirección de Presupuestos del Gobierno de Chile (DIPRES).

Para el sector privado también se usó información desde la OCDE y fue complementada con información desde los informes estadísticos y datos abiertos de la Superintendencia de Salud (SdS), específicamente información del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMP).

El financiamiento de las FF.AA. y otros fueron calculados como la diferencia entre las cifras generales de la OCDE y las específicas de las instituciones nacionales como MINSAL, Fonasa, DIPRES y SdS.

¹ En caso de que un dato corresponda a una fecha diferente se dejará explícito.

2. METODOLOGÍA

2.2. Asegurador

Basado en un sistema mixto público-privado, el aseguramiento fue separado de acuerdo con el sistema previsional de salud de los beneficiarios. Estas previsiones son Fonasa, instituciones de salud previsional (isapres) y otros como mutuales y seguros complementarios.

En el caso de Fonasa utilizamos información desde la página web de la institución que fue rescatada desde los boletines estadísticos de cada año y de los tableros de datos abiertos. También se usó información desde los informes de ejecución de la DIPRES.

En las isapres usamos información desde los informes estadísticos y datos abiertos de la SdS como el AMP.

2.3. Provisión de salud

Los prestadores de salud considerados son los pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), prestadores públicos que no pertenecen al SNSS, prestadores privados y prestadores de las FF.AA.

La información de infraestructura y recursos humanos de cada tipo de prestador fue rescatada desde los sets de información de recursos de salud de la OCDE, el Departamento de Estadística e Información de Salud del MINSAL (DEIS) y de la SdS.

Es necesario destacar el aumento progresivo de disponibilidad de información de cantidad de establecimientos, camas y recursos humanos por tipo.

Las bases de datos de infraestructura tienen la información del tipo de sector al que pertenecen. Para los recursos humanos se usó la base de prestadores individuales de salud de la SdS y para la distribución de médicos por sector se utilizó Información del Departamento de Estadísticas e Información en Salud del MINSAL.

2. METODOLOGÍA

2.4. Demanda por beneficiarios

Para efectos de dimensionar la demanda de prestaciones por beneficiarios de Fonasa e isapres, se analizaron dos escenarios. Estos escenarios son los siguientes:

1. Escenario 1:

Considera todas las atenciones realizadas a los beneficiarios de isapres y Fonasa a través de la Modalidad de Atención Institucional (MAI), Modalidad Libre Elección (MLE) y Atención Primaria de Salud (APS). En el caso de la APS y MAI, se cuantifican todas las atenciones otorgadas, independientemente del tipo de profesional que las entregó (médicos, matronas, enfermeras, kinesiólogos, psicólogos, tecnólogos médicos, asistentes sociales, técnicos paramédicos y otros).

2. Escenario 2:

Considera en el análisis, dentro del total de prestaciones de salud, las atenciones realizadas a los beneficiarios de isapres y Fonasa a través de la MAI y MLE. Se excluyen las atenciones realizadas a través de la APS y específicamente en el caso de la MAI, en las consultas de salud, solo se consideran las entregadas por médicos.

Si bien el escenario 1 considera la integralidad de las prestaciones entregadas en la APS, estas no son homologables a las del sistema privado por tener un fuerte componente preventivo y de fomento de salud. Las atenciones del sector prestador privado son más asimilables al tipo de atenciones que se entregan en el nivel secundario y terciario del sistema público que se reflejan en el Escenario 2, por lo que en este informe solo mantuvimos este escenario.

Para cuantificar la actividad del sector público o SNSS y privado se ocuparon grupos de prestaciones consideradas como las más relevantes en términos de actividad:

- Consultas médicas
- Días cama
- Exámenes y diagnósticos
- Procedimientos
- Intervenciones quirúrgicas

2. METODOLOGÍA

Estas prestaciones, homologables entre el sistema público y privado, son representativas de más del 80% del total de prestaciones del sistema de salud.

Para la información del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) utilizamos datos de los Registros Estadísticos Mensuales sección BS-B17 (REMB17). Esta información integra el listado de todas las prestaciones otorgadas por los establecimientos del SNSS, contenidas en los aranceles Fonasa MAI, MLE, prestaciones contenidas en los Programas de Transferencias Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) y de Prestaciones Institucionales (PPI) y todas aquellas prestaciones, aun no estando aranceladas.

Para el sector privado utilizamos información del AMP descargables desde la página web de la SdS. Lamentablemente, debido a la estructura de estas bases de datos no es posible separar a las mutuales, hospitales clínicos universitarios y FF.AA. de los prestadores privados, ya que todos pueden entregar prestaciones a los beneficiarios del sistema de isapres, por lo que en el análisis se agrupan todos como “prestadores privados”.

La demanda de las personas sin previsión o también llamados “particulares”, no es accesible, por lo que no pudieron ser incorporados en el estudio. Sin embargo, debido a la cobertura del sistema de salud de Chile, 95% de la población, se estima poco relevante para este informe.

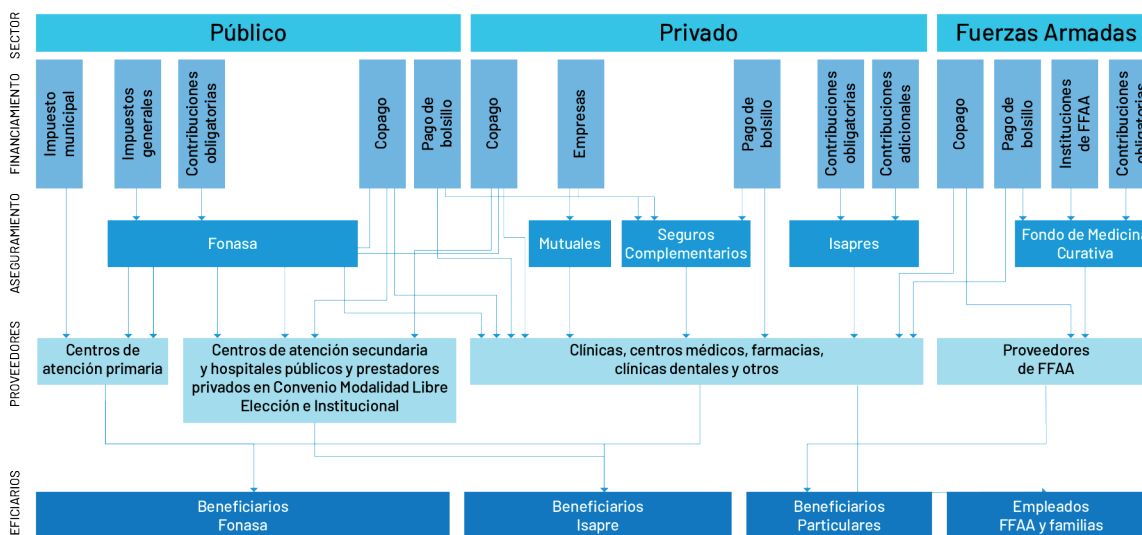
3.

DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SALUD

3. DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SALUD

El sistema de salud chileno es un sistema mixto a nivel de financiamiento, aseguramiento y provisión de atenciones de salud, con una importante participación del sector privado en los tres ámbitos. Se puede describir este sistema según los flujos como lo muestra la figura N° 1. Las flechas del nivel superior indican las fuentes de flujos de financiamiento en cada uno de los tres subsectores (público, privado y Fuerzas Armadas) que van a los seguros.

Figura N° 1 Esquema del sector salud chileno



Fonasa: Fondo Nacional de Salud
 FFAA: Fuerzas Armadas (Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Policía)
 ISAPRE: Instituciones de Salud Previsional
 Fuente: Elaboración propia

En el sector público las fuentes de financiamiento son impuestos generales, contribuciones obligatorias (7% del total de las remuneraciones imposables que el trabajador percibe), copagos y pagos de bolsillo.

En el sector privado, a las fuentes de financiamiento anteriores se suman las contribuciones adicionales, que permiten financiar planes de isapres con precios superiores al 7% obligatorio.

3. DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SALUD

Para los miembros de las Fuerzas Armadas y sus familias existen coberturas de salud particulares a cada una de las ramas. Para concurrir a los gastos que demanden las prestaciones de medicina curativa, existe un Fondo de Medicina Curativa en cada una de las instituciones de las Fuerzas Armadas, el que se forma con los siguientes recursos:

- a)** El 5,5% del total de las remuneraciones imponibles que perciba el personal en servicio activo afecto al régimen previsional y de seguridad social (Ley N°18.948);
- b)** El 1,5%, sobre las remuneraciones imponibles del personal en servicio activo de las Fuerzas Armadas, que es de cargo del empleador;
- c)** Con aportes voluntarios que efectúen los beneficiarios de este sistema de salud, con el propósito de complementar el financiamiento del fondo, los que son autorizados por el ministro de Defensa Nacional².

En el segundo nivel se aprecia el aseguramiento, el cual es provisto por el seguro público Fonasa, las isapres, las mutuales de seguridad y los seguros complementarios. Las flechas describen los flujos entre seguros y proveedores.

Finalmente, en el último nivel se describe el flujo de entrega de prestaciones de proveedores a beneficiarios, si bien los prestadores públicos atienden principalmente a beneficiarios Fonasa, también es posible que reciban personas adscritas al sistema privado. Por otro lado, las prestaciones otorgadas por el sector privado pueden ser a beneficiarios Fonasa e isapre. Las Fuerzas Armadas, por su parte, cuentan con sus propios centros de salud ambulatorios y hospitalarios. Cabe señalar que sus hospitales también dan servicios a los beneficiarios del sector público y del sector privado.

² Y con otros aportes como: ingresos provenientes de la ley N°18.017 (que autoriza el uso de los equipos de los servicios de medicina preventiva de las Fuerzas Armadas en atención de medicina curativa); aportes presupuestarios, asignaciones especiales y aportes voluntarios que efectúen personas jurídicas de derecho público o privado.

3. DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SALUD

Los trabajadores dependientes están obligados a cotizar el 7% de sus ingresos para salud. Esta cotización de salud les permite optar, dependiendo del monto que represente, ya sea al seguro público Fonasa o bien a los seguros privados (isapres).

Para aquellos que no son empleados, ni son trabajadores independientes (rentistas, por ejemplo), pueden mantenerse sin cobertura de salud y pagar en forma particular en los proveedores privados.

Las personas desempleadas pueden optar por inscribirse en Fonasa sin pagar cotización, si no tienen ingresos. Aquellos que, estando en esta condición, quieren estar en isapres, deben pagar de su bolsillo el valor del plan de su elección.

Con relación a los prestadores, estos pueden ser públicos o privados. Entre los tipos de prestadores del sector público están las instalaciones municipales y aquellos que dependen de los servicios de salud. Entre los principales centros ambulatorios públicos están los Centros de Salud Familiar (Cesfam), los Centros de Diagnóstico y Terapéutico (CDT), los Centros de Salud Mental, consultorios generales, ya sean urbanos o rurales, y los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU). Cabe señalar que los prestadores públicos también dan servicios a los beneficiarios del sector privado, especialmente en zonas donde no existe oferta privada.

Los prestadores privados pueden ser con o sin fines de lucro, en ambos casos, de atención abierta (sin hospitalización) y/o de atención cerrada (con hospitalización). Entre los centros de atención abierta se encuentran los centros de salud, los centros de diálisis, las consultas privadas de los médicos, dentistas y psicólogos, los laboratorios clínicos y dentales, y los centros de imágenes. Los centros de atención cerrada son los hospitales y clínicas con hospitalización.

4.

FINANCIAMIENTO

4. FINANCIAMIENTO

El gasto en salud mide el consumo final de bienes y servicios sanitarios (es decir, el gasto corriente en salud), que incluye la salud personal (curación, rehabilitación, cuidados de largo plazo, servicios y equipos médicos auxiliares) y los servicios colectivos (servicios de prevención y salud pública, así como la administración del sistema sanitario), se excluye el gasto en inversión.

Para cubrir el gasto en salud se utiliza una combinación de esquemas de financiamiento público y seguros médicos obligatorios, así como los de tipo voluntario. Por otra parte, se debe sumar el gasto de bolsillo de los hogares, el gasto realizado por organizaciones no gubernamentales (ONGs) y las corporaciones privadas sin fines de lucro, como Teletón, entre otros.

De acuerdo con el criterio OCDE, ya no se considera la diferenciación de las contribuciones obligatorias en salud entre aportes públicos y privados. Las fuentes de financiamiento se redefinieron de la siguiente forma:

- Contribuciones obligatorias: Aporte directo fiscal y contribuciones de salud obligatorias (del total de la población del país).
- Contribuciones voluntarias a aseguramiento: Aportes a isapres sobre el monto legal y aportes a otros sistemas complementarios de aseguramiento en salud.
- Gasto de bolsillo directo en salud.

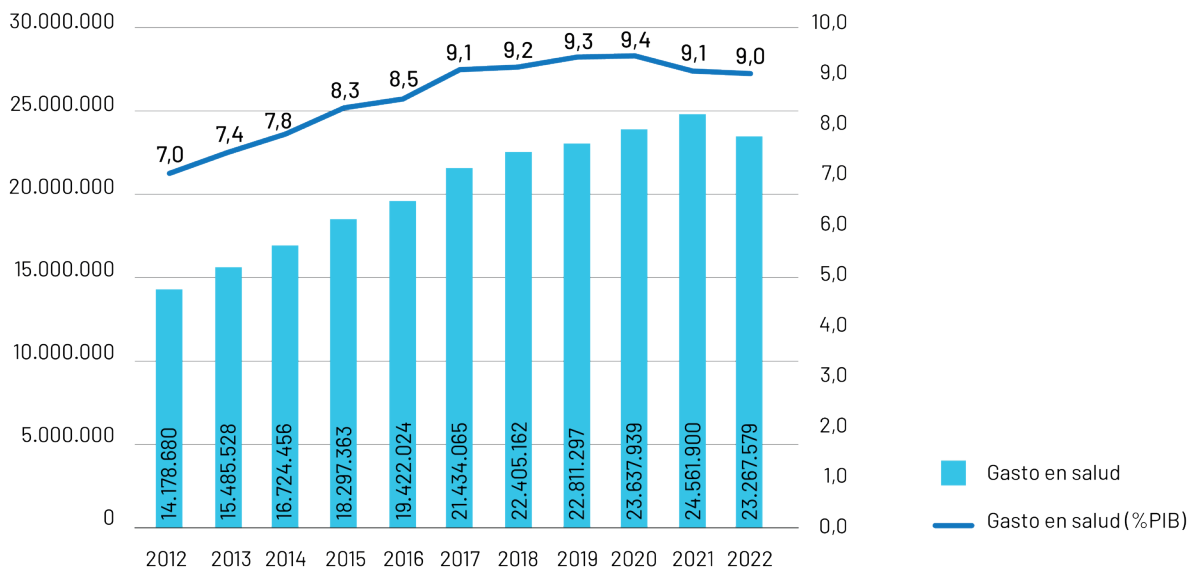
Durante 2022, el gasto de salud llegó a MM\$ 23.267.579 (MMUS\$ 26.673,34³), alcanzando el 9,0% del PIB⁴.

³ Tipo de cambio utilizado para conversión, valor dólar promedio diciembre 2022 = \$ 872.316.

⁴ El 9,0% corresponde al gasto en salud sobre PIB publicado por la OCDE extracción 4 julio 2023.

4. FINANCIAMIENTO

Figura N° 2 Gasto en salud (% del PIB y \$MM del año 2022), 2012 – 2022



Fuente: OCDE.

Nota: Gasto en Salud, excluye SIL (MMS 2022)

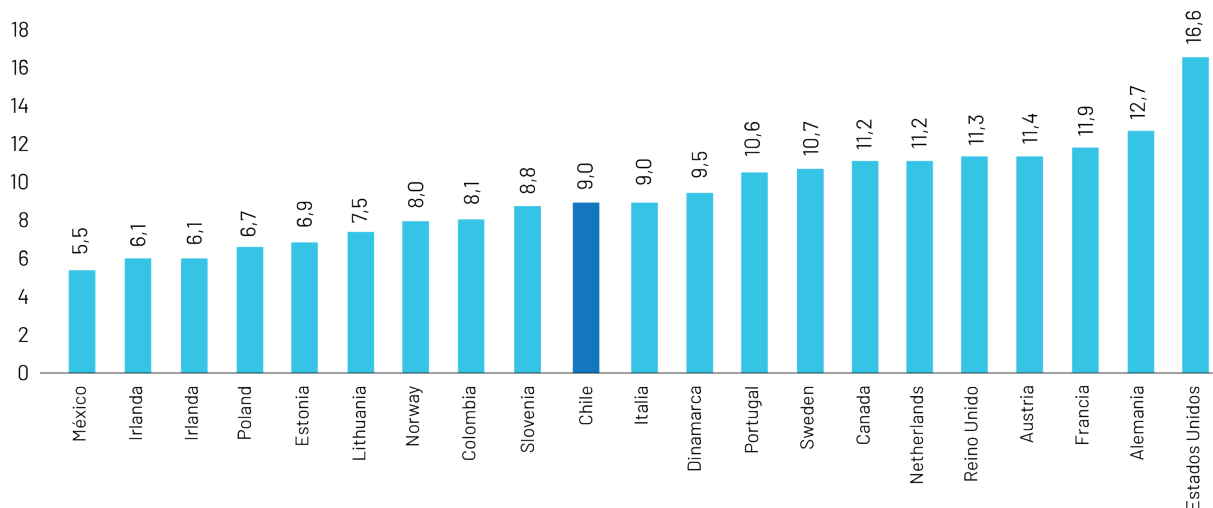
(*) Tipo de cambio utilizado para conversión, valor dólar promedio diciembre de 2022, 1US\$ = \$872,316

Cabe señalar que, en 2020, el gasto en salud como porcentaje del PIB en Chile llegó a un máximo histórico de 9,4%. La disminución desde entonces se fundamenta principalmente en el ajuste de los gastos por efecto del término de la pandemia covid-19, que llegó a su punto máximo en el año 2020, y las restricciones presupuestarias de la economía post pandemia.

4. FINANCIAMIENTO

En términos comparativos, el porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) destinado a financiar el gasto en salud es bastante compatible con el nivel de desarrollo del país. La proporción en Chile está por sobre la mayor parte de los países de América Latina, y es comparable a países de Europa como se aprecia en la figura siguiente.

Figura N° 3 Gasto en Salud (% del PIB), 2022



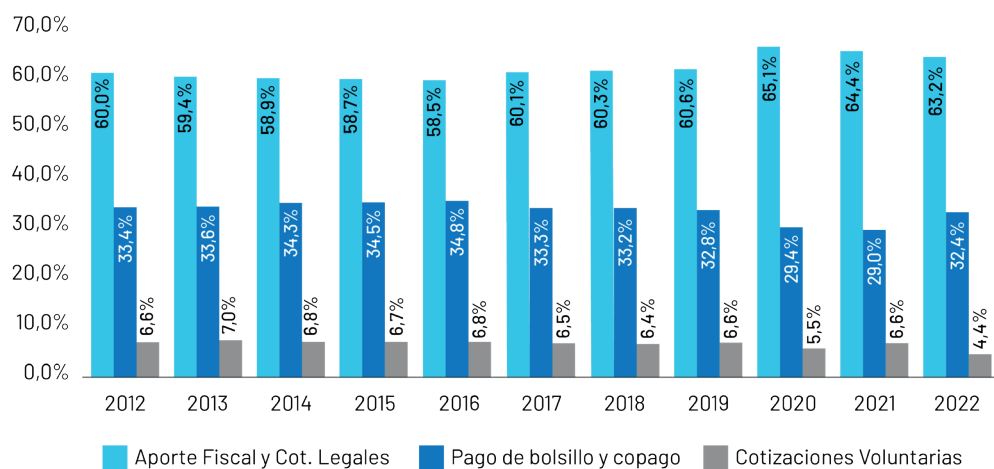
Fuente: OCDE.

Por otra parte, hay que señalar que la OCDE agrupa mayoritariamente países con un alto nivel de desarrollo. Las mayores diferencias entre Chile y los países OCDE se observan en la distribución por fuente de financiamiento. Por ejemplo, en Chile el financiamiento obligatorio (“aporte fiscal más cotizaciones legales”) alcanza un 63,2%⁵, en términos per cápita, como se observa en figura N°4. Como contraparte, el gasto de bolsillo/copagos alcanza al 32,4%, porcentaje elevado si nos comparamos con países OCDE.

⁵ Este porcentaje corresponde a las cifras OCDE publicadas considerando el presupuesto 2022.

4. FINANCIAMIENTO

Figura Nº 4 Distribución relativa de las fuentes de financiamiento, 2022

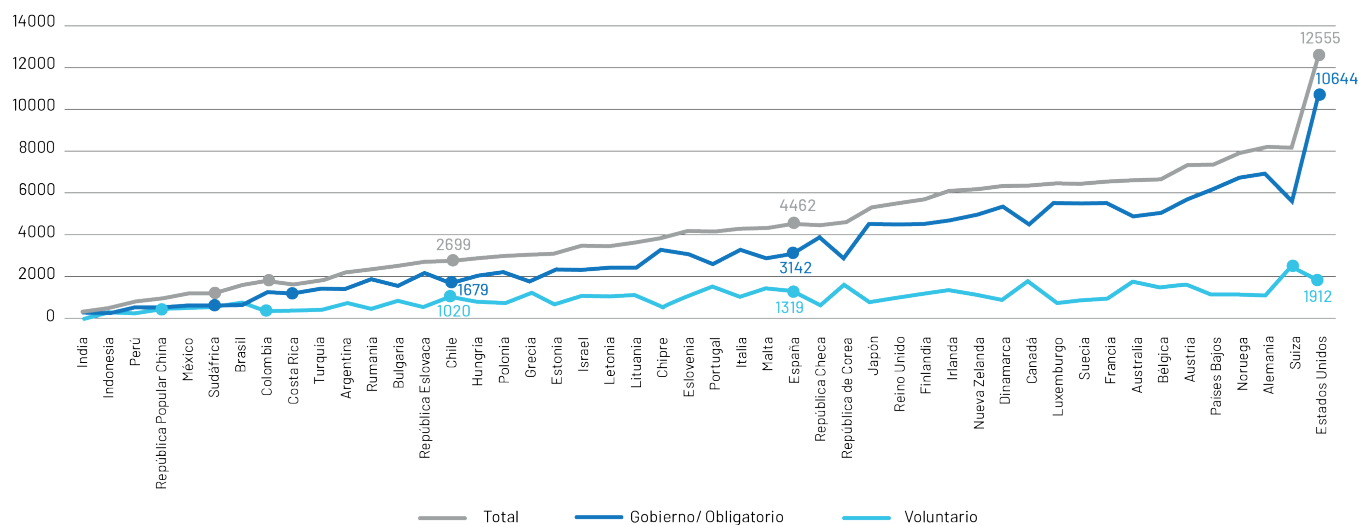


Fuente: OCDE.

En términos de gasto per cápita en salud, Chile alcanzó un gasto de PPP US\$2.699 al 2022, cifra bastante inferior al promedio OCDE de PPP US\$ 3.504. Las cifras OCDE del año 2022 se presentan a continuación, se muestra el gasto en salud per cápita en una divisa común USD (usando la Paridad de Poder Adquisitivo de la economía en su conjunto).

4. FINANCIAMIENTO

Figura Nº 5 Gasto en Salud (US\$ Per Cápita), 2022



Fuente: OCDE; "Voluntario" incluye gasto de bolsillo.

El "gasto de bolsillo" es el dinero que sale de los ingresos o ahorros primarios del hogar para pagar servicios de salud. El porcentaje se calcula descontando todos los reembolsos estatales o de seguros.

De acuerdo con información de OCDE del año 2022, los hogares son directamente responsables en promedio de 696 dólares por persona, como gasto de bolsillo. Este promedio para los países OCDE representa un 20% del gasto total en salud. En Chile este promedio es mayor, llegando a un 23% del gasto total en salud, promedio que lo deja entre los países OCDE con mayor gasto directo de las personas.

4.1. Impuestos generales

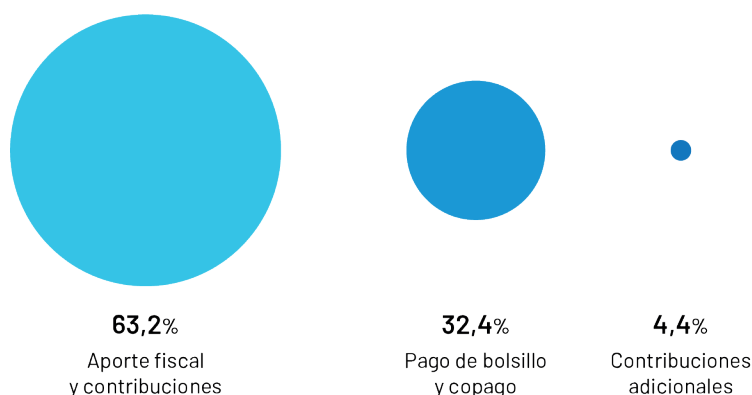
En 2022, el financiamiento público desde impuestos generales tuvo un presupuesto inicial de \$7,6 miles de millones, según cifras publicadas por Dipres, pero el aporte fiscal ejecutado durante 2022 terminó siendo de \$9,4 miles de millones según se detalla en el informe de ejecución trimestral al cuarto trimestre de 2022, de la Dirección de Presupuestos. El aumento se debió principalmente al pago de transferencias corrientes.

4. FINANCIAMIENTO

4.2. Contribuciones obligatorias

Siguiendo la segmentación OCDE, la fuente de financiamiento más importante corresponde a las contribuciones obligatorias (aporte fiscal directo más cotizaciones previsionales de salud) que representan, como se señaló anteriormente, el 63,2% del total.

Figura Nº 6 Distribución del financiamiento en salud por partida, 2022



Fuente: OCDE y cuentas satélites de salud

Es importante destacar que, en este esquema, las contribuciones obligatorias están constituidas por las cotizaciones previsionales obligatorias (20%), por el aporte fiscal (43,2%), por otros aportes fiscales (2,9%) que incluyen programas específicos como Protección a la Infancia, Ley Ricarte Soto para financiamiento de enfermedades poco frecuentes de alto costo, entre otros.

Cabe destacar que la distribución de las cotizaciones obligatorias es de 43,8%, correspondiente a beneficiarios Fonasa, y el restante 56,2% corresponde a beneficiarios de isapres.

