



ALZA MÁXIMA DE PRECIOS DE LOS PLANES PARA LOS COTIZANTES CAUTIVOS

Departamento de Estudios y Desarrollo

Junio 2009

En este documento se presenta una estimación para el índice del alza máxima del precio del plan de los cotizantes cautivos. Este índice debe ser aplicado en el caso de controversias por alza de precio, referido a las adecuaciones ocurridas a partir del mes de Julio 2009.

1. Antecedentes

Existen cotizantes que debido a características propias o de alguna de sus cargas, están impedidos para cambiarse de Isapre, ya que no habría institución dispuesta a recibir a este grupo familiar. Estos son los denominados cotizantes “cautivos”, siendo las principales causales de cautividad la edad avanzada y la existencia de alguna enfermedad que impida cambiarse de Isapre, Anexo N° 1.

A partir de abril de 2003 la Superintendencia aplica una metodología que determina un índice único para todas las Isapres, donde el alza máxima para el precio del plan de los cotizantes cautivos es igual al cambio en los costos operacionales de las Isapres.

2. Resumen de la Metodología

Esta metodología permite estimar el cambio en los costos operacionales por beneficiario.

Este índice permite seguir la evolución de los principales determinantes del valor de las primas, para