Las contribuciones adicionales corresponden principalmente a cotizaciones voluntarias⁶ aportadas a las isapres, las que complementan el 7% obligatorio para salud para el pago de planes de salud con mejores coberturas.

⁶ No incluye gasto en seguros complementarios

4. FINANCIAMIENTO

Los siguientes cuadros muestran la distribución y evolución de la participación relativa de cada una de estas fuentes de financiamiento del gasto en salud de Chile.

Tabla N° 1 Distribución Porcentual de Fuentes de Financiamiento del Gasto en Salud (% del PIB), 2012 - 2022

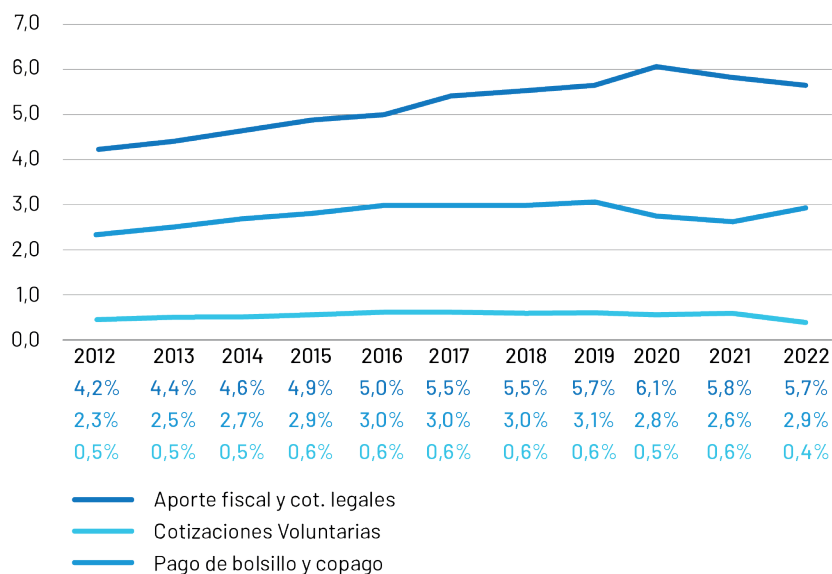
Variable (% del PIB)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Aporte fiscal y cotizaciones legales	4,2%	4,4%	4,6%	4,9%	5,0%	5,5%	5,5%	5,7%	6,1%	5,8%	5,7%
Aporte fiscal ejecutado	1,7%	1,8%	2,0%	2,2%	2,4%	2,6%	2,8%	3,0%	3,4%	3,6%	3,6%
Cotización legal beneficiarios											
Fonasa	1,0%	1,1%	1,1%	1,1%	1,2%	1,2%	1,2%	1,3%	1,2%	1,0%	0,8%
Cotización legal beneficiarios											
Isapre	0,9%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,1%	1,1%	1,0%	1,0%
Otros	0,6%	0,5%	0,5%	0,5%	0,4%	0,6%	0,5%	0,3%	0,4%	0,3%	0,2%
Cotizaciones Voluntarias	0,5%	0,5%	0,5%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,5%	0,6%	0,4%
Pago de bolsillo y copago	2,3%	2,5%	2,7%	2,9%	3,0%	3,0%	3,0%	3,1%	2,8%	2,6%	2,9%

Fuente: OCDE.

Como se aprecia en la tabla anterior, el gasto fiscal junto con las contribuciones obligatorias (lo que la OCDE agrupa como contribuciones obligatorias) han crecido desde un 4,2% en 2012 a un 5,7% del PIB en 2022. Esto es, principalmente, debido al crecimiento del aporte fiscal que aumentó en 1,9 puntos del PIB en la última década.

4. FINANCIAMIENTO

Figura N° 7 Evolución del Gasto en Chile (% PIB), 2012 - 2022



Fuente: OCDE.

Las cotizaciones voluntarias bajan levemente el año 2022, con un 0,1% del PIB en el año 2022. Respecto del gasto de bolsillo junto a los copagos, presentan un incremento de 0,6 puntos del PIB entre 2012 y 2022, lo que se analiza en detalle más adelante.

4.3. Gasto de Bolsillo: Copagos y otros pagos

La otra importante fuente de financiamiento del gasto de salud en Chile corresponde al gasto de bolsillo que está compuesto por copagos por prestaciones de salud y otros gastos, fundamentalmente en fármacos ambulatorios y en prestaciones dentales, los que en su mayoría cuentan con escaso financiamiento del sistema previsional.

4. FINANCIAMIENTO

Como se aprecia en la siguiente tabla, el gasto total de bolsillo como porcentaje del PIB pasó de representar el 2,3% del PIB en 2012 a un 2,9% en 2022, debido principalmente al incremento en los pagos de bolsillo.

Tabla N°2 Copago y pago de bolsillo (% del PIB), 2012 - 2022

Variable (% del PIB)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Copago	0,7%	0,7%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,7%	0,7%	0,8%
Pago de bolsillo	1,6%	1,8%	1,9%	2,1%	2,1%	2,2%	2,2%	2,2%	2,1%	2,0%	2,1%
Gasto Total de Bolsillo	2,3%	2,5%	2,7%	2,9%	3,0%	3,0%	3,0%	3,1%	2,8%	2,6%	2,9%

Fuente: Elaboración propia con datos de la OCDE.

Cabe mencionar que la suma pagada por los beneficiarios de ambos sistemas de salud (isapres y Fonasa) en copagos, presentó un aumento de 59%, pasando en términos reales de \$1,3 mil millones en 2012 a \$2,06 mil millones en 2022. De esta última cifra un 58,8% corresponde a beneficiarios de isapres.

Las cifras revelan que ha subido el copago per cápita y que el copago privado per cápita sigue siendo más de cinco veces el copago per cápita de los beneficiarios de Fonasa (información disponible solo para los últimos 5 años). En cuanto al resto de los pagos de bolsillo per cápita, estos han aumentado en la última década en un 47,1%, como muestra la tabla siguiente pasando en términos reales de \$187.637 en 2012 a \$275.947 en 2022.

4. FINANCIAMIENTO

Tabla N° 3 Copago y pago de bolsillo per cápita (\$ 2022), 2012 - 2022

Año	Isapre	Copago Fonasa	Total	Pago de bolsillo
2012	s.i.	s.i.	110.813	187.637
2013	s.i.	s.i.	113.493	209.026
2014	s.i.	s.i.	121.101	230.426
2015	s.i.	s.i.	132.666	252.467
2016	352.304	64.142	135.855	268.515
2017	395.945	54.203	136.958	283.360
2018	378.231	65.124	140.411	291.215
2019	392.823	57.568	134.252	286.188
2020	311.613	58.038	113.116	267.501
2021	381.993	69.743	161.946	271.423
2022	385.250	67.676	452.926	275.947

s.i.: Sin información

Fuente: OCDE, Fonasa, Superintendencia de Salud.

La tabla N° 4 muestra el pago de bolsillo como porcentaje del gasto en salud (excluido el gasto en licencias médicas), el cual se mantiene en torno al 25% hasta 2019, disminuyendo en torno al 23% los últimos años. En tanto, el copago disminuyó su participación de un 10,8% del gasto en salud a un 8,9% en 2022.

Tabla N° 4 Copago y pago de bolsillo (% del gasto en salud), 2012 - 2022

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Copago	10,8%	10,3%	10,2%	10,2%	10,1%	9,4%	9,3%	9,2%	7,7%	7,6%	8,9%
Pago de bolsillo	24,2%	24,9%	25,7%	26,0%	26,4%	25,5%	25,5%	25,1%	22,9%	22,7%	23,5%
Total	35,0%	35,3%	35,9%	36,2%	36,5%	34,9%	34,8%	34,3%	30,6%	30,2%	32,4%

Fuente: OCDE, Fonasa, Superintendencia de Salud

5.

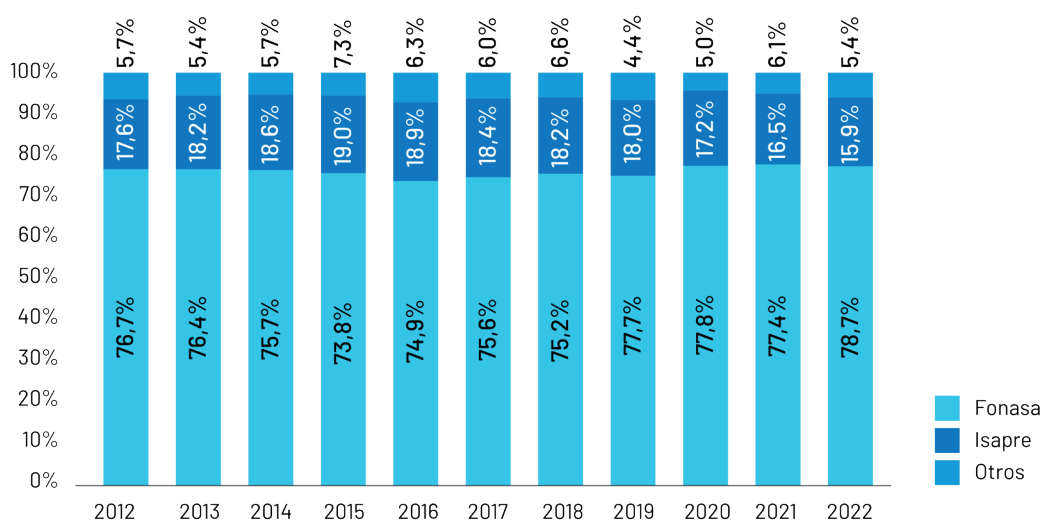
ASEGURAMIENTO

5. ASEGURAMIENTO

Chile tiene una alta tasa de asegurabilidad en salud, la que alcanza el 96%, de acuerdo con los datos de la encuesta CASEN 2020, cuya información nos permite perfilar a las personas no afiliadas a Fonasa e isapres.

A nivel de aseguramiento, casi el 79% de la población pertenece al sistema de salud previsional público Fonasa y 16% a las isapres, como se muestra en la figura N° 8.

Figura N° 8 Distribución de beneficiarios por tipo de asegurador, 2012 - 2022



Fuente: Fonasa, Superintendencia de Salud

Los beneficiarios de Fonasa e isapres crecieron más de 16,7% en el periodo 2012 - 2022, en tanto aquellos que no tienen previsión o pertenecen a FF.AA. subieron en un 6,1%, como se aprecia en la tabla siguiente.

5. ASEGURAMIENTO

Tabla N° 5 Variación del número de beneficiarios por sistema, 2012 y 2022

	2012	2022	2012-2022
Beneficiarios Totales	17.443.491	19.828.563	13,7%
Fonasa	13.377.082	15.613.584	16,7%
Isapre	3.064.719	3.151.885	2,8%
Otros	1.001.690	1.063.094	6,1%

Fuente: Fonasa, Superintendencia de Salud.

El grupo Otros incluye la participación del sistema de seguro médico de las FF.AA. y a los particulares, aquellos que teniendo recursos y no estando obligados por ley, optan por no asegurarse.

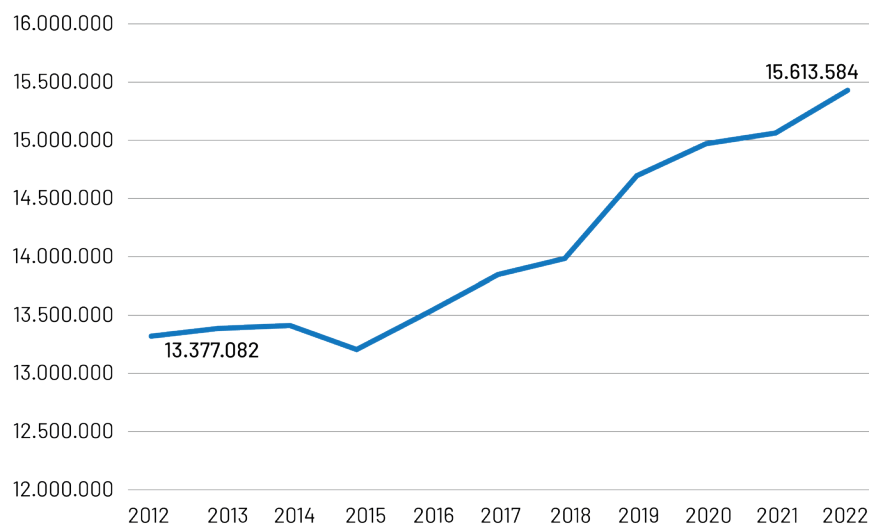
5.1. Aseguradores

5.1.1. BENEFICIARIOS DE FONASA

Los beneficiarios de Fonasa pasaron de 13,4 millones a 15,6 millones de personas entre 2012 y 2022. Estos se distribuyen en cuatro grupos, dependiendo de sus ingresos y de la composición de su grupo familiar, concentrándose principalmente en el grupo B.

5. ASEGURAMIENTO

Figura N° 9 Beneficiarios Fonasa, 2012 - 2022



Fuente: Fonasa

Entre los beneficiarios de Fonasa, el grupo A⁷ - el único grupo cuyos beneficiarios no cotizan en el sistema -, está conformado por carentes de recursos, personas con subsidio único familiar o pensión básica solidaria. Todos ellos representaron un 20% de la población de Fonasa en el año 2022, evidenciando una tendencia a la baja en términos porcentuales en los últimos años como se observa en la figura N° 10.

⁷ El **grupo A**: Corresponde a las personas que mayoritariamente no cotizan en el sistema de salud por ser carentes de recursos. Este grupo lo constituyen indigentes, personas con pensiones asistenciales a que se refiere la Ley N° 869 de 1975 y causantes de subsidio familiar establecido en la Ley N° 18.020. Su porcentaje de copago en la modalidad de atención institucional de Fonasa es 0% y no tienen derecho a acceder a la Modalidad Libre Elección (MLE).

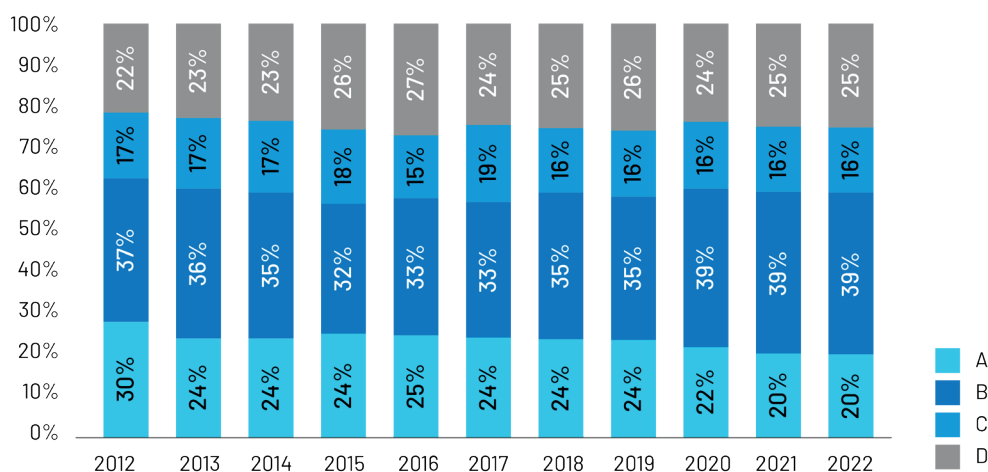
El **grupo B**: Corresponde a cotizantes con ingresos imponible mensuales de hasta \$460.000 (al 1 de septiembre 2023). Su porcentaje de copago en la modalidad de atención institucional de Fonasa es 0% y pueden acceder a la MLE.

El **grupo C**: Corresponde a cotizantes con ingresos imponibles mayores \$460.000 y menor o igual a \$671.600 al 1 de septiembre 2023. En el caso que el cotizante tenga más de 3 cargas se asigna automáticamente al grupo B. Su porcentaje de copago en la modalidad de atención institucional de Fonasa es 0%. Pueden acceder a la MLE.

El **Grupo D**: Corresponde a cotizantes con ingresos imponibles mensuales superiores a \$671.600 al 1 de septiembre 2023. En el caso que el cotizante tenga más de 3 cargas dependientes, se asigna automáticamente al grupo C. Su porcentaje de copago en la modalidad de atención institucional de Fonasa es 0% y pueden acceder a la MLE.

5. ASEGURAMIENTO

Figura Nº 10 Distribución de beneficiarios Fonasa por tipo, 2012 - 2022



Fuente: Fonasa.

Si bien la población general de Fonasa creció entre el año 2012 y el 2022 en un 16,7%, al segmentar por grupo de ingreso los resultados fueron bastante disímiles, con el mayor incremento en los grupos de ingresos D y B.

Asimismo, como se observa en la tabla Nº 6, hay un decrecimiento del grupo A, lo que puede ser atribuible a un proceso de reclasificación de beneficiarios de este grupo que, a pesar de tener ingresos comprobables, estaban erróneamente asimilados en el grupo de los indigentes.

Tabla Nº 6 Variación de beneficiarios de Fonasa por grupos, 2012 y 2022

Beneficiarios Fonasa	2012	2022	Var. 2022/ 2012	Participación 2022
A	3.232.924	3.061.800	-5,3%	20%
B	4.906.318	6.155.357	25,5%	39%
C	2.239.772	2.544.949	13,6%	16%
D	2.998.068	3.851.478	28,5%	25%
Total	13.377.082	15.613.584	16,7%	100%

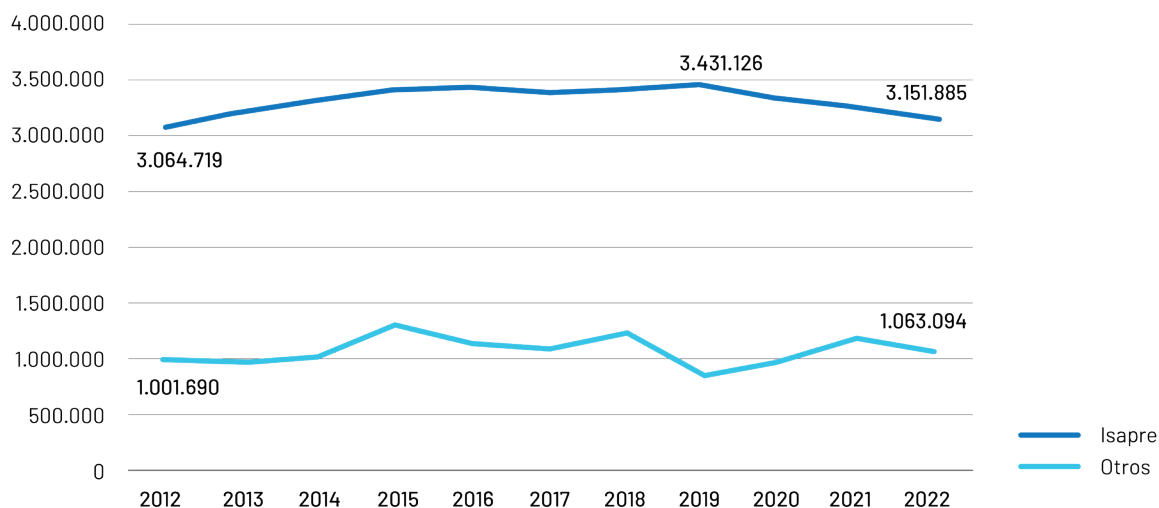
Fuente: Fonasa.

5. ASEGURAMIENTO

5.1.2. BENEFICIARIOS DE ISAPRES

Con relación a la población beneficiaria de isapres, se aprecia una evolución positiva entre 2012 y 2022 (+2,8%), con una tasa creciente hasta 2018, más o menos estable en 2019 en torno a los 3,43 millones. Desde esa fecha hasta 2022 se aprecia una disminución del 8,1%, para terminar con casi 3,15 millones de beneficiarios.

Figura N° 11 Beneficiarios isapres y otros, 2012 - 2022



Fuente: Superintendencia de Salud.

5. ASEGURAMIENTO

5.1.3. OTROS

Con relación al grupo Otros, que incluye a las FF.AA. y particulares, este grupo ha aumentado su participación en el periodo 2012-2022 en un 6,1%. Según la Casen 2020⁸, los beneficiarios del sistema de FF.AA. son el 0,7% de la población total y los particulares alcanzan al 4,3%, como se muestra en la tabla N° 7.

Tabla N° 7 Población adscrita a otros sistemas de salud (millones de personas), 2012 - 2022

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Población total	17,4	17,6	17,8	18	18,2	18,4	18,8	19,1	19,5	19,5	19,5
Otros beneficiarios	1,0	1,0	1,0	1,3	1,1	1,1	1,2	0,8	1,0	1,0	1,0
FF.AA.	0,5	0,5	0,5	0,7	0,6	0,6	0,7	0,3	0,1	0,1	0,1
Particulares	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,8	0,8	0,8
Otros beneficiarios (% de la población)	5,7%	5,4%	5,7%	7,3%	6,3%	6,0%	6,6%	4,4%	5,0%	5,0%	5,0%
FF.AA.	3,1%	2,7%	3,0%	4,2%	3,2%	3,2%	3,8%	1,6%	0,7%	0,7%	0,7%
Particulares	2,6%	2,7%	2,7%	3,1%	3,1%	2,8%	2,8%	2,8%	4,3%	4,3%	4,3%

Fuente: INE, Casen 2009, 2011, 2013, 2015, 2017, 2020

5.2. Gasto en prestaciones de salud por asegurador

5.2.1. GASTO EN PRESTACIONES EN FONASA

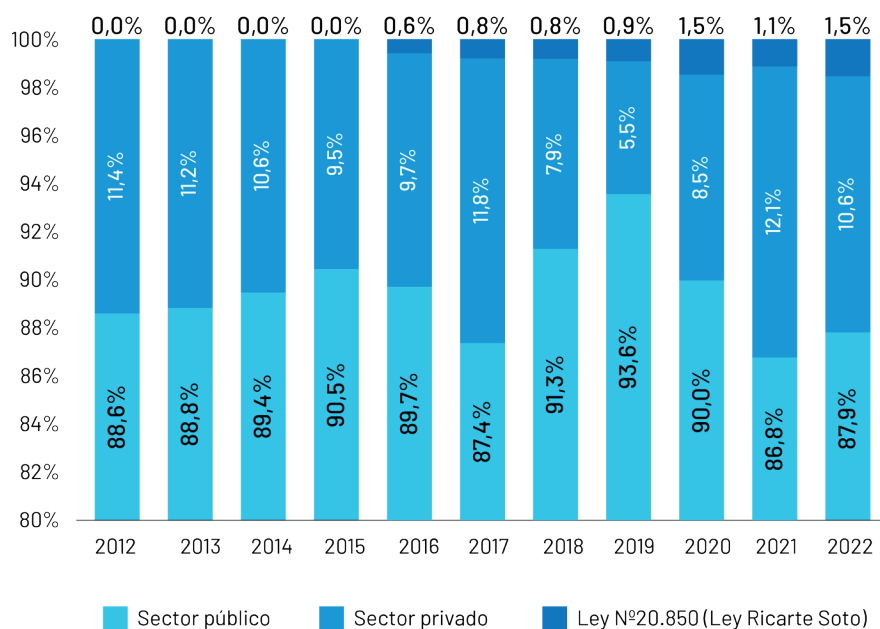
Como se explicó en el capítulo anterior, el presupuesto del año 2022 estimaba un gasto en prestaciones de los beneficiarios Fonasa de casi \$8,6 mil millones. Sin embargo, las cifras ejecutadas fueron de un gasto de \$11,1 mil millones. El 87,9% de estas fueron otorgadas por el sector público prestador, lo que representó un gasto de \$9,7 mil millones en 2022, con un crecimiento de 105,7% entre 2012 y 2022.

Cabe señalar que, una parte no menor de las prestaciones demandadas por los beneficiarios de Fonasa son resueltas en el sector privado. Como muestra la figura N° 12, esta participación alcanzó al 10,6% en 2022.

⁸ Aún no están disponibles los datos de la CASEN 2022

5. ASEGURAMIENTO

Figura N° 12 Gasto Fonasa en prestadores, 2012 - 2022



Fuente: OCDE, Dipres

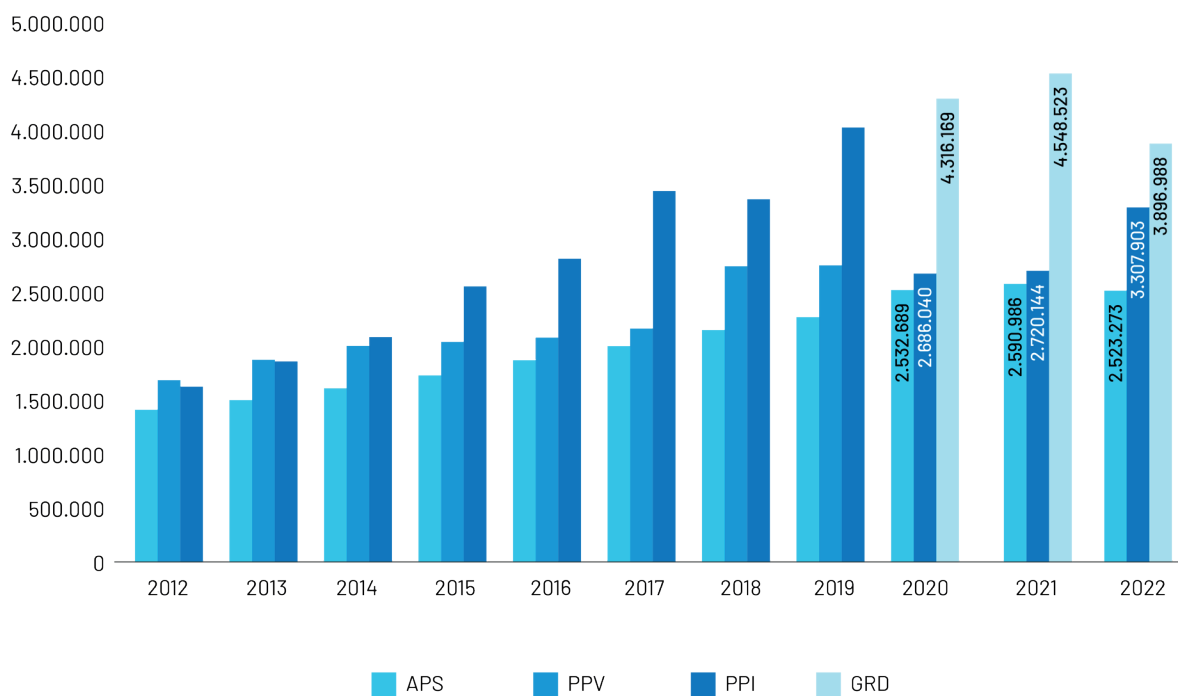
El gasto en prestaciones resueltas por la red de prestadores públicos se concentra en tres partidas a 2022: la atención primaria (25,9%); los pagos por prestaciones institucionales o PPI (34,0%), y los pagos por grupos relacionados por diagnósticos o GRD (40,1%). Distribución que difiere de la del año 2012 cuando los pagos por atenciones valoradas PPV, que existieron hasta 2019, representaban un 35,7% y los PPI un 34,5% del gasto total. Los PPV dejaron de usarse a partir de 2020, priorizando el uso de GRD.

Como se aprecia en la figura siguiente, el gasto en atención primaria creció en 78,8% en la última década, aun así, su participación en el gasto total público disminuyó 5 puntos porcentuales, quedando en 25,9%.

5. ASEGURAMIENTO

Los PPI crecieron en un 102,7% entre 2012 y 2022, aumentando su participación de 29,8% a 34,5%. La participación de los GRD alcanzó así al 40,1% del gasto total en prestaciones realizadas por el sector público. Cabe señalar que los egresos por covid-19 se pagaron por GRD, lo que llevó a estos gastos a su máximo en los años de pandemia.

Figura N° 13 Gasto Fonasa en prestadores públicos (MM\$ 2022), 2012 - 2022



Fuente: Dipres

El gasto en prestaciones de los beneficiarios de Fonasa en el sector privado alcanzó casi \$1.177 mil millones en 2022, 93,7% superior al gasto de 2012 en términos reales, lo que es reflejo de la creación de la Red Integrada para enfrentar la pandemia del covid-19, como lo muestra la tabla siguiente.

5. ASEGURAMIENTO

Tabla Nº 8 Gasto Fonasa total y en prestaciones por sector (MM\$ 2022), 2012 y 2022

	2012	2022
Gasto Fonasa MMS 2022	6.796.636	11.749.892
Gasto en Prestaciones de Fonasa	5.336.946	10.904.849
Sector público total	4.729.558	9.728.164
APS	1.411.387	2.523.273
PPV	1.686.423	0
PPI	1.631.748	3.307.903
GRD	0	3.896.988
Sector privado total	607.388	1.176.685
GRD	0	447.937
MLE	607.388	728.748

Fuente: Dipres.

^[1] Notas: PPV (pagos por prestaciones valoradas), PPI (pago por prestaciones institucionales), APS Atención privada de salud, GRD: Grupos Relacionados por el Diagnóstico, MLE: Modalidad de Libre Elección.

5.2.2. GASTO EN PRESTACIONES EN ISAPRES

El gasto en prestaciones de los beneficiarios de isapres alcanzó en 2022 a \$2,6 mil millones en moneda del año 2022 con un crecimiento 61,6% entre 2012⁹ y 2022. Este gasto se divide en prestaciones ambulatorias que acumulan el 40,4% versus las prestaciones hospitalarias que son el 59,6%.

⁹ Con anterioridad al año 2016, no se dispone de información detallada

5. ASEGURAMIENTO

Tabla N° 9 Gasto en prestaciones isapres (MM\$ 2022), 2016 - 2022

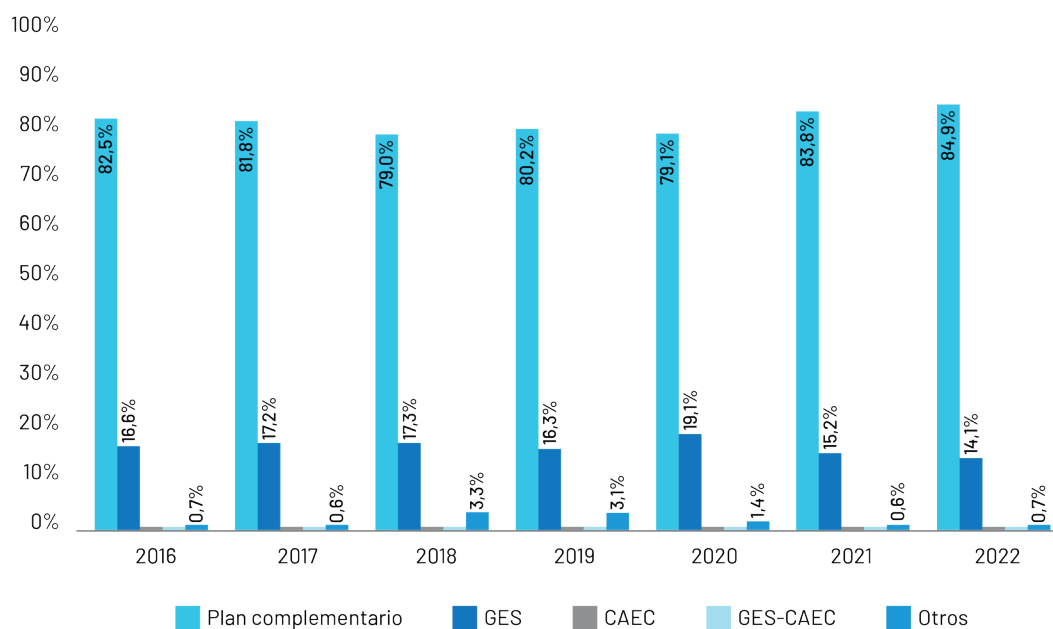
Gasto en Prestaciones Isapres (MM\$ 2022)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Gasto en Prestaciones Isapres (MM\$ 2022)	2.302.567	2.363.947	2.405.572	2.557.486	2.333.268	2.497.901	2.600.029
Ambulatorio	987.712	1.000.961	1.032.113	1.072.651	878.073	1.058.040	1.051.175
Plan complementario	814.402	818.485	815.882	860.114	694.890	886.987	892.930
GES	163.630	172.493	178.713	174.494	167.841	160.938	147.820
CAEC	1.547	1.563	1.422	2.141	1.633	1.648	1.297
GES - CAEC	1.701	1.975	1.568	2.303	1.412	1.625	2.101
Otros	6.432	6.444	34.528	33.599	12.298	6.841	7.027
Hospitalario	1.314.856	1.362.986	1.373.459	1.484.835	1.455.194	1.439.862	1.548.854
Plan complementario	1.061.903	1.093.846	1.064.239	1.126.013	1.029.200	1.021.753	1.113.823
GES	94.266	104.753	108.294	118.697	125.014	101.529	126.404
CAEC	133.896	140.910	164.820	192.021	233.862	244.945	230.953
GES - CAEC	21.439	19.558	30.064	40.364	58.607	62.905	72.847
Otros	3.351	3.920	6.042	7.740	8.512	8.730	4.827

Fuente: Archivo Maestro de prestaciones, SdS

En 2022 el gasto ambulatorio se repartió en un 84,9% en prestaciones otorgadas por plan complementario, 14,1% en GES, 0,7% en Otros, 0,1% CAEC (cobertura catastrófica de isapres) y 0,2% GES/CAEC.

5. ASEGURAMIENTO

Figura N° 14 Gasto ambulatorio pacientes isapres, 2016 - 2022

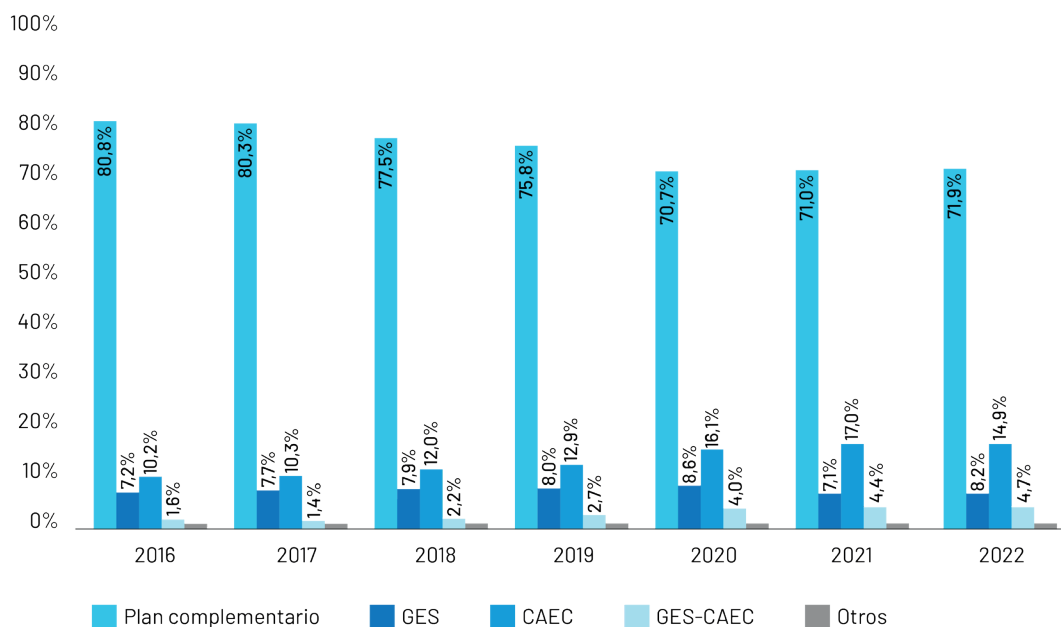


Fuente: Archivo Maestro de prestaciones, SdS

La figura siguiente muestra la composición del gasto, resaltando la importancia que cobran las distintas soluciones de aseguramiento en lo hospitalario. Las GES presentan una mayor participación en el ámbito ambulatorio (14,1% del gasto ambulatorio vs 8,2% en hospitalario, en 2022), en tanto, en lo hospitalario aumenta la participación de la CAEC (14,9% en lo hospitalario vs 0,1%).

5. ASEGURAMIENTO

Figura N° 15 Gasto hospitalario pacientes isapres, 2016 - 2022



Fuente: Archivo Maestro de prestaciones, SdS

5.3. Gasto per cápita en prestaciones

Entre 2016 y 2022 el gasto en prestaciones per cápita aumentó en términos reales un 27% en Fonasa, considerando el presupuesto ejecutado de 2022, comparado con un aumento de 23% real en isapres. Cifras probablemente distorsionadas por la necesidad de recuperar las atenciones postergadas durante la pandemia.

5. ASEGURAMIENTO

Tabla N° 10 Gasto per cápita en prestaciones por sistema de salud (\$ en 2022), 2016 - 2022

Variable per cápita	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Fonasa	620.856	682.235	709.076	712.457	757.701	815.567	770.522
Prestaciones	556.714	628.032	643.952	654.889	699.663	745.823	709.052
Copagos	64.142	54.203	65.124	57.568	58.038	69.743	61.470
Isapres	1.024.064	1.092.522	1.084.735	1.138.202	1.010.359	1.150.579	1.193.731
Prestaciones	671.760	696.577	706.504	745.378	698.745	768.586	824.912
Copagos	352.304	395.945	378.231	392.823	311.613	381.993	368.818

Fuente: Dipres, Fonasa, SdS

6.

PROVISIÓN DE SALUD

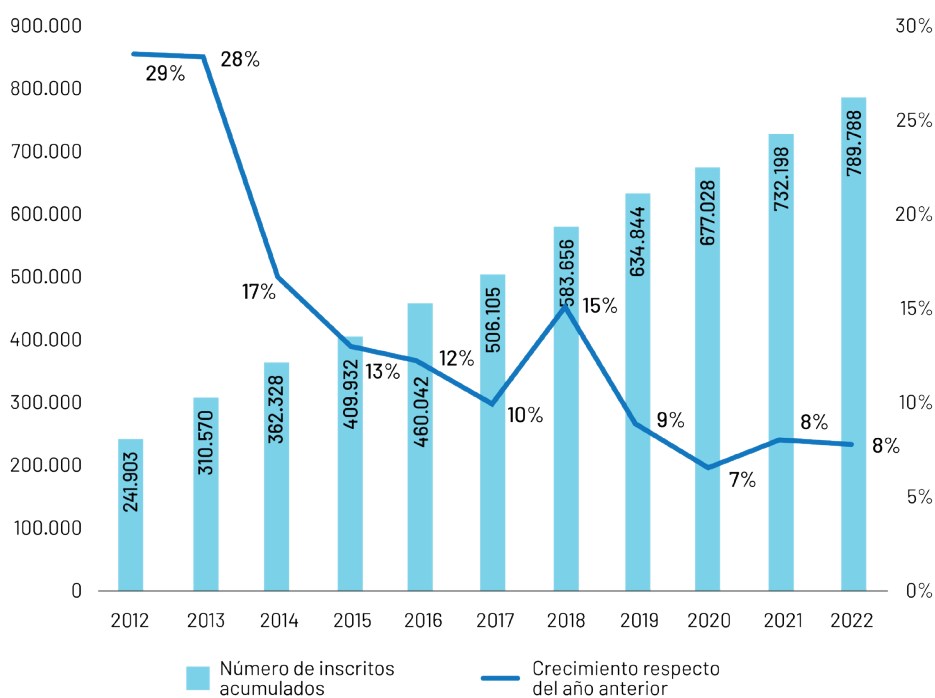
6. PROVISIÓN DE SALUD

En Chile, el sector prestador privado es muy relevante en términos de la provisión de atenciones, siendo conformado por una amplia gama de profesionales, técnicos en salud, clínicas y otros establecimientos de salud, con importante presencia en todas las regiones del país.

6.1. Oferta de prestadores de la salud

De acuerdo con el Registro Nacional de Prestadores Individuales (RNPI), que mantiene la Superintendencia de Salud, existen 789.788 prestadores individuales de salud registrados a diciembre de 2022. Los prestadores en el RNPI han aumentado en un 35,3% en comparación al informe del año 2018. Al mirar la tendencia en los últimos 10 años vemos que la variación anual de la cantidad de prestadores individuales es alta (29%) en el año 2012, y luego el crecimiento comienza a reducirse llegando a ser un 8% el año 2022 (figura N° 16).

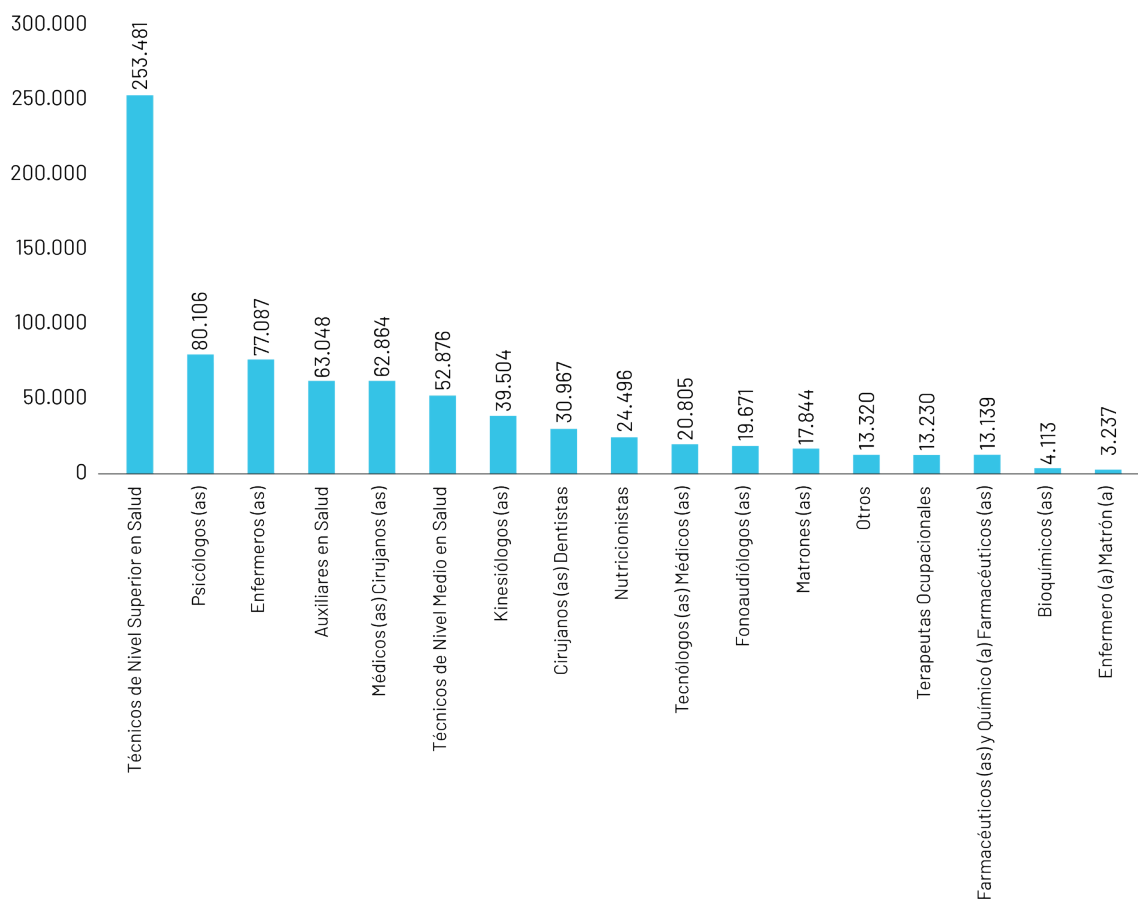
Figura N° 16 Prestadores individuales registrados (cantidad, %), 2012 - 2022



Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, a dic. 2022. Superintendencia de Salud.

6. PROVISIÓN DE SALUD

Figura Nº 17 Registro de Prestadores Individuales, dic. 2022

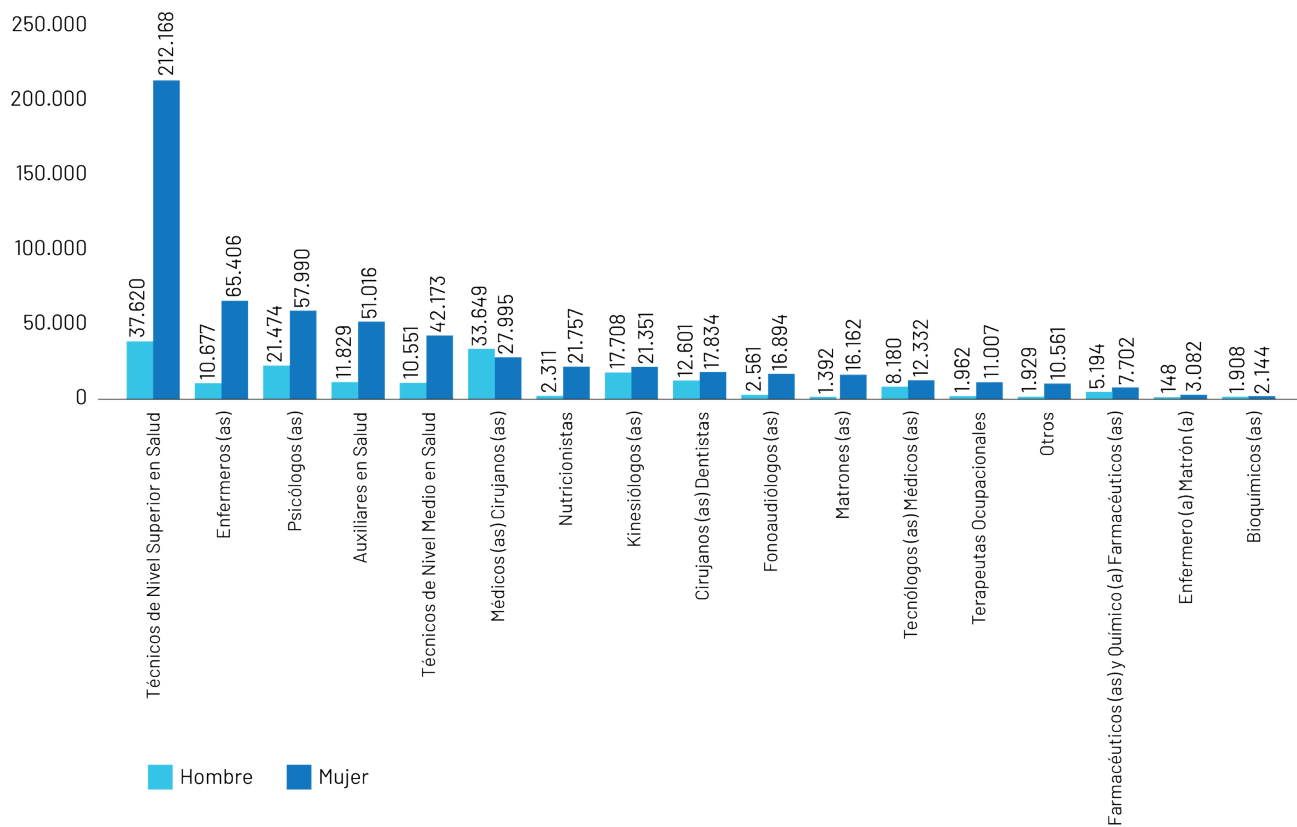


Fuente: Superintendencia de Salud

La industria de la salud tiene una fuerte participación de mujeres, las que alcanzan a diciembre de 2022 el 76,7% de los trabajadores del total de los prestadores individuales registrados. Esta participación varía mucho entre los distintos cargos en salud, por ejemplo, 95,4% de enfermeras/matronas son mujeres. En el otro extremo está el caso de los médicos(as) cirujanos(as), en que la mujer tiene una menor participación que los hombres, aunque creciente, ya que en el año 2022 fue de 45,4%.

6. PROVISIÓN DE SALUD

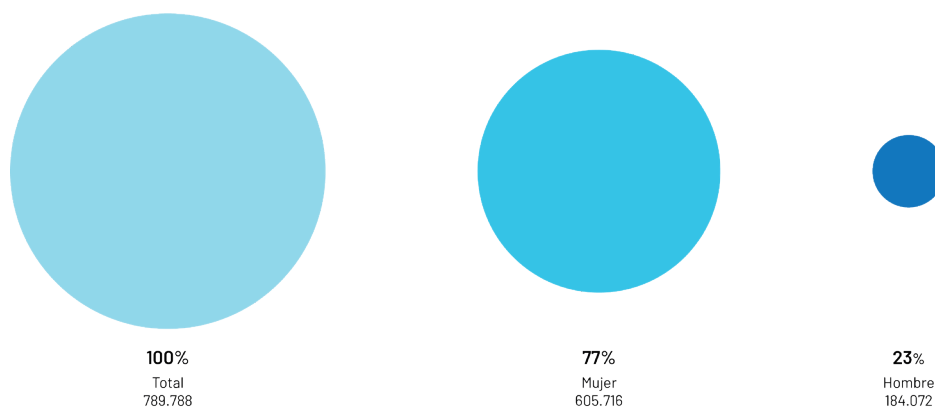
Figura N° 18 Prestadores en el Registro Nacional Prestadores Individuales, por sexo, 2022



Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, a sept. 2022. Superintendencia de Salud.

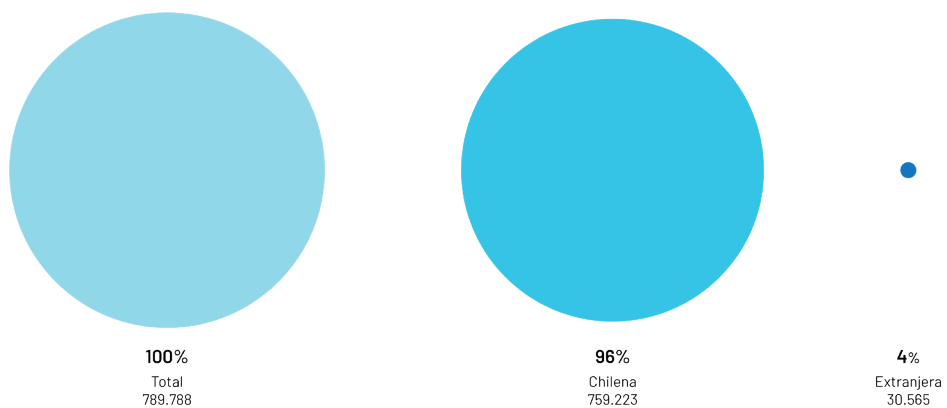
6. PROVISIÓN DE SALUD

Figura N° 19 Número de títulos inscritos por sexo, 31 dic. 2022



Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, a Dic., 2022. Superintendencia de Salud

Figura N° 20 Número de títulos inscritos por nacionalidad, 31 dic. 2022



Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, a Dic., 2022. Superintendencia de Salud

6. PROVISIÓN DE SALUD

6.1.1 PROFESIONALES:

De acuerdo con los registros de la Superintendencia de Salud, a diciembre de 2022 había 420 mil profesionales en salud certificados en el país. Como se puede observar, de ese total, 52,4% lo conforman tres grupos: psicólogos (80.106), enfermeros (77.087) y médicos cirujanos (62.864).

Tabla N° 11 Variación de profesionales por estamento, 2018 y 2022

Estamento	2018	2022	Variación 2018 / 2022
Terapeutas Ocupacionales	6.381	13.230	107,3%
Otros profesionales	-	13.320	100,0%
Fonoaudiólogos	12.554	19.671	56,7%
Nutricionistas	16.227	24.496	51,0%
Enfermero(as)	53.762	77.087	43,4%
Tecnólogos Médicos	14.792	20.805	40,7%
Psicólogos	58.122	80.106	37,8%
Kinesiólogos	28.815	39.504	37,1%
Bioquímicos	3.036	4.113	35,5%
Farmacéuticos y Químico Farmacéutico	9.943	13.139	32,1%
Cirujanos Dentistas	23.534	30.967	31,6%
Matrones	13.723	17.844	30,0%
Médicos Cirujanos	49.327	62.864	27,4%
Enfermeros Matrones	3.171	3.237	2,1%
Total Profesionales	293.387	420.383	43,3%

Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, a dic., 2022. Superintendencia de Salud.

Respecto de la variación entre los años 2018 y 2022, los profesionales aumentaron en 43,3%. De ellos, los tres estamentos que más aumentaron fueron los terapeutas ocupacionales (107,3%), fonoaudiólogos (56,7%) y nutricionistas (51%). Por otra parte, la cantidad de enfermeros matrones prácticamente se mantuvo.

**6. PROVISIÓN
DE SALUD**
Tabla N° 12 Profesionales por sexo, 2022

Prestadores individuales Profesionales registrados (septiembre, 2022)	Mujer	Hombre	Total	Mujer (% total)	Hombre (% total)	A Dic. 2022
Psicólogos (as)	57.990	21.474	79.464	73,0%	27,0%	80.106
Enfermeros (as)	65.406	10.677	76.083	86,0%	14,0%	77.087
Médicos (as) Cirujanos (as)	27.995	33.649	61.644	45,4%	54,6%	62.864
Kinesiólogos (as)	21.351	17.708	39.059	54,7%	45,3%	39.504
Cirujanos (as) Dentistas	17.834	12.601	30.435	58,6%	41,4%	30.967
Nutricionistas	21.757	2.311	24.068	90,4%	9,6%	24.496
Tecnólogos (as) Médicos (as)	12.332	8.180	20.512	60,1%	39,9%	20.805
Fonoaudiólogos (as)	16.894	2.561	19.455	86,8%	13,2%	19.671
Matrones (as)	16.162	1.392	17.554	92,1%	7,9%	17.844
Otros	10.561	1.929	12.490	84,6%	15,4%	13.320
Terapeutas Ocupacionales Farmacéuticos (as) y Químico (a) Farmacéuticos (as)	11.007	1.962	12.969	84,9%	15,1%	13.230
Bioquímicos (as)	7.702	5.194	12.896	59,7%	40,3%	13.139
Enfermero (a) /Matrón (a)	2.144	1.908	4.052	52,9%	47,1%	4.113
	3.082	148	3.230	95,4%	4,6%	3.237
Total general	292.217	121.694	413.911	70,6%	29,4%	420.383

Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, Superintendencia de Salud

Tabla N° 13 Tasa de profesionales (por 1.000 habitantes), 2022

Prestadores individuales Profesionales registrados (septiembre, 2022)	Tasa por 1.000 Habitantes
Psicólogos (as)	4,0
Enfermeros (as)	3,8
Médicos (as) Cirujanos (as)	3,1
Kinesiólogos (as)	2,0
Cirujanos (as) Dentistas	1,5
Nutricionistas	1,2
Tecnólogos (as) Médicos (as)	1,0
Fonoaudiólogos (as)	1,0
Matrones (as)	0,9
Terapeutas Ocupacionales Farmacéuticos (as) y Químico (a) Farmacéuticos (as)	0,7
Enfermero (a) /Matrón (a)	0,7
Bioquímicos (as)	0,2

Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, a Sept. 2022. Superintendencia de Salud.

6. PROVISIÓN DE SALUD

Tabla N° 14 Inscripción de profesionales extranjeros, 2022

Estamento	N°	%
Médicos (as) Cirujanos(as)	15.436	51%
Técnicos de Nivel Superior en Salud	3.796	12%
Cirujanos (as) Dentistas	2.763	9%
Otros profesionales;	2.105	7%
Farmacéuticos (as) y Químico Farmacéuticos(as)	1.746	6%
Psicólogos (as)	1.701	6%
Auxiliares en Salud	1.550	5%
Enfermeros (as)	1.468	5%
Total general	30.565	100%

Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, a Dic., 2022. Superintendencia de Salud

Como lo muestra la tabla anterior, entre los profesionales extranjeros inscritos destacan los Médicos Cirujanos, que son más de la mitad.

6.1.2 AUXILIARES DE SALUD Y TÉCNICOS DE NIVEL SUPERIOR EN SALUD:

Tabla N° 15 Variación de auxiliares (%), 2018 y 2022

Estamento	2018	2022	Variación 2018 / 2022
Auxiliares y Técnicos de Nivel Superior en Salud	290.269	369.405	27,3%

Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, a Dic., 2022. Superintendencia de Salud

Tabla N° 16 Auxiliares y Técnicos en Salud, 2022

Estamento	Mujer	Hombre	Total	Mujer (% total)	Hombre (% total)	A Dic. 2022
Técnicos de Nivel Superior en Salud	212.168	37.620	249.788	84,9%	15,1%	253.481
Auxiliares en Salud	51.016	11.829	62.845	81,2%	18,8%	63.048
Técnicos de Nivel Medio en Salud	42.173	10.551	52.724	80,0%	20,0%	52.876
Total general	305.357	17.708	323.065	94,5%	5,5%	369.405

Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, Superintendencia de Salud.

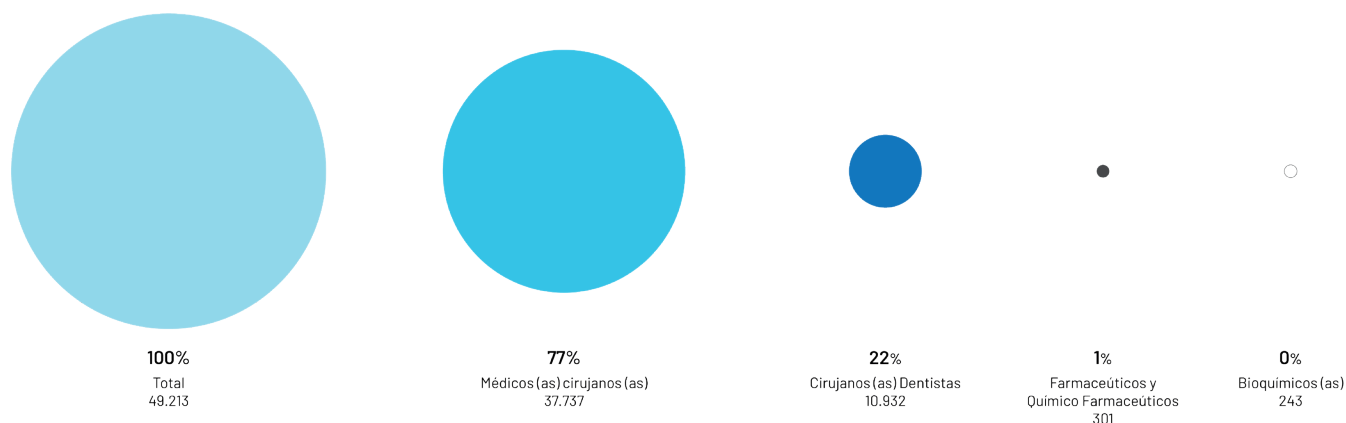
6. PROVISIÓN DE SALUD

Como lo muestra la tabla anterior, los Auxiliares y Técnicos en Salud aumentaron en un 27,3% entre los años 2018 y 2022, llegando a un total de 369.405 a diciembre 2022. De éstos, el 68,6% corresponde a TENS (253.481), el 14,3% son Técnicos de Nivel Medio en Salud (52.876) y el 17,1% (63.048) son Auxiliares de Salud.

6.1.3 ESPECIALIDADES:

A diciembre de 2022, la Superintendencia de Salud registró 49.213 especialistas en salud, de las cuales el 44% (21.528) correspondían a mujeres.

Figura Nº 21 Número de especialistas inscritos por profesión, 31 dic. 2022

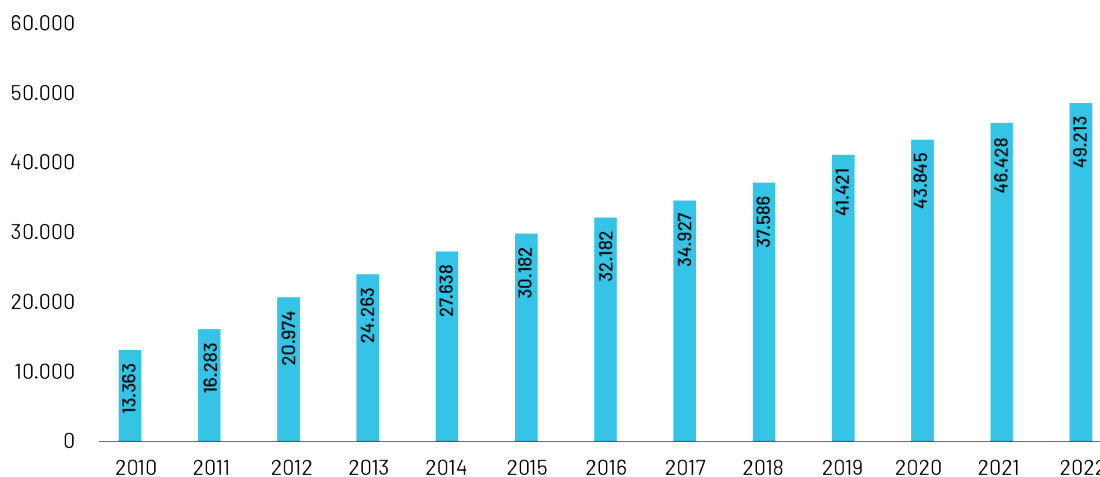


Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, a Dic., 2022. Superintendencia de Salud

Como lo muestra el gráfico anterior, el 77% de las especialistas registradas correspondían a Médicos(as) Cirujanos(as)

6. PROVISIÓN DE SALUD

Figura Nº 22 Evolución de especialidades inscritas, 2010 - 2022



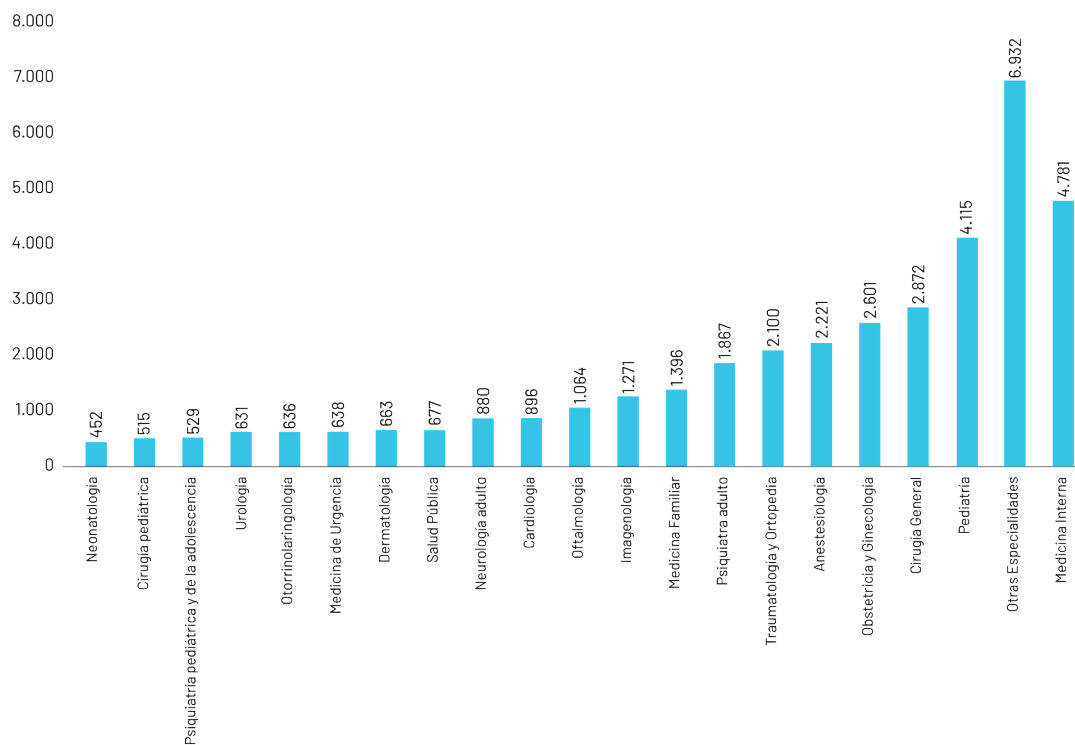
Fuente: Estadística de Prestadores Individuales de Salud, a Dic., 2022. Superintendencia de Salud

6.1.4 ESPECIALIZACIÓN DE LOS MÉDICOS:

Respecto a la especialización de los médicos cirujanos, 37.737 médicos cuentan con al menos una especialidad registrada y el resto (23.907) son médicos generales, es decir, 61,2% de los médicos en Chile tienen alguna especialidad. Las especialidades más frecuentes son medicina interna, pediatría, cirugía general, ginecología/obstetricia, anestesiología y traumatología.

6. PROVISIÓN DE SALUD

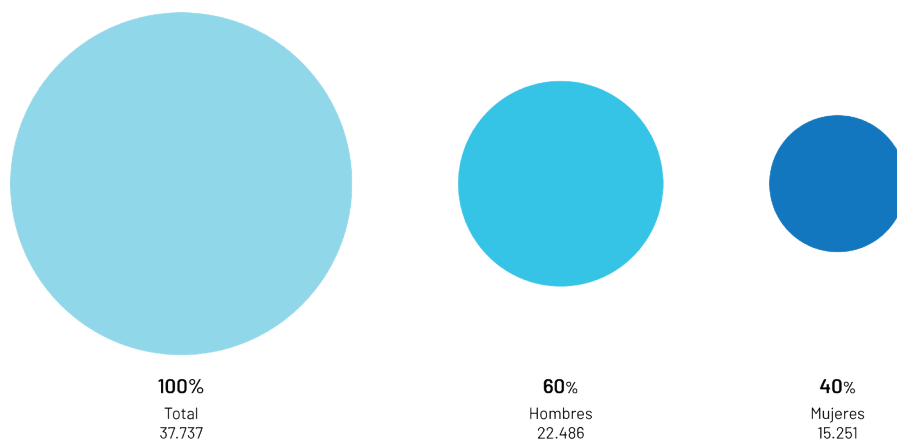
Figura N° 23 Número de especialistas inscritos por especialidad entre los médicos cirujanos, 2022



En el gráfico anterior "Otras Especialidades, están agrupadas otras 40 especialidades médicas.

6. PROVISIÓN DE SALUD

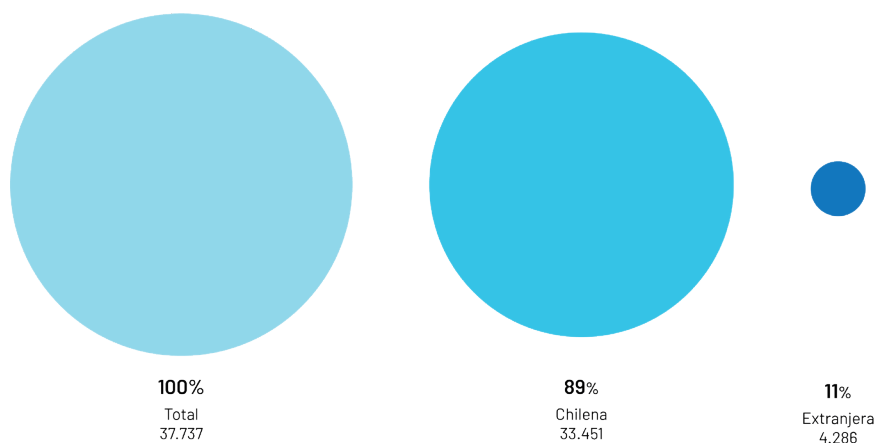
Figura N° 24 Número de especialistas médicos por sexo, dic. 2022



Estadística de Prestadores Individuales, a dic 2022. S. de Salud.

Respecto a la nacionalidad de los médicos(as) cirujanos(as) el 11% corresponde a médicos extranjeros.

Figura N° 25 Médicos con especialidades en Chile según nacionalidad, 2022



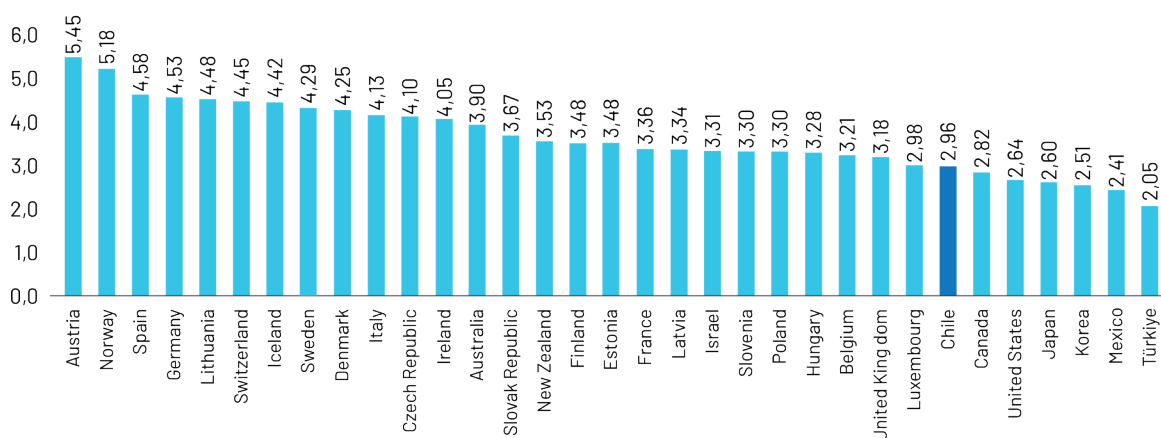
Fuente: Superintendencia de Salud

6. PROVISIÓN DE SALUD

6.1.5 DOTACIÓN DE MÉDICOS EN CHILE COMPARADO CON OCDE¹⁰

Como se muestra en gráficos siguientes, al comparar a Chile con otros países de la OCDE, es el séptimo país con menos médicos totales (2,96 por 1.000 habitantes).

Figura Nº 26 Médicos (por cada 1.000 habitantes), 2021



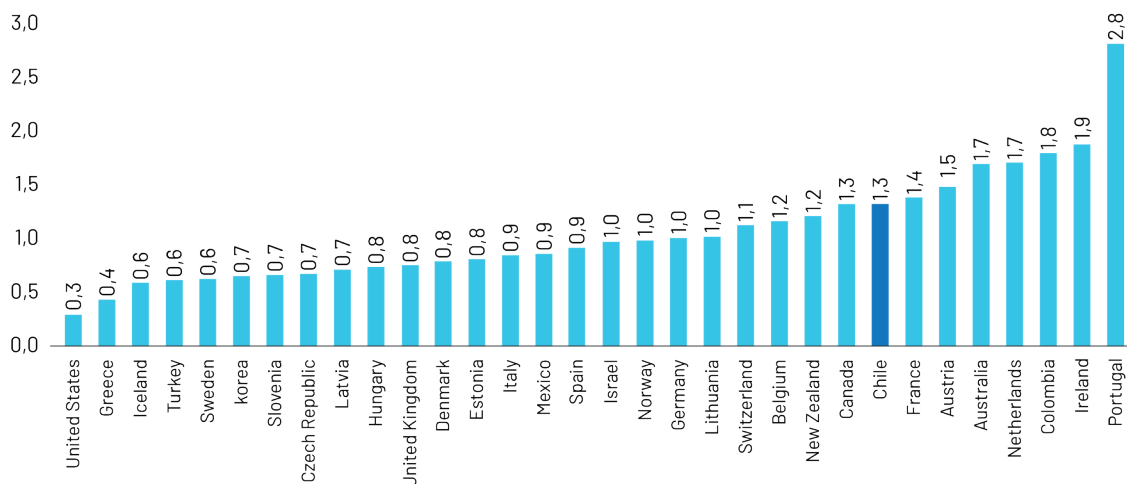
Fuente: OCDE

Respecto a los Médicos Cirujanos Generales, Chile ocupa el octavo lugar de la OCDE con más de estos profesionales (1,3 médicos por 1.000 habitantes).

¹⁰ No hay datos 2022 por lo que se mantienen los de 2021.

6. PROVISIÓN DE SALUD

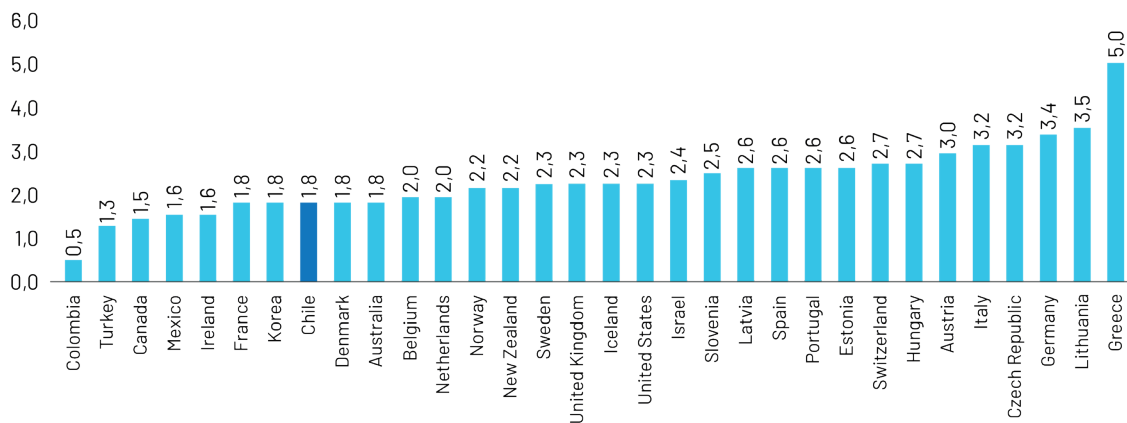
Figura Nº 27 Médicos cirujanos generales (por cada 1.000 habitantes), 2021



Fuente: OCDE

Finalmente, al analizar los médicos especializados por cada 1.000 habitantes, Chile ocupa el octavo lugar en la OCDE, con menos médicos especializados (1,8 por cada 1.000 habitantes).

Figura Nº 28 Médicos especialistas (por cada 1.000 habitantes), 2021



Fuente: OCDE

6. PROVISIÓN DE SALUD

Al evaluar este tipo de indicadores es preciso mencionar que, tal como lo corrobora la evidencia internacional, la brecha de recursos humanos en salud es un concepto dinámico, cuyo nivel está influido por múltiples factores, muchos de los cuales sobrepasan el ámbito directo de las políticas de salud. Específicamente, es destacable en este ámbito el efecto de la tecnología en salud que genera cambios drásticos en la forma de diagnosticar y tratar las patologías.

En relación con la edad, en Chile hay una mayor proporción relativa de médicos entre 28 y 37 años que en la mayoría de los países OCDE, lo que guarda relación con el aumento que se observó durante los últimos 15 años de las facultades de Medicina.

De acuerdo con la información de la Superintendencia de Salud¹¹, la distribución de médicos entre sectores en febrero 2022 arroja que 39% de los médicos tenía algún vínculo con el sector público. Esto no quiere decir que haya un vínculo exclusivo, pues también podrían haber estado desempeñándose en el sector privado.

Tabla N° 17 Estimación de médicos especialistas por sector, dic. 2022

Tipo	Total
Médicos especialistas	37.737
Médicos especialistas sector público (39,2% del total)	14.793
Médicos especialistas privado (60,8% del total)	22.944

Fuente: Superintendencia de Salud

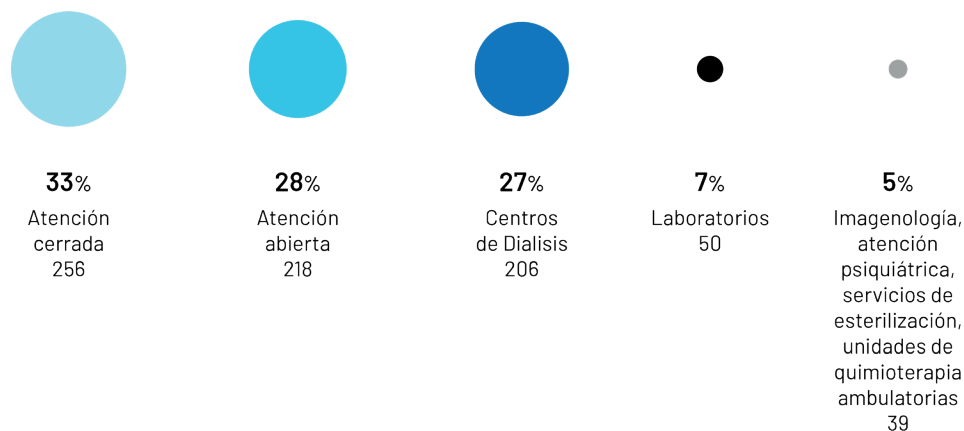
6.2. Prestadores de Salud Institucionales acreditados

El Sistema Nacional de Acreditación inicia su implementación el año 2009 con la entrada en vigencia de los primeros Estándares Generales de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud de Atención Cerrada (Hospitales, Clínicas), y de Atención Abierta (Centros Médicos, CESFAM y otros).

¹¹ Fuente: Superintendencia de Salud, febrero 2022.

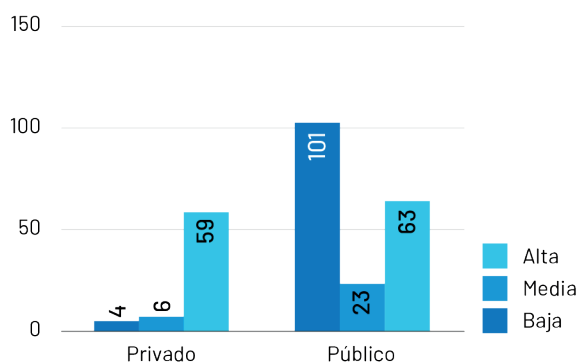
6. PROVISIÓN DE SALUD

Figura Nº 29 Prestadores Institucionales Acreditados, 31 dic. 2022



Respecto al nivel de resolutivez de estos prestadores, se tiene la siguiente información:

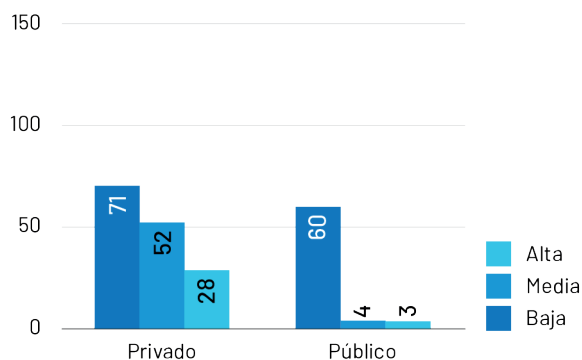
Figura Nº 30 Establecimientos de salud de Atención Cerrada acreditados, según nivel de complejidad, 31 dic. 2022



Respecto a las instituciones abiertas, existe un mayor número de centros acreditados en el sector privado que en el público, como se muestra en la figura Nº 31.

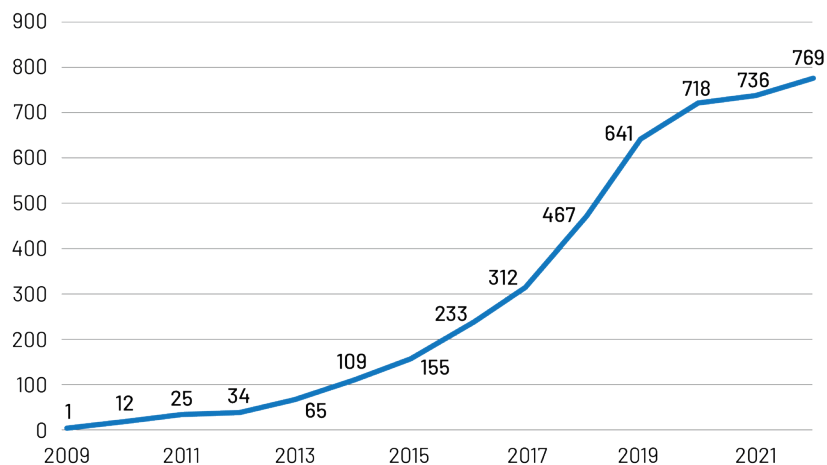
6. PROVISIÓN DE SALUD

Figura Nº 31 Establecimientos de salud de atención abierta acreditados, según nivel de complejidad, 31 dic. 2021



La incorporación de los prestadores institucionales al sistema de acreditación ha sido sostenida y progresiva, teniendo su mayor impacto a contar del año 2016, con la incorporación de la Acreditación en la Garantía de Calidad exigible en el Decreto GES. Sin perjuicio de lo anterior, dicho aumento se ve interrumpido en el año 2020 y 2021 por la suspensión de los procesos de acreditación debido a la alerta sanitaria por covid-19.

Figura Nº 32 Número de prestadores institucionales de salud acreditados, 31 dic. de cada año

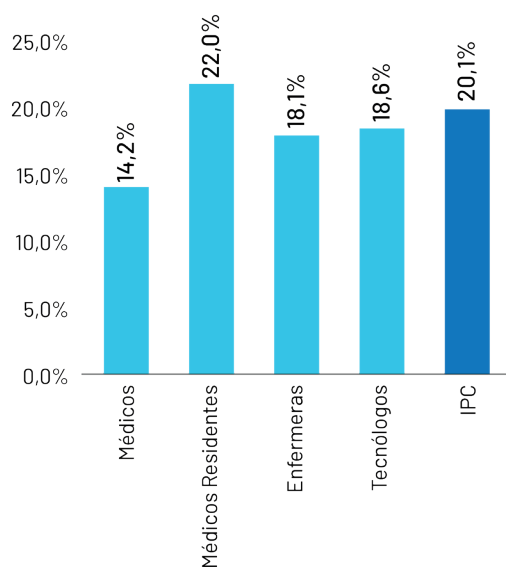


6. PROVISIÓN DE SALUD

6.3. Remuneraciones en el sector salud

Aun cuando no existe información disponible respecto a la evolución general de los costos de producción de los prestadores de salud, existe evidencia que el sistema enfrenta un aumento de costos reales muy importante en componentes tan relevantes como son los recursos humanos, el cual se origina fundamentalmente por el hecho que la demanda crece a una tasa muy superior al crecimiento de la oferta. De hecho, de acuerdo con la información del INE, el índice de costos de la mano de obra en el sector salud (ICMO)¹² ha mostrado entre los años 2017 y 2022 un crecimiento de 28,7%, casi 43% más que el alza del IPC (20,1%) del mismo periodo.

Figura N° 33 Variación nominal rentas brutas en prestadores de salud privados (%), febrero 2017- febrero 2022



Fuente: XC Consultores¹³.

¹² Información a febrero de cada año.

¹³ XC Consultores es una empresa independiente especializada en análisis de remuneraciones de diferentes sectores de la economía, dentro de los que está salud. Sus análisis se basan en el seguimiento sistemático de la evolución de las remuneraciones de una muestra muy relevante de prestadores públicos y privados del país.

6. PROVISIÓN DE SALUD

Otro cambio relevante que impacta en el aumento de los costos de la atención de salud es el ingreso acelerado de nuevas tecnologías al sector en la forma de medicamentos, implementos, uso de biotecnología, exámenes o equipos que ayudan al diagnóstico, procedimientos y terapias.

El efecto de este factor se refleja en incorporación de nuevos tratamientos y tecnologías que cambian el perfil de demanda de las personas y la expansión de nuevos tratamientos a grupos de personas que no tenían acceso. Esta masificación de tratamientos también está dada por aumento de demanda de pacientes más informados y proactivos, quienes presionan por acceder a métodos diagnósticos y tratamientos más complejos que los prestadores deben incorporar.

6.4. Oferta en infraestructura

6.4.1. ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

En Chile hay 324 instituciones hospitalarias con más de 10 camas, de ellas, el 61,4% son establecimientos públicos, el 25,0% son prestadores privados, como se aprecia en la tabla N° 18. Esta muestra la oferta disponible de prestadores de salud, diferenciando los establecimientos públicos o dependientes del Ministerio de Salud y los prestadores no pertenecientes a la red pública, compuestos por los establecimientos de atención de salud de las mutuales, FF.AA. y Carabineros, clínicas privadas y otros.

Tabla N° 18 Instituciones del sistema de salud, 2022

Tipo	Establecimientos	Distribución
Público	199	61,4%
Privado	81	25,0%
Mutual	6	1,9%
Institucionales (Gendarmería y FF.AA.)	19	5,9%
Otros (CONIN, psiquiátricos, geriátricos, privados y públicos.)	19	5,9%
Total	324	100%

Fuente: elaboración propia con datos DEIS a octubre 2023, con establecimientos que inician funcionamiento hasta diciembre 2022.

6. PROVISIÓN DE SALUD

En términos de distribución regional, en la Región Metropolitana se concentra el 53,6% de la infraestructura clínica no perteneciente a la red pública, lo que está relacionado directamente con la distribución poblacional del país.

6.4.1.1. CAMAS

Respecto a la oferta de camas disponibles, según el catastro a diciembre de 2022, a nivel país se cuenta con una dotación total de 37.871 camas y de este total 7.881 son privadas (20,8%).

El número total de camas del país mostró una baja de 1,6% entre el año 2021 y 2022, y las camas de las clínicas privadas disminuyeron en un -4,7%.

Tabla N° 19 Composición de camas total país, 2021 y 2022

Tipo de Institución	2021	2022	Variación
Público	25.687	26.415	2,8%
Privado	8.272	7.881	-4,7%
Institucionales (Gendarmería y FF.AA.)	2.290	2.277	-0,6%
Centros psiquiátricos, geriátricos y recuperación	1.605	636	-60,4%
Mutual	546	546	0,0%
Otros (CONIN)	95	116	22,1%
Total	38.495	37.871	-1,6%

Fuente: elaboración propia con datos DEIS a diciembre 2022.

En relación con la distribución regional de camas privadas, el 64,0% de las camas están en la Región Metropolitana, distribuidas en 38 instituciones. El 15,4% de las camas está en el sur en 23 instituciones, y el 20,6% restante en el norte en 20 instituciones.

6. PROVISIÓN DE SALUD

Tabla Nº 20 Instituciones y camas privadas por zona, 2022

Zona	Camas	Distribución	Establecimientos
RM	5.043	64,0%	38
Norte	1.215	15,4%	23
Sur	1.623	20,6%	20
Total	7.881	100%	81

Fuente: elaboración propia con datos DEIS a diciembre 2022.

La disponibilidad de camas a nivel nacional es de 1,9 por cada 1.000 habitantes, lo que está muy por debajo del promedio OCDE que alcanza a 3,6 camas cada 1.000 habitantes en 2022.

6.4.2. ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA

Los establecimientos ambulatorios no pertenecientes a la red del SNSS son un total de 4.260, de los cuales 1.349 son privados. Los establecimientos ambulatorios que sí pertenecen a la red de SNSS son 319 instituciones, los municipales suman 2.463, cerca del doble de las instituciones ambulatorias privadas.

6. PROVISIÓN DE SALUD

Tabla Nº 21 Centros ambulatorios privados por tipo y región, dic. 2022

Región	Centros médicos	Centro de diálisis	Clínicas dentales	Laboratorio	Vacunatorios	Total
Región de Antofagasta	25	6	6	35	14	86
Región de Arica y Parinacota	12	3	4	9	0	28
Región de Atacama	28	5	2	15	3	53
Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	6	0	1	2	2	11
Región de Coquimbo	27	8	5	31	2	73
Región de La Araucanía	22	10	4	21	2	59
Región de Los Lagos	32	8	5	29	3	77
Región de Los Ríos	22	6	12	15	0	55
Región de Magallanes y de la Antártica Chilena	12	1	2	5	0	20
Región de Ñuble	7	9	2	10	2	30
Región de Tarapacá	12	6	2	13	2	35
Región de Valparaíso	46	23	15	32	4	120
Región del Biobío	25	23	8	25	17	98
Región del Libertador Gral. B. O'Higgins	30	15	5	25	4	79
Región del Maule	27	15	6	30	7	85
Región Metropolitana de Santiago	224	76	62	46	32	440
Total	557	214	141	343	94	1.349

Fuente: elaboración propia con datos DEIS a octubre 2023, con establecimientos que inician funcionamiento hasta diciembre 2022 - XLII Cuenta de Hemodiálisis (al 31 de agosto de 2022) Sociedad Chilena de Nefrología y DEIS 2022.

7.

BENEFICIARIOS: DEMANDA

7. BENEFICIARIOS: DEMANDA

7.1. Demanda del sector privado

7.1.1. PACIENTES POTENCIALES DEMANDANTES

Del total de la población del país, se estima que los potenciales demandantes de prestadores de salud privados alcanzan a 15.762.791 (79,5% del total), los que se determinaron asumiendo las siguientes características:

- El 100% de los beneficiarios de isapres.
- El 100% de los beneficiarios de Fonasa de los grupos B, C y D. Ningún paciente Fonasa A tiene acceso a MLE.
- De las personas que no tienen sistema previsional, pero eventualmente cuentan con ingresos para financiar sus atenciones de salud, se consideran sólo los deciles IX y X, que según la encuesta Casen 2020 corresponden a 5,6% del total país.

Tabla N° 22 Demanda potencial de los prestadores privados según previsión, 2022

Demanda potencial 2022	Población	Demanda potencial	% criterio de uso potencial
Isapre	3.151.885	3.151.885	100,0%
Fonasa (B, C, D)	12.551.784	12.551.784	100,0%
Fonasa A	3.061.800	0	0,0%
Otros	1.063.094	59.122	5,6%
Total	19.828.563	15.762.791	79,5%

Fuente: Elaboración propia con datos de Fonasa, Superintendencia de Salud, INE.

7.1.2. PACIENTES QUE UTILIZARON PRESTACIONES

En el año 2022, 8.145.893 personas compraron un bono de atención a través de la MLE para atenderse en prestadores privados, esto es 64,9% del total de los beneficiarios Fonasa pertenecientes a los grupos B, C y D.

Si a los beneficiarios de Fonasa se suman los beneficiarios de isapres, los pacientes que se atendieron en el sector privado en 2022 alcanzan a casi 11,2 millones de personas.

7. BENEFICIARIOS: DEMANDA

La tabla siguiente analiza el nivel de uso efectivo de las poblaciones que tuvieron acceso a atenderse en el sector privado, donde se aprecia que 71% de los potenciales usuarios hizo uso de la red privada.

Tabla N° 23 Beneficiarios Fonasa, isapres y otros que utilizaron la red privada, 2022

Previsión	Potenciales	Reales	Proporción
Fonasa	12.551.784	8.145.893	64,9%
B	6.155.357	3.620.565	49,0%
C	2.544.949	1.732.258	20,3%
D	3.851.478	2.793.070	30,7%
Isapre	3.151.885	2.980.893	94,6%
Otros (supuesto: 100% hizo uso de la red privada)	59.122	59.122	100,0%
Total	15.762.791	11.185.908	71,0%

Fuente: AMP (Superintendencia de Salud), Fonasa

Estas cifras muestran la relevancia de los prestadores privados a la hora de resolver la salud de beneficiarios, tanto del seguro público como de los seguros privados. Asimismo, comparado con años anteriores, los 11,2 millones que se atendieron durante 2022 es una cifra superior a los 10 millones que se atendían usualmente en el sector, lo cual sería reflejo de la necesidad creciente de las personas para buscar atención en prestadores privados, por las largas listas de espera públicas.

7.1.3. PRESTACIONES DEMANDADAS

Con relación al análisis de las prestaciones de salud que se demandan en el país, es importante destacar que, la información en la cual se basa el estudio corresponde a atenciones demandadas por los beneficiarios de isapres y Fonasa a través de la Modalidad de Atención Institucional (MAI), Modalidad de Libre Elección (MLE), Atención Primaria (APS) y atenciones por GRD. Las atenciones se segmentaron en función del tipo de previsión de salud del paciente y del tipo de prestador que realizó la atención (prestador público o prestador privado).

El total de prestaciones otorgadas en el país en el año 2022 fue de 381 millones de atenciones. De estas, el sector de prestadores de salud privado entregó 43% de las prestaciones demandadas por la población chilena.

7. BENEFICIARIOS: DEMANDA

Al abrir la participación relativa de los prestadores privados por tipo de prestación, al igual que lo observado en los estudios anteriores, se aprecian fuertes diferencias de comportamiento, dependiendo del tipo de atención, con alta participación de los privados en el otorgamiento de prestaciones de tipo ambulatorio y menor actividad en las prestaciones hospitalarias. Por ejemplo, en el grupo de las atenciones médicas ambulatorias, 50,8% fueron hechas en el sector privado. En contrapunto, 83,4% de los días cama fueron realizados en el sector público según se aprecia en la tabla siguiente.

Tabla N° 24 Actividad por grupos de prestaciones según tipo de prestador, 2022

Grupo de prestaciones	Prestadores			Distribución		
	Privados	Públicos	Total	Privados	Públicos	Total
Atenciones médicas	32.698.583	31.659.596	64.358.179	50,8%	49,2%	100,0%
Días cama	1.725.225	8.639.172	10.364.397	16,6%	83,4%	100,0%
Exámenes y diagnósticos	81.721.832	131.268.078	212.989.910	38,4%	61,6%	100,0%
Procedimientos	20.829.324	29.934.305	50.763.629	41,0%	59,0%	100,0%
Intervenciones quirúrgicas	913.049	972.829	1.885.878	48,4%	51,6%	100,0%
Otros	26.091.843	14.959.536	41.051.379	63,6%	36,4%	100,0%
Total	163.979.856	217.433.516	381.413.372	43,0%	57,0%	100,0%

Fuente: Superintendencia de Salud y Fonasa, DEIS.

Respecto a la participación de los beneficiarios de Fonasa en la actividad de los prestadores privados, si analizamos el grupo de atenciones con código Fonasa, el promedio de los cinco primeros grupos de prestaciones de la tabla N° 25, la participación alcanza 52,9%. Destacan, entre otras, las atenciones médicas (consultas) que en 59,9% fueron otorgadas a pacientes Fonasa y en los exámenes de diagnóstico donde su participación alcanza al 52,6%.

Cabe señalar que, si consideramos todas las prestaciones, incluidas aquellas sin código Fonasa, un 45,1% de la actividad de los prestadores privados se entregó a pacientes Fonasa a través de MLE o por pago por grupos relacionados de diagnósticos (GRD) entre otros mecanismos de pago.

7. BENEFICIARIOS: DEMANDA

Tabla N° 25 Actividad por grupos de prestaciones, en prestadores privados, por sistema de salud, 2022

Beneficiarios	Fonasa		Isapre (d)		Distribución			
	MLE (a)	GRD / (b) MLE / otros	Total (c=a+b)	Total (c+d)	Fonasa	Isapre	Total	
Atenciones médicas	19.589.127		19.589.127	13.109.456	32.698.583	59,9%	40,1%	100,0%
Días cama	379.423	371.448	750.871	974.354	1.725.225	43,5%	56,5%	100,0%
Exámenes de diagnósticos	43.020.645		43.020.645	38.701.187	81.721.832	52,6%	47,4%	100,0%
Proc. Apoyo Clínico y Terap.	9.105.336		9.105.336	11.723.988	20.829.324	43,7%	56,3%	100,0%
Intervenciones quirúrgicas	434.338		434.338	478.711	913.049	47,6%	52,4%	100,0%
Total	72.528.869	371.448	72.900.317	64.987.696	137.888.013	52,9%	47,1%	100,0%
Otros	1.131.377		1.131.377	24.960.466	26.091.843	4,3%	95,7%	100,0%
Total	73.660.246	371.448	74.031.694	89.948.162	163.979.856	45,1%	54,9%	100,0%

Fuente: Superintendencia de Salud y Fonasa.

Al igual que en Dimensionamientos de años anteriores, se aprecia el fuerte uso de prestaciones por parte de beneficiarios Fonasa en prestadores privados, especialmente en el ámbito ambulatorio, lo que muestra la relevancia de prestadores privados a la hora de resolver problemas de salud de las personas, independiente de su sistema previsional de salud.

En términos del uso de prestaciones, se aprecia una brecha importante entre nuestro consumo y los promedios de utilización de países OCDE. Aunque no necesariamente éstos últimos reflejan el nivel óptimo, sí muestran diferencias importantes con Chile, con subutilización de algunas prestaciones que hacen presumir que los presupuestos de salud de nuestro país tendrán que ser crecientes por muchos años más, de manera de satisfacer las demandas rezagadas.

Por ejemplo, al año 2022, a nivel de consultas, el promedio de la OCDE es de 5,9 consultas al año por paciente, en Chile, ese promedio es de 2,9 consultas por persona. Incluso si se considera sólo al sector privado, la tasa de consultas para los pacientes de isapres alcanza un promedio de poco más de 4 consultas al año.

7. BENEFICIARIOS: DEMANDA

Con respecto a los egresos, la tasa promedio de los países OCDE duplica la de Chile, lo que se debe principalmente al rezago que existe en las atenciones hospitalarias entre los beneficiarios de Fonasa.

Figura N° 34 Consultas médicas Chile - OCDE (por habitante), 2022

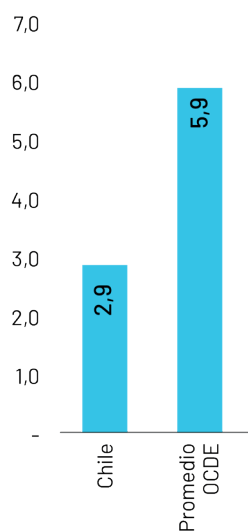
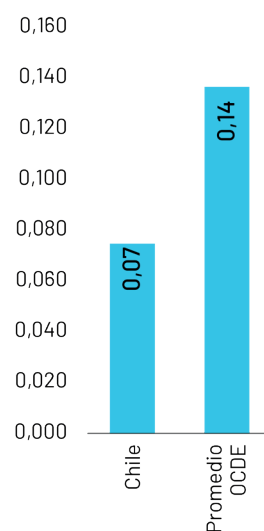


Figura N° 35 Egresos Chile - OCDE (por habitante), 2022



Fuente: Elaboración propia con datos OCDE.

8.

LISTAS

DE ESPERA

8. LISTAS DE ESPERA

En todo el mundo, los sistemas de salud tuvieron la necesidad de hacerse cargo de la pandemia de covid-19, esto determinó la priorización de las atenciones durante 2022. La pandemia obligó la postergación tanto de la demanda como de la oferta de atenciones de salud distintas al covid-19, ya sea por temor de asistir a centros asistenciales, merma en la situación económica o la saturación de la oferta. Esta situación dio lugar al aumento de las listas de espera, por acumulación de pacientes que no fueron atendidos durante este lapso, que se sumaron a los que ya estaban en espera de atención.

La existencia de listas de espera es consustancial a muchos sistemas de salud, incluyendo algunos con desempeño destacado como Reino Unido, Holanda y España. Adicionalmente, la pandemia de covid-19 y la crisis socioeconómica asociada, supuso un estresor añadido en los sistemas sanitarios de todo el mundo, generándose esta acumulación de pacientes que se añaden a los que estaban ya en espera. La OMS ha reportado que, en Europa, 92% de los países sufrió interrupción de servicios y, en 45% de ellos, la suspensión de éstos fue completa en algún momento.

La OMS llevó a cabo una encuesta¹⁴ de informantes clave entre funcionarios de ministerios de salud en cinco regiones, entre mayo y julio de 2020, para evaluar el impacto de la pandemia de covid-19 en servicios de salud esenciales en los países. El análisis concluyó que la pandemia puso a prueba todos los sistemas nacionales de salud, con un impacto en la prestación y utilización de servicios esenciales en casi todos los países encuestados.

La gran mayoría de las interrupciones fueron parciales (entre 5% y 50% de los servicios), pero lo suficientemente grandes como para afectar la disponibilidad y el acceso a servicios de alta calidad para las poblaciones más vulnerables de cada sociedad. En general, casi todos los países informaron sobre interrupciones de los servicios esenciales, y más en los países de ingresos más bajos.

¹⁴ Pulse survey on continuity of essential health services during the covid-19 pandemic Global results, 16 April 2021 -OMS. Se enviaron cuestionarios a 159 países y se recibieron 105 respuestas.

8. LISTAS DE ESPERA

Todos los servicios se vieron afectados, incluidos los servicios esenciales para enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles, salud mental, salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente, y servicios de nutrición. Los servicios de emergencia fueron los menos afectados, aunque 16 países informaron interrupciones en todos los servicios de emergencia.

Las causas de las perturbaciones fueron una combinación de factores de oferta y demanda. Por el lado de la demanda, 76% de los países informaron reducciones en la asistencia a la atención ambulatoria. También se mencionaron otros factores, como los bloqueos que obstaculizaron el acceso y las dificultades financieras durante el bloqueo. Por el lado de la oferta, el factor más reportado fue la cancelación de servicios electivos (66%). Otros factores mencionados incluyeron la redistribución del personal para brindar ayuda por el covid-19, la falta de disponibilidad de servicios debido al cierre de instalaciones o servicios de salud y dificultades en la cadena de suministro.

Sólo 55% de los 105 países habían asignado fondos gubernamentales adicionales para garantizar servicios de salud esenciales.

Más de la mitad de los países tenían políticas que afectaban parcial o totalmente a los servicios ambulatorios (61%), la atención comunitaria (54%), los servicios hospitalarios (53%) y las clínicas móviles (47%). Los servicios de atención de emergencia prehospitalaria y los servicios de las unidades de emergencia se vieron afectados en una minoría de países (12% y 8% respectivamente).

8.1. Listas de espera en Chile¹⁵

La situación antes descrita, también representa la situación de Chile, esto hizo aumentar las listas de espera por Consultas de Especialidades, Procedimientos e Intervenciones Quirúrgicas, tanto para problemas de salud GES como no GES.

En el sector público a diciembre de 2022, el número de consultas totales de especialidades médicas, y consultas nuevas odontológicas efectuadas, corresponden

¹⁵ Información obtenida de Informe de Glosa Presupuestaria 06 del MINSAL a diciembre de 2022

8. LISTAS DE ESPERA

a 7.935.414 y 1.557.006, las que representaban una variación de 20% y 49% respectivamente, en relación con el mismo periodo del año 2021. Con respecto a las intervenciones quirúrgicas electivas, se realizaron 440.612, representando una variación de 31% con respecto a igual periodo del año 2021.

Respecto al sector privado, las listas de espera de beneficiarios de isapres no se encuentran cuantificadas, en general dependen de la capacidad de pago de los beneficiarios encontrar una hora disponible, pero en algunas especialidades, hay demoras de más de un mes, dependiendo de la región en la que uno consulte.

En consideración a lo anterior, este documento se referirá al sector público de salud y a los beneficiarios de Fonasa.

8.2. Listas de espera GES

De acuerdo con información del Minsal a diciembre del año 2019, solo 7.944 garantías estaban atrasadas a nivel país, con un promedio de 66 días de espera.

A diciembre de 2020, la postergación de estas atenciones por efectos de la pandemia covid-19 generó un aumento de las garantías retrasadas a nivel país, que alcanzaron a 52.526, con un promedio de 131,7 días de espera.

A diciembre de 2021, la postergación de estas atenciones por efectos de la pandemia de covid-19 determinó un aumento de las garantías retrasadas a nivel país, que alcanzaron a 54.333, con un promedio de 154,6 días de espera.

Para el período enero a diciembre de 2022, se registró un total de 3.949.739 garantías de oportunidad a nivel país, de las cuales 3.888.548 fueron cumplidas (98,5%), es decir, el 1,5% del total de garantías registradas fueron incumplidas o retrasadas, las que suman 61.191.

La información obtenida desde Fonasa¹⁶ respecto a los retrasos por servicio de salud, permite comparar los últimos años.

¹⁶ Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES), fecha de extracción 10 de enero de 2023. Corte 31 de diciembre de 2022. Periodo de análisis: acumulado al 31/12/2022.

8. LISTAS DE ESPERA

Tabla N° 26 Garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas al 31 de diciembre de 2022. Comparación a igual mes del año anterior por Servicio de Salud

Servicios de Salud	A diciembre 2021	A diciembre 2022	Variación 2022 vs 2021
Arica	2	1	-50%
Iquique	164	231	41%
Antofagasta	433	571	32%
Atacama	542	853	57%
Coquimbo	2.074	4.152	100%
Valparaíso San Antonio	4.097	4.838	18%
Viña del Mar Quillota	4.468	6.662	49%
Aconcagua	2.095	1.534	-27%
Metropolitano Norte	3.793	3.806	0%
Metropolitano Occidente	4.639	2.047	-56%
Metropolitano Central	941	952	1%
Metropolitano Oriente	409	805	97%
Metropolitano Sur	1.430	1.516	6%
Metropolitano Suroriente	2.841	2.289	-19%
Libertador B. O'Higgins	3.842	3.810	-1%
Del Maule	3.262	5.688	74%
Ñuble	1.682	1.632	-3%
Concepción	1.356	1.900	40%
Talcahuano	907	1.097	21%
Biobío	1.435	1.513	5%
Araucanía Sur	6.191	4.457	-28%
Valdivia	3.262	4.568	40%
Osorno	242	21	-91%
Del Reloncaví	1.248	2.007	61%
Aysén	537	654	22%
Magallanes	640	1.160	81%
Arauco	316	951	201%
Araucanía Norte	628	590	-6%
Chiloé	857	885	3%
Hospital Digital	0	1	
Total, garantías retrasadas del periodo enero a diciembre	54.333	61.191	12,6%
Porcentaje de retraso acumulado	1,77%	1,55%	

Fuente: Fonasa

8. LISTAS DE ESPERA

El total de garantías retrasadas al 31 de diciembre de 2022 fue de 61.191 casos, con un promedio de días de espera de 157 días y un incremento de casi 13% respecto al año anterior. A continuación, se analiza el periodo de días de retraso por Servicio de Salud.

Tabla N° 27 Garantías de oportunidad GES retrasadas, 31 dic. 2022

Servicios de salud	Total retrasos	días de retrasos	
		PROMEDIO	MEDIANA
Arica	1	46	46
Iquique	231	137	45
Antofagasta	571	109	53
Atacama	853	157	55
Coquimbo	4.152	109	60
Valparaíso San Antonio	4.838	207	129
Viña del Mar Quillota	6.662	184	97
Metropolitano Norte	3.806	124	60
Metropolitano Occidente	2.047	159	69
Metropolitano Central	952	184	52
Metropolitano Oriente	805	54	20
Metropolitano Sur	1.516	81	37
Metropolitano Suroriente	2.289	101	47
Libertador B. O'Higgins	3.810	138	93
Del Maule	5.688	132	88
Ñuble	1.632	150	30
Concepción	1.900	173	76
Talcahuano	1.097	78	55
Bío-bío	1.513	115	34
Araucanía Sur	4.457	201	103
Valdivia	4.568	198	138
Osorno	21	195	94
Del Reloncaví	2.007	120	48
Aysén	654	196	115
Magallanes	1.160	161	106
Arauco	951	159	60
Araucanía Norte	590	97	34
Chiloé	885	224	118
Hospital Digital	1	11	11
Total	61.191	157	81

Fuente: Fonasa

8. LISTAS DE ESPERA

Como lo muestra en la tabla anterior, los servicios de salud con mayor cantidad de garantías retrasadas son: el de Viña del Mar - Quillota y el del Maule, con cifras superiores incluso a los servicios de la Región Metropolitana, pero al observar los plazos de retraso, los servicios con peor situación son Aconcagua y Chiloé.

Tabla Nº 28 Garantías de oportunidad GES retrasadas por problema de salud, 31 dic. 2022

Problemas de Salud	Menos de 1 año	Mayor a 1 año	Total retrasos	Promedio días de retraso
Cataratas	9.858	2.569	12.427	222
Vicios de refracción	6.488	147	6.635	104
Ayudas técnicas para personas de 65 años y más	5.112	59	5.171	78
Retinopatía diabética	3.863	679	4.542	191
Cáncer cervicouterino	4.189	157	4.346	62
Cáncer de mama	2.718	77	2.795	73
Colecistectomía preventiva	1.900	627	2.527	239
Artrosis de caderas	1.349	490	1.839	306
Cáncer colorrectal 15 años y más	1.661	162	1.823	129
Hiperplasia de próstata	1.031	339	1.370	264
Salud oral integral de la embarazada	1.114	224	1.338	183
Hipoacusia bilateral adulto uso de audífono requerido	1.245	69	1.314	113
Enfermedad renal crónica etapa 4 y 5	906	267	1.173	262
Estrabismo	975	189	1.164	181
Cáncer gástrico	1.014	82	1.096	123
Prevención secundaria IRCT	776	23	799	91
Diabetes mellitus tipo 2	617	89	706	156
Displasia luxante de caderas	668	23	691	65
Cáncer de próstata	616	16	632	81
Hernia núcleo pulposo lumbar	439	178	617	264
Cáncer de pulmón	583	15	598	90
VIH/SIDA	571	23	594	132
Tumores primarios SNC	451	111	562	199
Marcapaso	525	36	561	104
Depresión	462	37	499	121
Hipertensión arterial	458	34	492	96
Linfoma en adultos	393	28	421	104
Cáncer renal	381	13	394	102
Escoliosis	228	133	361	426
Cáncer de tiroides	276	21	297	138
Tratamiento quirúrgico válvula aortica 15 y más	254	39	293	217
Accidente cerebrovascular	234	8	242	9
Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	185	28	213	149
Artrosis de cadera y/o rodilla leve o moderada	203	4	207	115
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	185	16	201	124
Cáncer de ovario epitelial	173	11	184	103
Asma bronquial	133	4	137	65
Infarto agudo del miocardio	116	11	127	114
Leucemia adulta	122	4	126	118
Esquizofrenia	104	13	117	137
Asma bronquial 15 años y más	102	13	115	139
Tratamiento quirúrgico válvula mitral y tricúspide 15 y mas	90	25	115	282
Prematurez	113	0	113	34

8. LISTAS DE ESPERA

Tabla Nº 28 Garantías de oportunidad GES retrasadas por problema de salud, 31 dic. 2022 (cont.)

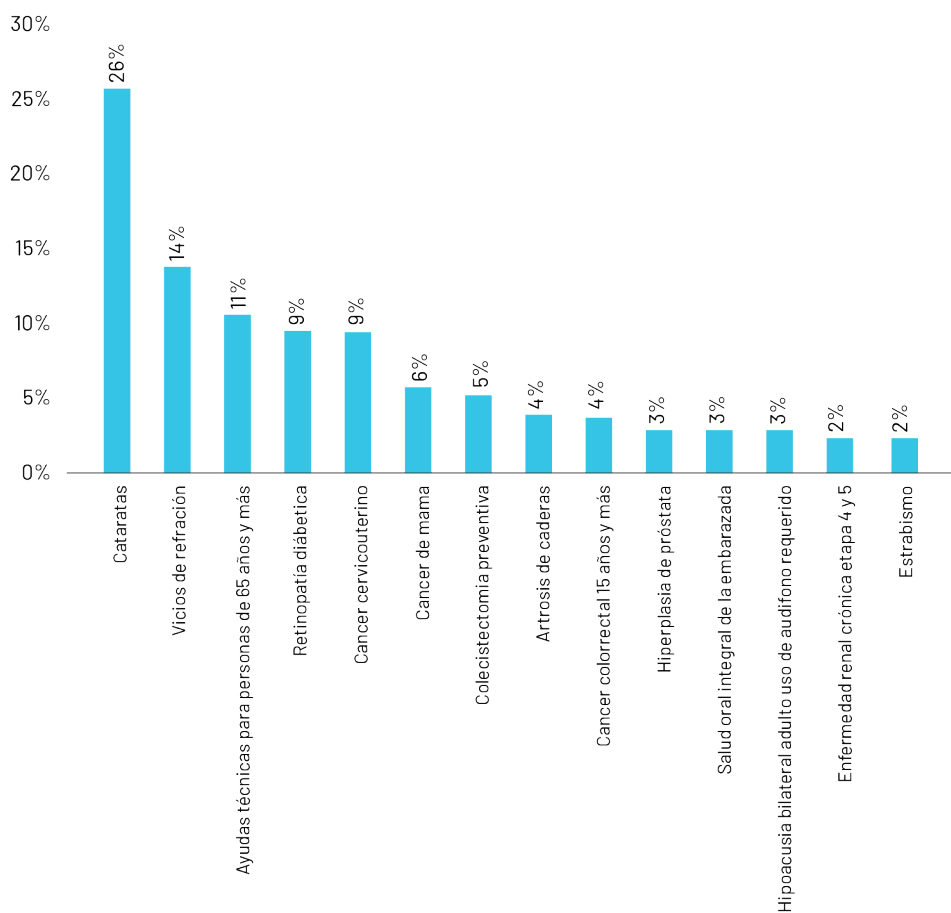
Problemas de Salud	Menos de 1 año	Mayor a 1 año	Total retrasos	Promedio días de retraso
Epilepsia no refractaria	99	4	103	123
Cáncer de testículo en adultos	98	2	100	76
Alivio del dolor	83	3	86	80
Fisura labio palatina	61	22	83	257
Epilepsia no refractaria 15 años y más	73	4	77	95
Cardiopatías congénitas operables	66	8	74	151
Diabetes mellitus tipo 1	65	7	72	109
Enfermedad de Parkinson	70	2	72	73
Desprendimiento de retina	70	1	71	63
Disrrafias espinales	47	9	56	235
Cáncer vesical 15 años y más	50	6	56	137
Tratamiento erradicación helicobacter pylori	46	6	52	157
Hipoacusia bilateral del prematuro	32	10	42	252
Atención integral de salud en agresión sexual aguda	30	0	30	33
Hemorragia por aneurismas cerebrales	21	7	28	244
Cáncer en menores	25	0	25	55
Tratamiento hipoacusia moderada personas menores de 4 años	20	5	25	178
Esclerosis múltiple remitente recurrente	18	1	19	126
Traumatismo craneoencefálico moderado o grave	16	1	17	103
Retinopatía del prematuro	17	0	17	47
Trauma ocular grave	12	3	15	192
Infección respiratoria aguda	13	0	13	134
Salud oral del adulto	9	2	11	150
Mieloma múltiple en personas de 15 años y más	11	0	11	42
Neumonía	10	0	10	151
Gran quemado	6	3	9	269
Salud oral	7	0	7	31
Hipotiroidismo en personas de 15 años y más	7	0	7	8
Hepatitis C	5	0	5	73
Trastorno bipolar 15 años y más	5	0	5	58
Lupus eritematoso sistémico	4	0	4	90
Hemofilia	2	1	3	254.3
Artritis reumatoide	3	0	3	131
Dependencia de alcohol y drogas	3	0	3	25
Osteosarcoma 15 años y más	3	0	3	61
Fibrosis quística	1	0	1	123
Analgesia del parto	1	0	1	3
Hepatitis B	1	0	1	16
Síndrome de dificultad respiratoria	0	0	0	0
Urgencia odontológica ambulatoria	0	0	0	0
Politraumatizado grave	0	0	0	0
Displasia broncopulmonar del prematuro	0	0	0	0
Artritis idiopática juvenil	0	0	0	0
Rehabilitación SARS cov-2	0	0	0	0
Total	53.991	7.200	61.191	157
	88%	12%		

Fuente: Fonasa

8. LISTAS DE ESPERA

Seis son los problemas de salud que no tienen retrasos, estos son: síndrome de dificultad respiratoria, urgencia odontológica ambulatoria, politraumatizado grave, displasia broncopulmonar del prematuro, artritis idiopática juvenil y rehabilitación SARS COV-2. En tanto, el 79% de los retrasos se concentra en 14 problemas de salud, destacando las cataratas con 26% de este grupo, como se aprecia en el grafico siguiente.

Figura Nº 36 Problemas de salud que concentran el 79% de los retrasos



8. LISTAS DE ESPERA

Al hacer una agrupación por especialidad, 70% de los retrasos se concentra en tres especialidades: oftalmología con un 40,5% (24.768 casos), cáncer con un 21,1% (12.896 casos) y ayudas técnicas con un 8,5% (5.171 casos).

Tabla N° 29 Número de personas con garantías de oportunidad GES retrasadas, según patologías, acumuladas al 31 dic. 2022

Problema de salud	N° de personas con garantía de oportunidad retrasada
Cataratas	12.407
Vicios de refracción	6.635
Retinopatía diabética	4.541
Órtesis	4.458
Cáncer cervicouterino	4.343
Cáncer de mama	2.749
Colecistectomía preventiva	2.527
Cáncer Colorrectal 15 años y más	1.819
Artrosis de caderas	1.761
Hiperplasia de próstata	1.370
Salud oral integral de la embarazada	1.336
Hipoacusia bilateral arduo uso de audífono requerido	1.314
Estrabismo	1.163
Enfermedad renal crónica etapa 4 y 5	1.162
Cáncer gástrico	1.059
Prevención secundaria IRCT	799
Diabetes mellitus tipo 2	706
Displasia Laxante de caderas	689
Cáncer de próstata	632
Hernia núcleo pulposo lumbar	617
Cáncer de pulmón	597
VIH SIDA	594
Marcapaso	561
Rumores primarios SNC	561
Depresión	499
Hipertensión arterial	492
Linfoma en adultos	416
Cáncer renal	394
Escoliosis	361
Cáncer de Tiroides	297
Tratamiento quirúrgico válvula aórtica 15 años y más	293
Accidente cerebrovascular	219
Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	213
Artrosis de cadera y/o rodilla leve o moderada	207
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	201
Cáncer de ovario epitelial	183
Asma bronquial	137
Infarto agudo del miocardio	127
Leucemia adulto	126
Esquizofrenia	117
Asma bronquial 15 años y más	115
Tratamiento quirúrgico válvula mitral y tricúspide 15 y más	115

**8. LISTAS
DE ESPERA**

Tabla N° 29 Número de personas con garantías de oportunidad GES retrasadas, según patologías, acumuladas al 31 dic. 2022 (cont.)

Problema de salud	N° de personas con garantía de oportunidad retrasada
Prematurez	113
Epilepsia no refractaria	103
Cáncer de testículo en adultos	100
Alivio del dolor	86
Fisura labio palatina	83
Epilepsia no refractaria 15 años y más	77
Cardiopatías congénitas operables	74
Diabetes mellitus tipo 1	72
Desprendimiento de retina	71
Enfermedad de Parkinson	68
Cáncer vesical 15 años y más	56
Disrrafias espinales	56
Tratamiento erradicación Helicobacter Pylori	52
Hipoacusia bilateral del prematuro	42
Atención integral de salud en agresión sexual aguda	30
Cáncer en menores	25
Tratamiento hipoacusia moderada personas menores de 4 años	25
Hemorragia por aneurismas cerebrales	24
Esclerosis múltiple remitente recurrente	19
Retinopatía del prematuro	17
Traumatismo craneoencefálico moderado o grave	17
Trauma ocular grave	15
Infección respiratoria aguda	13
Mieloma múltiple en personas de 15 años y más	11
Salud oral adulto	11
Neumonía	10
Gran quemado	9
Hipotiroidismo en personas de 15 años y mas	7
Salud oral	7
Hepatitis C	5
Trastorno bipolar 15 años y más	5
Lupus eritematoso sistémico	4
Artritis reumatoide	3
Dependencia de alcohol y drogas	3
Hemofilia	3
Osteosarcoma 15 años y más	3
Analgesia del parto	1
Fibrosis quística	1
Hepatitis B	1
TOTAL	60.234

Fuente: Fonasa

Si bien el número de pacientes corresponde a 60.234, existen personas que se encuentran en más de un problema de salud. Si se eliminan estos duplicados, la suma real de pacientes corresponden a 59.458 personas.

8. LISTAS DE ESPERA

El 21% de las garantías retrasadas corresponden a cánceres, con largos tiempos de espera, promedio de casi 100 días, lo que complica la condición de salud del paciente, con riesgo real de muerte.

Tabla N° 30 Garantías de oportunidad GES cánceres retrasadas, acumuladas al 31 dic.2022

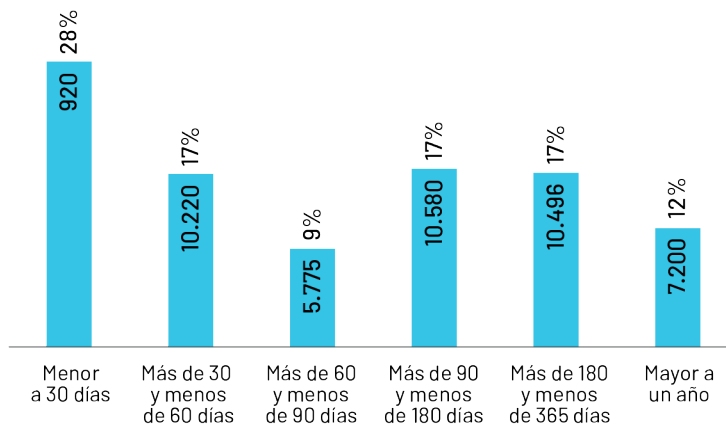
Problemas de Salud	Menor a 1 año	Mayor a 1 año	Total retrasos	Promedio días de retraso
Cáncer cervicouterino	4.189	157	4.346	62
Cáncer de mama	2.718	77	2.795	73
Cáncer colorrectal 15 años y más	1.661	162	1.823	129
Cáncer gástrico	1.014	82	1.096	123
Cáncer de próstata	616	16	632	81
Cáncer de pulmón	583	15	598	90
Linfoma en adultos	393	28	421	104
Cáncer renal	381	13	394	102
Cáncer de tiroides	276	21	297	138
Cáncer de ovario epitelial	173	11	184	103
Leucemia adulta	122	4	126	118
Cáncer de testículo en adultos	98	2	100	76
Cáncer vesical 15 años y mes	50	6	56	137
Cáncer en menores	25	0	25	55
Osteosarcoma 15 años y más	3	0	3	61
Total cánceres	12.302	594	12.896	97

Fuente: Fonasa

Del total de garantías retrasadas, 28% se encuentra en el período de 0 a 30 días de retraso, los tramos siguientes entre 30 y hasta los 365 días, suman 60% de los casos atrasados. Un 12% de casos tienen retrasos de más de un año.

8. LISTAS DE ESPERA

Figura N° 37 Cantidad y % de garantías retrasadas (por días de retraso)



En el gráfico cabe destacar que 88% de las garantías retrasadas a diciembre 2022, se presentan en el nivel de atención terciario, mayoritariamente de alta complejidad, lo que es en gran medida resultado de la priorización de las atenciones por covid-19.

8. LISTAS DE ESPERA

Tabla N° 31 Garantías de oportunidad retrasadas acumuladas (según nivel de atención) al 31 dic. 2022

Nivel de atención	Tipo de establecimiento	Total retrasos
Primaria	Centro de Salud Familiar	6.001
	Posta de Salud Rural	514
	Centro Comunitario de Salud Familiar	299
	Consultorio General Urbano	103
	Consultorio General Rural	24
	Unidad Móvil	14
	Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad	6
	Servicio de Atención Primaria de Urgencia	5
	Servicio de Urgencia Rural	1
Total Atención Primaria		6.967
Secundaria	Centro Comunitario de Salud Mental	278
	Centro de Referencia de Salud	248
Total Atención Secundaria		526
Terciaria	Establecimiento Alta Complejidad	49.589
	Establecimiento Mediana Complejidad	2.294
	Establecimiento Baja Complejidad	1.814
Total Atención Terciaria		53.697
	Hospital Digital	1
Total		61.191

Fuente: Fonasa

Por tramos de ingreso, el grupo B concentra casi el 65% de las garantías retrasadas.

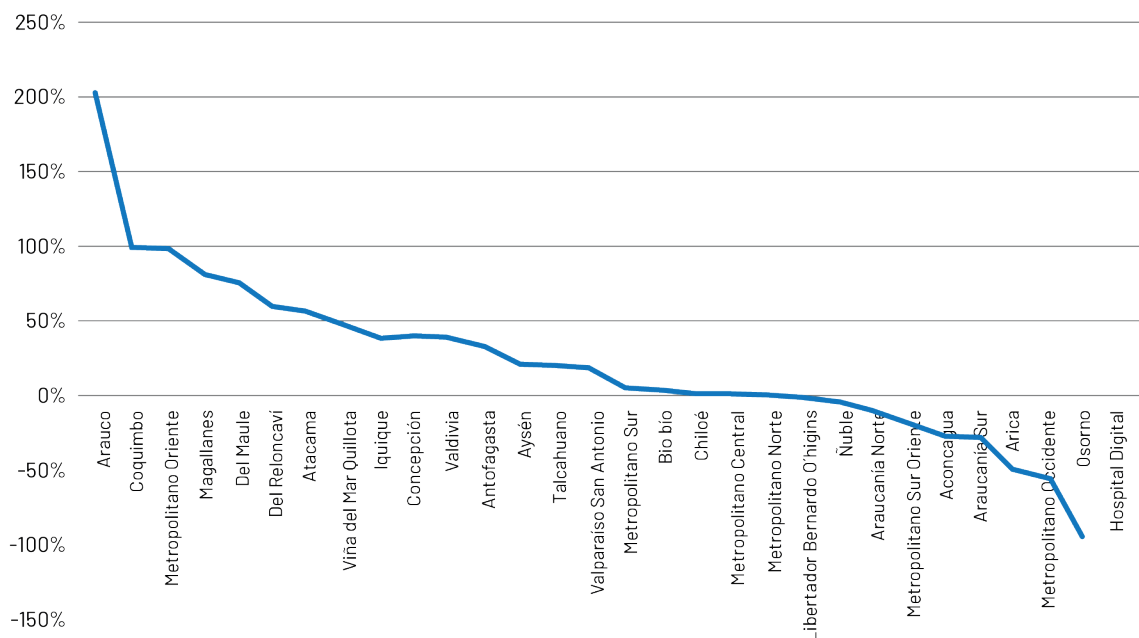
Tabla N° 32 Garantías de oportunidad GES, retrasadas acumuladas (por tramo de ingreso Fonasa) al 31 dic. 2022

Tramo Fonasa	Total garantías cumplidas	Total garantías retrasadas	Porcentaje distribución
A	759.014	7.876	12,8%
B	1.919.742	39.629	64,8%
C	497.673	6.298	10,3%
D	600.198	7.263	11,9%
No Especificado	92.093	125	0,2%
Total	3.868.720	61.191	100%

Fuente: Fonasa

8. LISTAS DE ESPERA

Figura N° 38 % de variación en las garantías retrasadas (por Servicio de Salud), entre dic. 2021 y dic. 2022



Los servicios que están en peor situación respecto al año 2021 son los que se muestra a la izquierda del gráfico.

8.3. Listas de espera no GES¹⁷

En 2022, a nivel nacional, se observa un aumento de casi 13% en los retrasos asociados a problemas de salud garantizados respecto del 2021, es esperable por lo tanto que las atenciones por problemas de salud no garantizados también hayan sido postergadas.

A continuación, se presenta la información de listas de espera no GES, que incluye tanto las consultas de especialidades como las cirugías en el contexto del seguro público de salud Fonasa.

¹⁷ Toda la información proviene del Sistema de Gestión en Tiempos de Espera SIGTE. Corte 31 de diciembre de 2022. Fecha de extracción 13 de enero de 2023

8. LISTAS DE ESPERA

Tabla N° 33 Lista de espera intervenciones quirúrgicas no GES y de consultas de especialidad (según nivel de atención)

Nivel de Atención	N° Cirugías en Lista de Espera	N° de Consultas de Especialidad en Espera
Primario	23.605	215.016
Secundario	5.375	117.031
Terciario	273.383	1.873.477

Fuente: SIGTE

Con respecto a los retrasos por tramos de ingreso, el tramo B concentra casi 48% de las consultas de especialidad retrasadas.

Tabla N° 34 Lista de espera de intervenciones quirúrgicas no GES y consultas de especialidad por tramos Fonasa, al 31 dic. 2022

Tramo Fonasa	N° Cirugías en Lista de Espera	% Cirugías en Lista de Espera por Tramo	N° de Consultas Nuevas de Especialidad en espera	% Consultas en Lista de Espera por Tramo
A	54.434	18,0%	464.340	21,1%
B	151.838	50,2%	1.053.016	47,7%
C	37.196	12,3%	271.637	12,3%
D	44.647	14,8%	313.317	14,2%
Sin Tramo	14.248	4,7%	103.214	4,7%
Total general	302.363	100,0%	2.205.524	100%

Fuente: SIGTE

8. LISTAS DE ESPERA

8.3.1. CONSULTAS NUEVAS DE ESPECIALIDAD (NO CONSIDERA CONTROLES)

A diciembre de 2019, existían un total a nivel país de 1.926.829 nuevas consultas de especialidades, con un promedio de 376 días, correspondiente a 1.653.555 personas.

A diciembre de 2020, existían un total a nivel país de 1.920.545 nuevas consultas de especialidades, con un promedio de 501 días, correspondiente a 1.648.945 personas. Sin embargo, la no asistencia a establecimientos de salud, salvo a urgencias, por temor al contagio, muy probablemente nos hace pensar en una lista de espera oculta adicional.

A diciembre de 2021, existían un total a nivel país de 2.001.947 nuevas consultas de especialidades, con un promedio de 506 días, correspondiente a 1.621.188 personas.

8. LISTAS DE ESPERA

Tabla N° 35 Lista de espera de consultas nuevas de especialidad (por número de registros y número de personas) al 31 dic. 2022

Servicios de Salud	N° de registros	N° de personas	Ratio
Arica	19.994	17.322	1,15
Iquique	36.214	30.685	1,18
Antofagasta	61.578	51.635	1,19
Atacama	33.918	29.237	1,16
Coquimbo	93.479	78.321	1,19
Valparaíso-SA	64.256	52.217	1,23
Viña del Mar-Q	151.622	123.418	1,23
Aconcagua	26.782	23.776	1,13
M. Norte	144.953	117.141	1,24
M. Occidente	140.385	120.559	1,16
M. Central	81.820	68.888	1,19
M. Oriente	96.565	80.667	1,2
M. Sur	120.146	100.922	1,19
M. Sur Oriente	121.498	105.652	1,15
O'Higgins	115.403	98.158	1,18
Del Maule	115.899	102.544	1,13
Ñuble	89.491	75.038	1,19
Concepción	77.501	66.154	1,17
Arauco	29.518	26.071	1,13
Talcahuano	53.275	44.610	1,19
Bio - Bio	67.251	55.928	1,2
A. Norte	43.858	37.354	1,17
A Sur	178.285	145.007	1,23
Valdivia	52.954	45.943	1,15
Osorno	38.643	32.711	1,18
Del Reloncaví	88.764	70.616	1,26
Chiloé	22.667	19.789	1,15
Aysén	12.245	10.249	1,19
Magallanes	26.560	21.121	1,26
Total general	2.205.524	1.851.733	1,20

Fuente: SIGTE

Si bien el número de pacientes corresponde a 1.851.733, existen pacientes que se encuentran en más de un Servicio de Salud. Si eliminamos estos duplicados, la suma real de pacientes corresponde a 1.837.645 personas.

8. LISTAS DE ESPERA

Tabla N° 36 Lista de espera de consultas nuevas de especialidad (por número de registros y tiempo de espera), al 31 dic. 2022

Servicios de Salud	Menor a 3 meses	más de 3 meses y menos de 1 año	Más de 1 y menos 2 años	Más de 2 y menos 3 años	Mayor de 3 años	Total General	Promedio Días de Espera
Arica	11.091	8.694	208	0	1	19.994	102
Iquique	8.963	16.169	5.307	2.137	3.638	36.214	380
Antofagasta	9.493	21.634	16.824	7.634	5.993	61.578	470
Atacama	8.438	13.815	5.878	1.272	4.515	33.918	408
Coquimbo	26.678	42.973	20.502	1.519	1.807	93.479	260
Valparaíso-SA	11.403	24.464	15.011	9.132	4.246	64.256	434
Viña del Mar-Q	24.996	56.565	32.669	17.784	19.608	151.622	490
Aconcagua	8.690	11.071	4.472	1.149	1.400	26.782	295
M. Norte	15.965	38.554	28.151	16.372	45.911	144.953	774
M. Occidente	18.261	60.759	33.358	10.713	17.294	140.385	481
M. Central	12.438	43.686	19.813	2.355	3.528	81.820	333
M. Oriente	22.891	31.749	20.549	7.726	13.650	96.565	467
M. Sur	30.258	51.066	24.656	9.859	4.307	120.146	328
M. Surorientado	26.226	46.054	24.335	10.274	14.609	121.498	456
O'Higgins	25.580	45.809	25.447	10.904	7.663	115.403	382
Del Maule	25.623	53.787	29.128	1.711	5.650	115.899	322
Ñuble	16.950	29.832	20.802	8.794	13.113	89.491	499
Concepción	23.820	35.676	13.372	1.902	2.731	77.501	266
Arauco	6.431	10.007	6.141	2.120	4.819	29.518	493
Talcahuano	15.106	23.698	9.944	1.697	2.830	53.275	308
Bio-Bio	14.071	28.003	15.979	6.402	2.796	67.251	364
A. Norte	12.783	18.241	6.019	1.773	5.042	43.858	365
A. Sur	27.301	56.849	43.717	20.990	29.428	178.285	544
Valdivia	12.630	20.385	10.352	4.372	5.215	52.954	391
Osorno	10.783	18.700	7.246	1.422	492	38.643	255
Del Reloncaví	16.396	37.562	18.650	7.861	8.295	88.764	411
Chiloé	6.543	9.946	3.253	954	1.971	22.667	340
Aysén	3.627	5.880	2.341	251	146	12.245	250
Magallanes	9.095	12.668	3.560	555	682	26.560	233
Total general	462.530	874.296	467.684	169.634	231.380	2.205.524	426

Fuente: SIGTE

8. LISTAS DE ESPERA

La cantidad de primeras consultas de especialidad no GES, en lista de espera al 31 de diciembre de 2022 suman 2.205.524 en el sector público, con un promedio de 426 días de espera, donde el 60% espera por entre un mes y un año y un 10% espera ya por más de tres años.

Respecto a las especialidades en espera para consultas médicas y de salud bucal, la situación es la siguiente:

Tabla N° 37 Lista de espera consulta nueva de especialidad desagregadas por subespecialidad médica y odontológica (considera subespecialidades pediátricas) al 31 dic. 2022

Tipo de especialidad	Especialidad y subespecialidad pediátrica	Total consultas
Médica pediátrica	Neurología pediátrica	28.909
	Pediatría	22.411
	Cirugía pediátrica	19.552
	Traumatología y Ortopedia pediátrica	15.072
	Psiquiatría pediátrica y de la adolescencia	10.377
	Endocrinología pediátrica	5.281
	Cardiología pediátrica	5.151
	Gastroenterología pediátrica	4.799
	Ginecología pediátrica y de la adolescencia	4.781
	Enfermedades respiratorias (Broncopulmonar) pediátrica	2.711
	Urología pediátrica	2.540
	Nutriólogo pediátrico	2.468
	Nefrología pediátrica	2.416
	Fisiatría pediátrica	2.414
	Hemato-oncología pediátrica	686
	Reumatología pediátrica	409
	Infectología pediátrica	393
	Cirugía plástica y reparadora pediátrica	241
	Medicina Familiar del Niño	158
	Total	130.769
Médica del adulto	Especialidad y subespecialidad adulto	Total consultas
	Oftalmología	294.073
	Otorrino	188.779
	Traumatología y Ortopedia	148.767
	Cirugía General	131.939
	Ginecología	131.062
	Urología	89.022
	Dermatología	75.182
	Cardiología	66.459
	Neurología Adulto	65.562
	Medicina Interna	59.433
	Gastroenterología Adulto	59.034
	Neurocirugía	49.030
	Cirugía Vasculat Periférica	37.886
Endocrinología Adulto	32.769	

8. LISTAS DE ESPERA

Tabla N° 37 Lista de espera consulta nueva de especialidad desagregadas por subespecialidad médica y odontológica (considera subespecialidades pediátricas) al 31 dic. 2022 (cont.)

Tipo de especialidad	Especialidad y subespecialidad pediátrica	Total consultas
	Cirugía Digestiva	30.970
	Reumatología	21.231
	Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatría Adulto)	19.381
	Obstetricia	18.441
	Enfermedades respiratorias del adulto (Bronco pulmonar)	18.161
	Coloproctología	16.608
	Psiquiatría Adulto	16.492
	Nefrología Adulto	15.452
	Hematología	10.487
	Anestesiología	7.183
	Cirugía de Cabeza, Cuello y Maxilofacial	5.278
	Genética Clínica	4.253
	Cirugía Plástica y Reparadora	3.822
	Inmunología	2.904
	Infectología	2.771
	Oncología Médica	2.556
	Geriatría	2.449
	Nutriólogo	2.097
	Diabetología	1.975
	Cirugía de Tórax	1.207
	Cirugía Cardiovascular	642
	Neonatología	386
	Medicina Familiar	364
	Radioterapia Oncológica	311
	Enf. Trasmisión. Sexual	15
	Salud Ocupacional	1
	Total	1.634.434
Total médica		1.765.203
	Especialidad y subespecialidad pediátrica	Total consultas
Odontológica pediátrica	Odontopediatría	17.046
	Total	17.046
	Especialidad y subespecialidad adulto	Total consultas
	Ortodoncia y Ortopedia Maxilofacial	119.126
	Rehabilitación Oral	113.390
	Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial	60.499
Odontológica adulto	Endodoncia	54.343
	Periodoncia	31.351
	Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial	20.225
	Cirugía Bucal	12.072
	Implantología Buco Maxilofacial	9.436
	Patología Oral	2.829
	Imagenología Oral y Maxilofacial	4
	TOTAL	423.275
Total odontológicas		440.321
	Total general	2.205.524

Fuente: SIGTE

8. LISTAS DE ESPERA

Tabla Nº 38 Lista de espera de consulta nueva de especialidad (por número de registros, promedio y mediana de días de espera), al 31 dic. 2021 y 31 dic. 2022

Servicios de Salud	A diciembre 2021			A diciembre 2022		
	Nº de Registros	Promedio Días de Espera	Mediana Días de Espera	Nº de Registros	Promedio Días de Espera	Mediana Días de Espera
Arica	13.472	93	67	19.994	102	79
Iquique	29.238	619	435	36.214	380	221
Antofagasta	57.524	534	525	61.578	470	353
Atacama	35.515	407	240	33.918	408	228
Coquimbo	72.201	314	205	93.479	260	191
Valparaíso-SA	59.173	487	403	64.256	434	305
Viña del Mar-Q	29.384	593	655	151.622	490	326
Aconcagua	27.423	352	223	26.782	295	170
M. Norte	138.751	841	783	144.953	774	570
M. Occidente	141.936	573	407	140.385	481	305
M. Central	71.384	434	308	81.820	333	249
M. Oriente	95.929	516	366	96.565	467	292
M. Sur	92.782	368	242	120.146	328	221
M. Sur Oriente	125.176	555	393	121.498	456	269
O'Higgins	123.082	565	438	115.403	382	263
Del Maule	100.872	374	235	115.899	322	226
Nuble	86.544	531	395	89.491	499	341
Concepción	71.590	339	177	77.501	266	178
Arauco	25.787	490	345	29.518	493	304
Talcahuano	55.303	500	373	53.275	308	197
Bio - Bio	63.096	505	429	67.251	364	249
A. Norte	36.931	434	239	43.858	365	204
A. Sur	149.636	533	437	178.285	544	400
Valdivia	44.932	435	319	52.954	394	243
Osorno	34.852	364	252	38.643	255	183
Del Reloncaví	71.274	482	381	88.764	411	275
Chiloé	20.474	402	220	22.667	340	183
Aysén	8.709	367	262	12.245	250	200
Magallanes	18.977	295	144	26.560	233	157
Total general	2.001.947	506	353	2.205.524	426	268

Fuente: SIGTE

8. LISTAS DE ESPERA

De acuerdo con la tabla anterior, en diciembre del 2022 se registraron 203.577 primeras consultas retrasadas más que en diciembre de 2021, lo que representó un incremento neto de 10%.

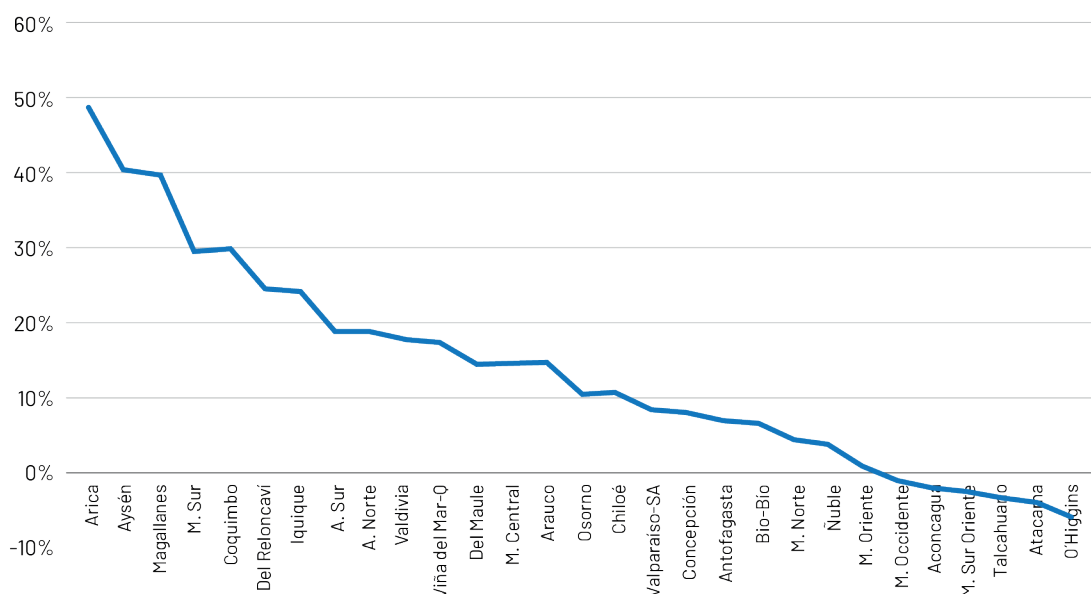
Tabla N° 39 Variación registros dic. 2021 y dic. 2022

Servicios de Salud	N° de registros dic-21	N° de registros dic-22	Variación % 2022 respecto de 2021
Arica	13.472	19.994	48%
Aysén	8.709	12.245	41%
Magallanes	18.977	26.560	40%
M. Sur	92.782	120.146	29%
Coquimbo	72.201	93.479	29%
Del Reloncaví	71.274	88.764	25%
Iquique	29.238	36.214	24%
A. Sur	149.636	178.285	19%
A. Norte	36.931	43.858	19%
Valdivia	44.932	52.954	18%
Viña del Mar-Q	129.384	151.622	17%
Del Maule	100.872	115.899	15%
M. Central	71.384	81.820	15%
Arauco	25.787	29.518	14%
Osorno	34.852	38.643	11%
Chiloé	20.474	22.667	11%
Valparaíso-SA	59.173	64.256	9%
Concepción	71.590	77.501	8%
Antofagasta	57.524	61.578	7%
Bio - Bio	63.096	67.251	7%
M. Norte	138.751	144.953	4%
Nuble	86.544	89.491	3%
M. Oriente	95.929	96.565	1%
M. Occidente	141.936	140.385	-1%
Aconcagua	27.423	26.782	-2%
M. Sur Oriente	125.176	121.498	-3%
Talcahuano	55.303	53.275	-4%
Atacama	35.515	33.918	-4%
O'Higgins	123.082	115.403	-6%
Total general	2.001.947	2.205.524	10%

Fuente: SIGTE

8. LISTAS DE ESPERA

Figura N° 39 % de variación en las primeras consultas de especialidad no GES en espera, (por Servicio de Salud), entre dic. 2021 y dic. 2022



8.3.2. CIRUGÍAS NO GES

A diciembre de 2019, existían un total a nivel país de 287.524 intervenciones quirúrgicas no GES en lista de espera, con un promedio de 329 días, correspondiente a 258.297 personas.

A diciembre de 2020, existían un total a nivel país de 283.978 intervenciones quirúrgicas no GES en lista de espera, con un promedio de 525 días, correspondiente a 254.529 personas. Sin embargo, la no asistencia a establecimientos de salud, salvo a urgencias, por temor al contagio durante la pandemia hace pensar que puede haber existido en una lista de espera "oculta" adicional.

A diciembre de 2021, existían un total a nivel país de 315.945 intervenciones quirúrgicas no GES en lista de espera, con un promedio de 597 días, correspondiente a 280.970 personas.

8. LISTAS DE ESPERA

A diciembre de 2022, existían un total a nivel país de 302.363 intervenciones quirúrgicas no GES en lista de espera, con un promedio de 544 días, correspondiente a 267.921 personas.

La tabla siguiente desglosa por servicio de salud las cirugías atrasadas.

Tabla N° 40 Lista de espera de intervenciones quirúrgicas

Servicios de Salud	N° de Registros	A diciembre 2021		A diciembre 2022		
		Promedio Días de Espera	Mediana Días de Espera	N° de Registros	Promedio Días de Espera	Mediana Días de Espera
Arica	3.205	256	178	3.802	239	211
Iquique	3.839	599	680	5.000	420	287
Antofagasta	7.144	516	403	5.857	401	246
Atacama	5.175	472	353	5.352	373	283
Coquimbo	11.984	485	354	12.204	440	305
Valparaíso-SA	10.296	765	837	8.961	706	488
Viña del Mar-Q	17.014	791	752	17.437	771	480
Aconcagua	6.633	554	605	6.057	447	317
M. Norte	12.466	618	674	13.578	507	288
M. Occidente	13.195	534	478	11.014	425	247
M. Central	12.097	587	666	11.409	557	397
M. Oriente	10.408	531	382	10.467	378	218
M. Sur	9.820	423	282	10.705	373	229
M. Sur Oriente	17.362	603	500	16.936	554	390
O'Higgins	26.884	639	668	27.042	598	438
Del Maule	25.844	580	661	23.148	540	408
Nuble	13.231	480	377	11.494	430	297
Concepción	14.873	523	490	14.930	492	305
Arauco	3.882	481	422	4.053	440	311
Talcahuano	8.176	501	366	8.630	349	257
Bio - Bio	14.244	578	673	14.137	519	394
A. Norte	4.155	515	347	3.056	373	177
A. Sur	24.573	66B	704	18.898	771	646
Valdivia	12.032	890	898	10.725	987	1.117
Osorno	7.131	563	568	7.158	456	305
Del Reloncaví	11.350	668	723	11.849	614	439
Chiloé	4.431	637	743	4.320	613	421
Aysén	866	360	211	1.090	316	226
Magallanes	3.635	598	674	3.054	375	270
Total general	315.945	597	661	302.363	544	359

Fuente: SIGTE

8. LISTAS
DE ESPERA

Tabla N° 41 Lista de espera de intervenciones quirúrgicas (por número de registros y número de personas), al 31 dic. 2022

Servicios de Salud	N° de registros	N° de personas	Ratio
Arica	3.802	3.535	1,08
Iquique	5.000	3.957	1,26
Antofagasta	5.857	5.588	1,05
Atacama	5.352	4.840	1,11
Coquimbo	12.204	11.300	1,08
Valparaíso-SA	8.961	8.292	1,08
Viña del Mar-Q	17.437	14.320	1,22
Aconcagua	6.057	5.455	1,12
M. Norte	13.578	12.372	1,10
M. Occidente	11.014	10.029	1,10
M. Central	11.409	9.839	1,16
M. Oriente	10.467	9.475	1,10
M. Sur	10.705	9.645	1,11
M. Sur Oriente	16.936	15.711	1,08
O'Higgins	27.042	22.828	1,18
Del Maule	23.148	20.899	1,11
Nuble	11.494	9.643	1,19
Concepción	14.930	12.810	1,17
Arauco	4.053	3.623	1,12
Talcahuano	8.630	8.014	1,08
Bio - Bio	14.137	12.394	1,14
A. Norte	3.056	2.926	1,04
A. Sur	18.898	16.913	1,12
Valdivia	10.725	9.161	1,17
Osorno	7.158	6.278	1,14
Del Reloncaví	11.849	10.633	1,11
Chiloé	4.320	3.829	1,13
Aysén	1.090	1.071	1,02
Magallanes	3.054	2.541	1,20
Total general	302.363	267.921	1,13

Fuente: SIGTE

8. LISTAS DE ESPERA

Si bien el número de pacientes corresponde a 267.921, existen pacientes que se encuentran en más de un Servicio de Salud. Si eliminamos estos duplicados, la suma real de pacientes corresponde a 267.380 personas.

Tabla N° 42 Lista de espera de intervenciones quirúrgicas no GES (por rangos de espera), al 31 dic. 2022

Servicios de Salud	N° de registros dic-21	N° de registros dic-22	Variación % 2022 respecto de 2021
Iquique	3.839	5.000	30%
Aysén	866	1.090	26%
Arica	3.205	3.802	19%
M. Sur	9.820	10.705	9%
M. Norte	12.466	13.578	9%
Talcahuano	8.176	8.630	6%
Arauco	3.882	4.053	4%
Del Reloncaví	11.350	11.849	4%
Atacama	5.175	5.352	3%
Viña del Mar-Q	17.014	17.437	2%
Coquimbo	11.984	12.204	2%
O'Higgins	26.884	27.042	1%
M. Oriente	10.408	10.467	1%
Concepción	14.873	14.930	0%
Osorno	7.131	7.158	0%
Bío - Bío	14.244	14.137	-1%
M. Sur Oriente	17.362	16.936	-2%
Chiloé	4.431	4.320	-3%
M. Central	12.097	11.409	-6%
Aconcagua	6.633	6.057	-9%
Del Maule	25.844	23.148	-10%
Valdivia	12.032	10.725	-11%
Valparaíso-SA	10.296	8.961	-13%
Nuble	13.231	11.494	-13%
Magallanes	3.635	3.054	-16%
M. Occidente	13.195	11.014	-17%
Antofagasta	7.144	5.857	-18%
A. Sur	24.573	18.898	-23%
A. Norte	4.155	3.056	-26%
Total general	315.945	302.363	-4%

Fuente: Sistema de Gestión en Tiempos de Espera SIGTE. Corte 31 de diciembre de 2022. Fecha de extracción 13 de enero de 2023

8. LISTAS DE ESPERA

**Tabla Nº 43 Variación listas de espera de intervenciones quirúrgicas (por Servicio de Salud),
al 31 dic. 2021 y 31 dic. 2022**

Servicios de Salud	Nº de registros dic-21	Nº de registros dic-22	Variación % 2022 respecto de 2021
Arica	3.802	3.535	1,08
Iquique	5.000	3.957	1,26
Antofagasta	5.857	5.588	1,05
Atacama	5.352	4.840	1,11
Coquimbo	12.204	11.300	1,08
Valparaíso-SA	8.961	8.292	1,08
Viña del Mar-Q	17.437	14.320	1,22
Aconcagua	6.057	5.455	1,12
M. Norte	13.578	12.372	1,10
M. Occidente	11.014	10.029	1,10
M. Central	11.409	9.839	1,16
M. Oriente	10.467	9.475	1,10
M. Sur	10.705	9.645	1,11
M. Sur Oriente	16.936	15.711	1,08
O'Higgins	27.042	22.828	1,18
Del Maule	23.148	20.899	1,11
Nuble	11.494	9.643	1,19
Concepción	14.930	12.810	1,17
Arauco	4.053	3.623	1,12
Talcahuano	8.630	8.014	1,08
Bio - Bio	14.137	12.394	1,14
A. Norte	3.056	2.926	1,04
A. Sur	18.898	16.913	1,12
Valdivia	10.725	9.161	1,17
Osorno	7.158	6.278	1,14
Del Reloncaví	11.849	10.633	1,11
Chiloé	4.320	3.829	1,13
Aysén	1.090	1.071	1,02
Magallanes	3.054	2.541	1,20
Total general	302.363	267.921	1,13

Fuente: Sistema de Gestión en Tiempos de Espera SIGTE. Corte 31 de diciembre de 2022.
Fecha de extracción 13 de enero de 2023

8. LISTAS DE ESPERA

Figura N° 40 % de variación en las intervenciones quirúrgicas no GES en espera (por Servicio de Salud), entre dic. 2021 y dic. 2022

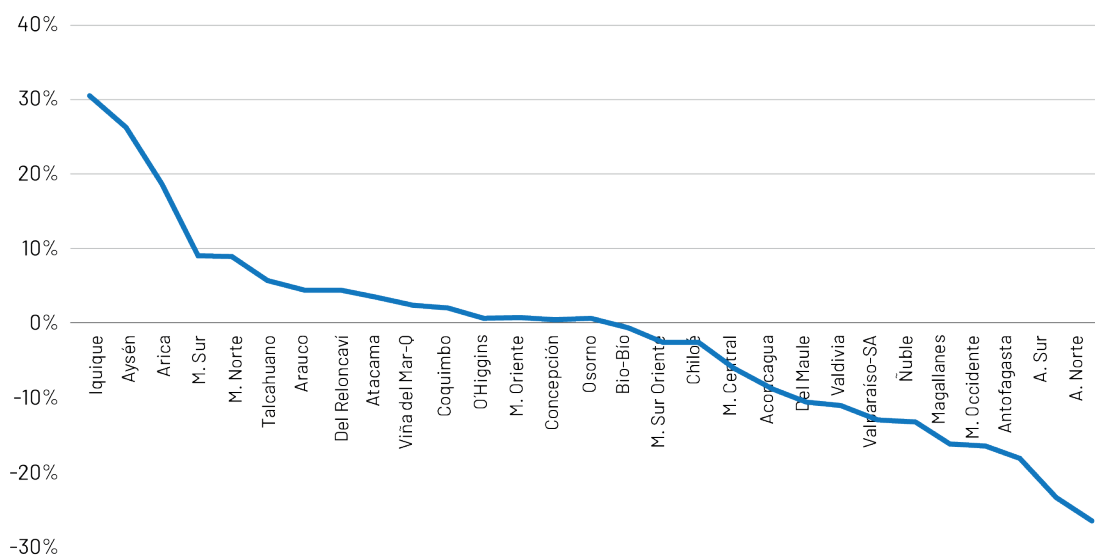


Tabla N° 44 Causales de suspensión de cirugías efectivas entre enero y diciembre de 2022, por grupo etario

Causas atribuibles a:	Menores de 15 años	Mayores de 15 años
Administrativas	317	3.665
Emergencias	22	226
Equipo Quirúrgico	470	6.354
Gremiales	161	1.232
Infraestructura	33	351
Paciente	1.823	13.830
Unidad de Apoyo Clínico	139	2.655
Total general	2.965	28.313

Durante 2022, hubo 28.313 suspensiones de cirugía en adultos, y 2.965 en pediatría. La principal causa de cancelación es por motivos asociados al paciente, luego vienen las causas atribuibles al equipo quirúrgico y en tercer orden las asociadas a la administración.

9.

DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN CHILE

9. DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN CHILE

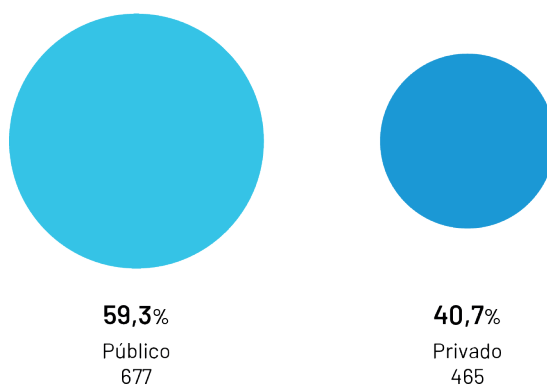
Como es de conocimiento público, la Alerta Sanitaria por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional por brote del nuevo coronavirus 2019, dispuesta por el Decreto Supremo N° 4 del 5 de enero 2020 del Ministerio de Salud, hizo que la oferta de salud del país se enfocara a satisfacer la demanda de esta contingencia mundial, debiendo quedar rezagadas las atenciones de salud de carácter electivo.

Lo anterior repercutió en miles de cirugías postergadas y el crecimiento de las listas de espera quirúrgicas, tanto de problemas de salud GES como no GES.

En este contexto, se hace necesario conocer la oferta de quirófanos existente en el país, tanto en los establecimientos de la Red Pública de Salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud, como la oferta de propiedad privada.

De acuerdo con información de Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) del Ministerio de Salud, a noviembre del año 2022, y la obtenida de los prestadores privados a octubre de 2022, los quirófanos disponibles en Chile son los siguientes:

Figura N° 41 Cantidad de quirófanos en Chile (según propiedad), 2022



Fuente: DEIS MINSAL y ACCh A.G

9. DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN CHILE

En el gráfico anterior se observa que 59,3% de los quirófanos disponibles en Chile corresponden a la red pública de salud y el 40,7% restante se encuentra en dependencias de prestadores privados de salud.

En Chile existen un total de 1.142 pabellones quirúrgicos de distintos niveles de complejidad, lo que representa un índice de 5,76 quirófanos por 100.000 habitantes.

De acuerdo con información de la Comisión Nacional de Evaluación y Productividad, de fecha 25 de noviembre de 2022, los países de la OCDE tenían entre 6 y 10 quirófanos por 100 mil habitantes (EuroStat, 2018, último dato disponible).

De acuerdo con la propiedad y ubicación física de los quirófanos en Chile, la situación nacional es la siguiente:

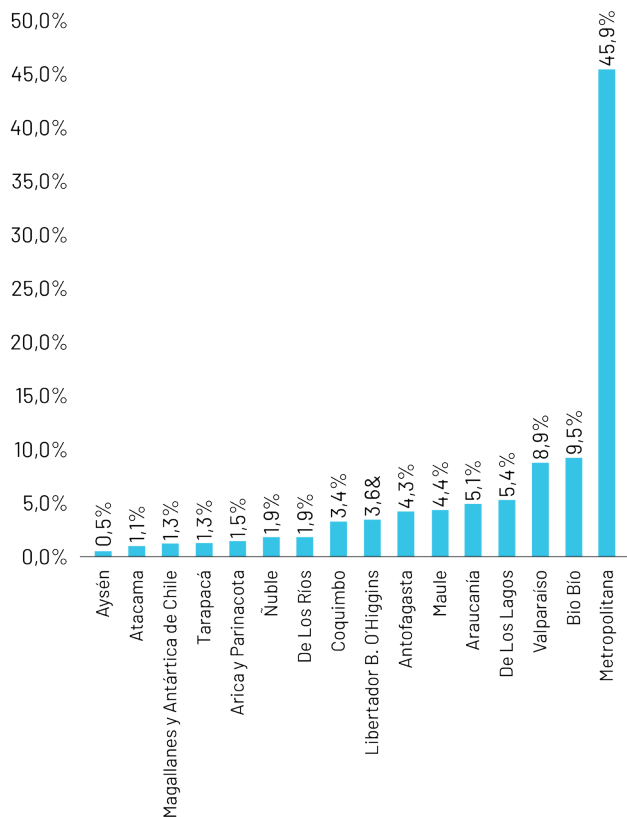
Tabla Nº 45 Quirófanos (por región y propiedad en Chile), 2022

Regiones / propiedad	Privado	Público	Total general
Metropolitana	266	258	524
Bio Bio	41	67	108
Valparaíso	38	64	102
De Los Lagos	28	34	62
Araucanía	12	46	58
Maule	5	45	50
Antofagasta	25	24	49
Libertador B. O'Higgins	12	29	41
Coquimbo	6	33	39
De Los Ríos	6	16	22
Ñuble	7	15	22
Arica y Parinacota	8	9	17
Tarapacá	5	10	15
Magallanes y Antártica Chilena	3	12	15
Atacama	3	9	12
Aysén		6	6
Total general	465	677	1.142
%	40,7%	59,3%	100,0%

Fuente: DEIS MINSAL y ACCh A.G.

9. DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN CHILE

Figura Nº 42 Distribución porcentual de quirófanos (por región en Chile), 2022

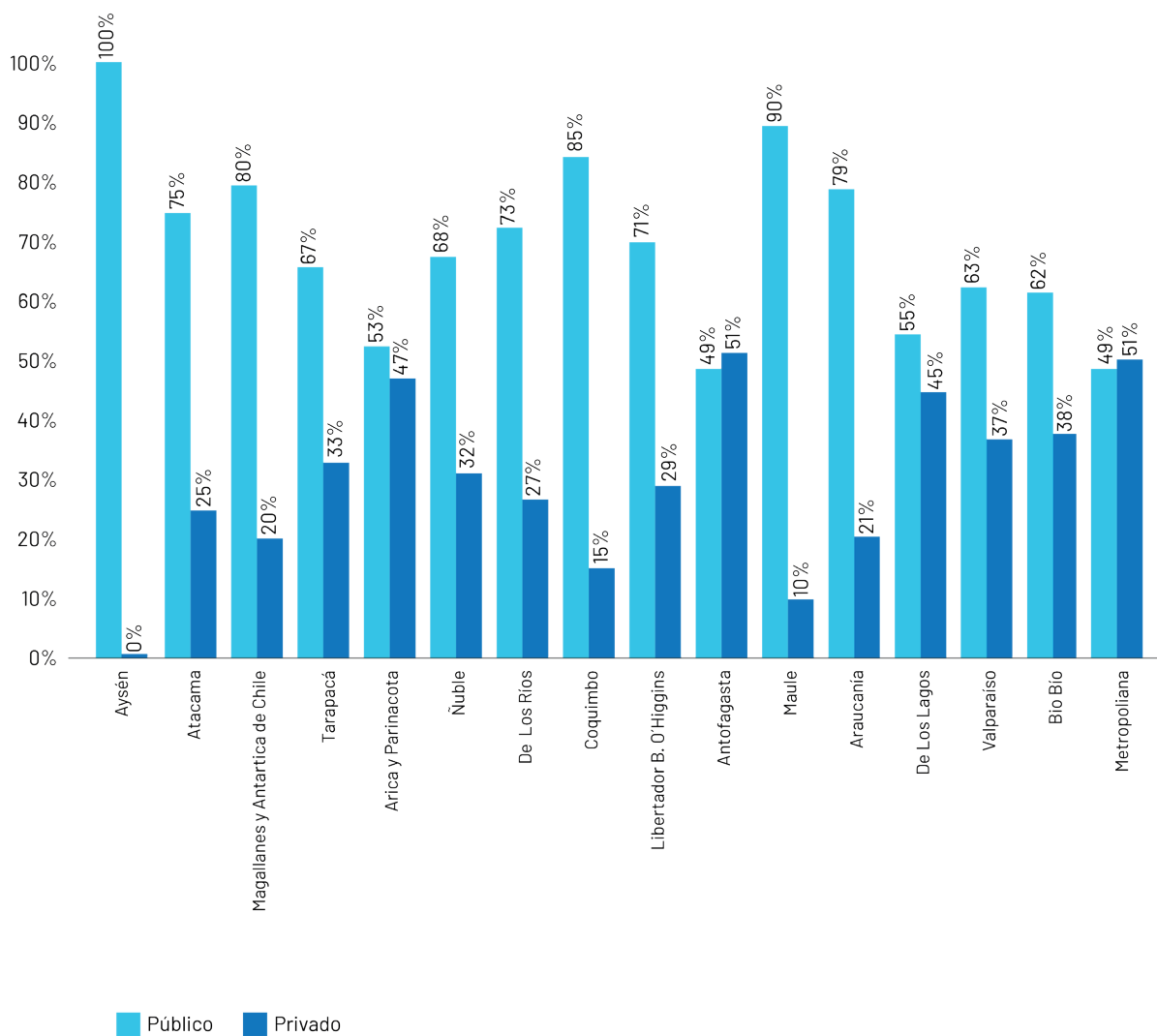


Fuente: DEIS MINSAL y ACCh A.G.

Como lo muestra el gráfico anterior, el 45,9% de los quirófanos se encuentra ubicado en la Región Metropolitana, mientras en la región de Aysén solo se dispone del 0,5% de ellos.

9. DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN CHILE

Figura N° 43 Distribución porcentual de quirófanos (por región en Chile), 2022



Fuente: DEIS MINSAL y ACCh A.G.

9. DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN CHILE

Sin embargo, en términos de quirófanos por 100.000 habitantes, la situación es distinta, presentándose las siguientes disponibilidades:

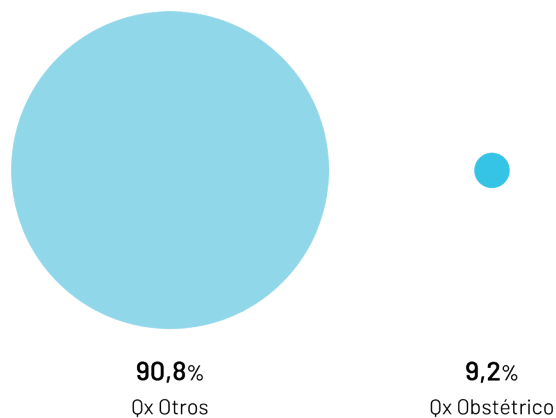
Tabla N° 46 Tasa de quirófanos (por 100.000 habitantes por región), 2022

Regiones	Total general	Población	Tasa por 100.000 habitantes
Magallanes y Antártica Chilena	15	181.143	8,28
Antofagasta	49	709.637	6,90
De Los Lagos	62	902.510	6,87
Arica y Parinacota	17	257.722	6,60
Bio Bio	108	1.676.269	6,44
Metropolitana	524	8.310.984	6,30
Araucanía	58	1.024.029	5,66
Aysén	6	108.047	5,55
De Los Ríos	22	409.559	5,37
Valparaíso	102	1.995.538	5,11
Coquimbo	39	858.769	4,54
Maule	50	1.153.043	4,34
Ñuble	22	517.060	4,25
Libertador B.O'Higgins	41	1.009.552	4,06
Tarapacá	15	396.697	3,78
Atacama	12	318.004	3,77
Total general	1.142	19.828.563	5,76

Fuente: DEIS MINSAL y ACCh A.G.

9. DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN CHILE

Figura N° 44 Tipos de quirófanos (total país)



Fuente: DEIS MINSAL y ACCh A.G.

Tabla N° 47 Tipo de quirófanos (por región en Chile), 2022

	Privado		Público		TOTAL	
	Otros	Obstétrico	Otros	Obstétrico	Otros	Obstétrico
Metropolitana	216	50	237	21	453	71
Biobío	34	7	66	1	100	8
Valparaíso	33	5	61	3	94	8
De Los Lagos	25	3	32	2	57	5
Araucanía	12	0	45	1	57	1
Maule	5	0	44	1	49	1
Antofagasta	25	0	24	0	49	0
Libertador B. O'Higgins	12	0	29	0	41	0
Coquimbo	6	0	31	2	37	2
De Los Ríos	4	2	15	1	19	3
Ñuble	7	0	14	1	21	1
Arica y Parinacota	6	2	8	1	14	3
Tarapacá	5	0	8	2	13	2
Magallanes y Antártida Chilena	3	0	12	0	15	0
Atacama	3	0	9	0	12	0
Aysén	0	0	6	0	6	0
Total general	396	69	641	36	1.037	105

Fuente: DEIS MINSAL y ACCh A.G. Qx=quirúrgico

9. DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN CHILE

Respecto del nivel de complejidad de los quirófanos, se dispone de información de la red pública del Sistema Nacional de Servicios de Salud, a noviembre de 2022, que determina que el 87% de los quirófanos son de alta complejidad:

Tabla Nº 48 Nivel de complejidad de quirófanos públicos (por región), 2022

	Alta complejidad	Baja complejidad	Mediana complejidad	Total general
Metropolitana	244	2	12	258
Biobío	52	3	12	67
Valparaíso	62	2		64
Araucanía	27		19	46
Maule	36		9	45
De Los Lagos	30	1	3	34
Coquimbo	31		2	33
Libertador B. O'Higgins	21	2	6	29
Antofagasta	22	2		24
De Los Ríos	12	4		16
Ñuble	15			15
Magallanes y Antártica Chilena	9		3	12
Tarapacá	10			10
Arica y Parinacota	9			9
Atacama	5		4	9
Aysén	4		2	6
Total general	589	16	72	677
%	87,0%	2,4%	10,6%	100,0%

Fuente: DEIS MINSAL

Es interesante también conocer la disponibilidad de los distintos tipos de quirófanos existentes en el país, de acuerdo al tipo de atención que se realiza: electiva o programada y de urgencia.

9. DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN CHILE

Tabla N° 49 Tipo de atención en quirófanos públicos (por región), 2022

	Dotación	Dotación para cirugía electiva	Dotación para cirugía de urgencia
Metropolitana	258	202	56
Biobío	67	57	10
Valparaíso	64	50	14
Araucanía	46	39	7
Maule	45	39	6
De Los Lagos	34	27	7
Coquimbo	33	28	5
Libertador B. O'Higgins	29	23	6
Antofagasta	24	20	4
De Los Ríos	16	13	3
Ñuble	15	12	3
Magallanes y Antártica Chilena	12	10	2
Tarapacá	10	6	4
Arica y Parinacota	9	7	2
Atacama	9	7	2
Aysén	6	5	1
Total general	677	545	132
%	100,0%	80,5%	19,5%

Fuente: DEIS MINSAL

9. DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS PÚBLICOS Y PRIVADOS EN CHILE

Tabla N° 50 Tipo de cirugía electiva en quirófanos públicos (por región), 2022

	Total Dotación Cirugía Electiva	Cirugía Mayor Electiva Hospitalizada	Cirugía Mayor Ambulatoria Electiva
Metropolitana	202	157	38
Biobío	57	48	9
Valparaíso	50	48	2
Maule	39	23	7
Araucanía	39	31	4
Coquimbo	28	22	4
De Los Lagos	27	26	0
Libertador O'Higgins	23	23	0
Antofagasta	20	17	1
De Los Ríos	13	11	2
Ñuble	12	11	0
Magallanes y Antártica Chilena	10	10	0
Arica y Parinacota	7	4	3
Atacama	7	7	0
Tarapacá	6	6	0
Aysén	5	5	0
Total general	545	449	70
%	100,0%	82,4%	12,8%

Fuente: DEIS MINSAL

Cabe destacar que la oferta pública está organizada en redes regionales y suprarregionales, que son complementadas por oferta privada, lo que permite llegar a toda la población a pesar de las concentraciones de la oferta en algunas regiones del país.

10.

GASTO EN LICENCIAS MÉDICAS (SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL), AÑO 2022¹⁸

¹⁸Este capítulo se basa en Estadísticas Nacionales de LM y SIL 2022, publicadas por la Superintendencia de Seguridad Social en su página web www.suseso.cl.

10. GASTO EN LICENCIAS MÉDICAS (SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL), AÑO 2022

10.1. Cotizantes con derecho a licencia médica

El número de cotizantes, trabajadores con derecho a subsidio por incapacidad laboral (SIL), creció en los últimos cinco años en un 4,8% en el caso de Fonasa, pasando de 4,5 millones a 4,7 millones. En el caso de isapres, disminuyó en un 1,6%, pasando de 1,7 a 1,68 millones de cotizantes, como se aprecia a continuación.

Figura N° 45 Número de cotizantes (por previsión con derecho a SIL), 2018 - 2022



Fuente: SUSESO

Para el año 2022, en Fonasa, 44,3% de los cotizantes con derecho a licencias son mujeres, con una renta promedio que alcanzó a \$891.981 y edad promedio de 39 años. Los hombres, que son el 54,5%¹⁹, tuvieron una renta promedio de \$1.010.686 y 41 años promedio.

¹⁹Un 0,9% de los cotizantes no trae información de género. En Fonasa este porcentaje es de 1,2% y en isapres de 0,0001%.

10. GASTO EN LICENCIAS MÉDICAS (SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL), AÑO 2022

En cambio, en isapres, el 38,5% de sus cotizantes son mujeres, con una renta promedio que alcanzó a \$1.743.079 y 42 años promedio. Los hombres, que son el 61,5% restante, tuvieron una renta promedio de \$1.854.813 y una edad promedio de 43 años.

Cabe mencionar que, en Fonasa, 81,5% de los cotizantes son dependientes, 6,3% son independientes, pero existe un 12,2% que no tiene clasificación. En tanto, en isapres, 95,6% son dependientes y sólo un 4,4% son independientes.

Desde el punto de vista de la distribución a lo largo de las regiones del país, Fonasa tiene un 38% de su población cotizante concentrada en la Región Metropolitana, casi 23% de ellos viven en las regiones al norte de la RM y un 39% al sur de esta. En isapres, la concentración de los cotizantes en la Región Metropolitana es mucho mayor, alcanzando a 60%. En la zona norte se concentra el 18%, en tanto, en la zona sur el 22% restante.

10.2. Diagnósticos más frecuentes

Los diagnósticos más frecuentes en el año 2022 fueron los trastornos mentales, el covid-19 y las enfermedades osteomusculares²⁰, como se aprecia en el cuadro siguiente, esto ya sea que se considere la distribución por número de licencias tramitadas, días otorgados o días autorizados. Los trastornos mentales aportaron el 27,5% de las licencias, alcanzando al 43% de los días otorgados. La pandemia aportó 18,2% de las licencias médicas autorizadas y sólo 6,2% de los días otorgados.

²⁰Se 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 examen PCR)."; Z29.0 "Aislamiento" y Z20.8 "Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles".

10. GASTO EN LICENCIAS MÉDICAS (SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL), AÑO 2022

Tabla N° 51 Licencias médicas autorizadas y días otorgados por previsión y diagnóstico (miles), 2022

Diagnóstico	Número de LM autorizados				Número de días otorgados			
	Fonasa	Isapre	Total	Distribución	Fonasa	Isapre	Total	Distribución
Trastornos mentales	2.052	404	2.456	27,5%	48.190	9.213	57.402	43,0%
Enf. osteomusculares	1.233	234	1.467	16,4%	20.531	3.690	24.222	18,1%
Enf. respiratorias	612	235	847	9,5%	3.501	1.155	4.656	3,5%
Traumatismos, envenenamientos y otros	425	117	542	6,1%	8.110	2.185	10.295	7,7%
Enf. infecciosas	218	78	296	3,3%	1.023	300	1.323	1,0%
Enf. del Sistema Digestivo	254	103	357	4,0%	2.692	788	3.480	2,6%
Afecciones del embarazo, Parto y Puerperio	106	33	139	1,6%	1.967	551	2.517	1,9%
Enfermedades del Sist. Genito urinario	135	46	181	2,0%	1.817	474	2.291	1,7%
Tumores y Cánceres	111	41	152	1,7%	3.925	1.215	5.139	3,8%
Enf. cardiovasculares	123	26	149	1,7%	3.027	551	3.579	2,7%
Covid-19	1.211	416	1.626	18,2%	6.122	2.167	8.289	6,2%
Otros diagnósticos	569	165	733	8,2%	8.427	1.951	10.378	7,8%
Sin información	0	0	0	0,0%	0	3	3	0,0%
Total	7.050	1.897	8.947	100,0%	109.331	24.242	133.574	100,0%

Fuente: SUSESO

10. GASTO EN LICENCIAS MÉDICAS (SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL), AÑO 2022

10.3. Licencias médicas tramitadas y días otorgados

Entre 2018 y 2022, el número de licencias médicas tramitadas creció en 77,6% en Fonasa en tanto en isapres aumentó en 41%, como se aprecia en la tabla adjunta.

Tabla N° 52 Licencias médicas tramitadas (por previsión), 2018 - 2022

Años	Fonasa	Isapre	Total
2018	4.219.301	1.473.554	5.692.855
2019	4.561.580	1.588.723	6.150.303
2020	4.695.694	1.384.931	6.080.625
2021	6.737.653	1.770.355	8.508.008
2022	7.493.626	2.077.569	9.571.195

Fuente: SUSES0

Con relación al número de días otorgados, el incremento es notable entre 2018 y 2022, con una variación de 97,3% en Fonasa y un 58,8% en isapres. Como resultado, en 2022, el número de días promedio por licencia tramitada fue de 14,6 días en Fonasa y 11,7 días en isapres. En la tabla siguiente se aprecia los efectos de la pandemia en el incremento registrado entre 2019 y 2021, que en las isapres alcanzó un aumento de 4 días por licencia otorgada. En 2022, se empieza a notar la disminución de los días otorgados promedio por licencia en isapres, en Fonasa el promedio se mantiene elevado aún.

Tabla N° 53 Días otorgados (por previsión) y días promedio otorgados (por licencia médica tramitada por previsión), 2018 - 2022

Años	Fonasa	Días otorgados			Promedio de días otorgados		
		Isapre	Total	Fonasa	Isapre	Total	
2018	55.416.081	15.265.154	70.681.235	13,1	10,4	12,4	
2019	61.031.995	16.571.158	77.603.153	13,4	10,4	12,6	
2020	73.737.654	20.412.198	94.149.852	15,7	14,7	15,5	
2021	103.221.870	25.613.120	128.834.990	15,3	14,5	15,1	
2022	109.331.492	24.242.352	133.573.844	14,6	11,7	14,0	

Fuente: SUSES0

10. GASTO EN LICENCIAS MÉDICAS (SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL), AÑO 2022

10.4. Licencias médicas autorizadas y días pagados

En el quinquenio en estudio, el número de licencias autorizadas creció en 76% en Fonasa y creció en 0,6% en las isapres, como resultado de una baja de casi 37% entre 2019 y 2020.

Tabla N° 54 Licencias médicas autorizadas (por previsión), 2018 - 2022

Años	Fonasa	Isapre*	Total
2018	4.005.604	1.885.351	5.890.955
2019	4.311.164	2.016.708	6.327.872
2020	4.310.302	1.280.192	5.590.494
2021	6.368.309	1.620.894	7.989.203
2022	7.049.916	1.896.809	8.946.725

* incluye LM reclamadas y acogidas total o parcialmente en las instancias de apelación
Fuente: SUSES0

De estas licencias médicas autorizadas, el total de días pagados creció en 91,1% en Fonasa y 18,4% en isapres. Como resultado, en 2022, el número de días pagados por licencia autorizada fue de 12,6 en Fonasa y de 8,9 en isapres, lo que representa un aumento de 8,6% en el seguro público y un 17,7% en las aseguradoras privadas, en el quinquenio.

Tabla N° 55 Días pagados (por previsión) y días promedio pagados (por licencia médica autorizadas por previsión), 2018- 2022

Años	Fonasa	Días pagados		Promedio de días pagados		
		Isapre*	Total	Fonasa	Isapre*	Total
2018	46.456.319	14.295.948	60.752.267	11,6	7,6	10,3
2019	56.365.698	15.178.225	71.543.923	13,1	7,5	11,3
2020	59.147.614	15.190.645	74.338.259	13,7	11,9	13,3
2021	86.879.035	18.148.443	105.027.478	13,6	11,2	13,1
2022	88.789.889	16.924.161	105.714.050	12,6	8,9	11,8

Fuente: SUSES0

10. GASTO EN LICENCIAS MÉDICAS (SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL), AÑO 2022

10.5. Gasto en subsidios por incapacidad laboral

El gasto en subsidio por incapacidad laboral viene aumentando a tasas elevadas en los últimos años. Entre 2018 y 2022 se aprecia un incremento de casi 73% en el gasto total. Las cifras para Fonasa, por separado, son aún peores observándose un incremento del 96,7% en el quinquenio.

Tabla N° 56 Gasto SIL en licencias médicas y previsión (MM\$ de 2022), 2018-2022

Años	Fonasa*	Isapre**	Total
2018	1.035.033	743.566	1.778.599
2019	1.111.233	811.818	1.923.052
2020	1.232.078	903.686	2.135.763
2021	1.890.612	1.104.270	2.994.883
2022	2.035.628	1.039.092	3.074.721

Fuente: SUSESO

* Incluye el monto pagado en LM atrasadas en COMPIN y gasto no ejecutado de Instituciones Públicas.

** Incluye LM reclamadas y acogidas total o parcialmente en las instancias de apelación.

El gasto en licencias representa un porcentaje creciente de las contribuciones obligatorias de salud, como se aprecia en la tabla siguiente. En isapres, la participación creció desde un 31% a un 44%.

Tabla N° 57 Porcentaje del 7% de cotización necesario para financiar el SIL
(según seguro de salud), 2018-2022

Años	Fonasa	Isapre	Sistema
2018	39%	31%	36%
2019	40%	33%	37%
2020	43%	37%	40%
2021	63%	47%	56%
2022	70%	44%	59%

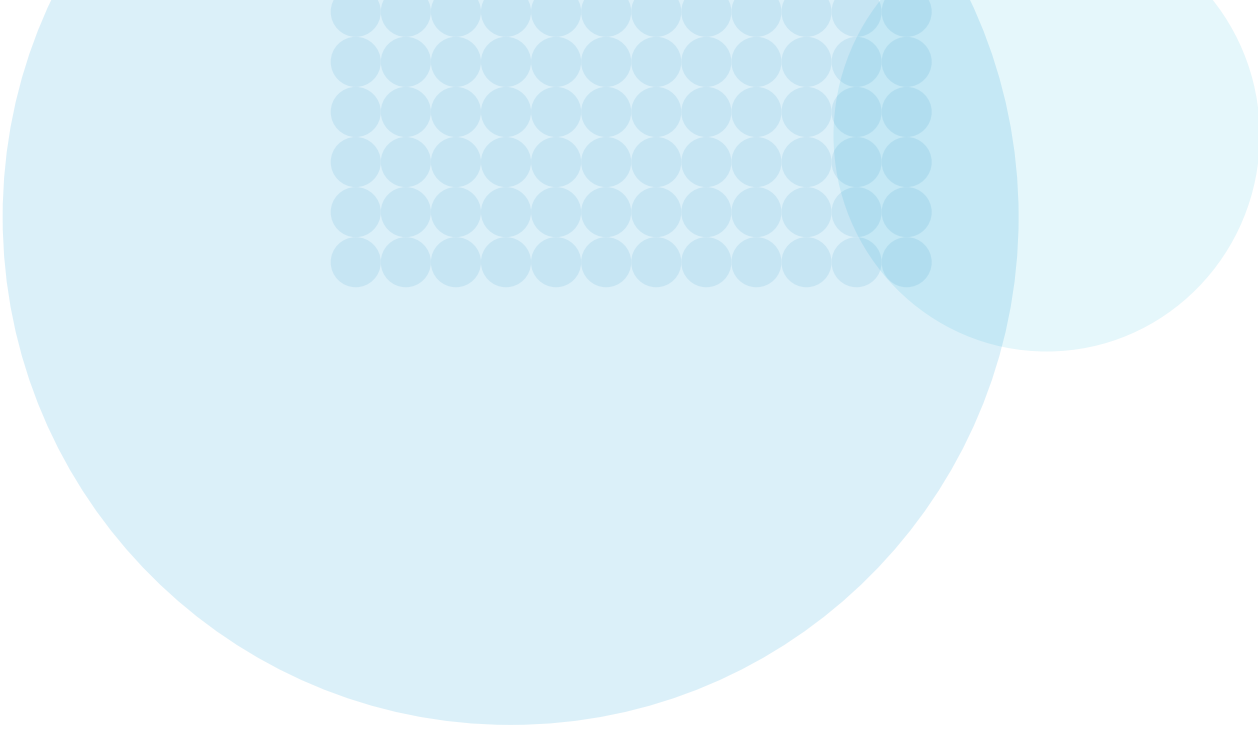
10. GASTO EN LICENCIAS MÉDICAS (SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL), AÑO 2022

Es decir, al año 2022, del 7% obligatorio, 3,1 puntos se gastaron en licencias en 2022, dejando para pagar prestaciones 3,9 puntos.

Tabla N° 58 Porcentaje de cotización necesario para financiar el SIL (según seguro de salud), 2018-2022

Años	Fonasa	Isapre	Sistema
2018	2,7%	2,2%	2,5%
2019	2,8%	2,3%	2,6%
2020	3,0%	2,6%	2,8%
2021	4,4%	3,3%	3,9%
2022	4,9%	3,1%	4,1%

Fuente: SUSES0



CLÍNICAS DE CHILE A.G.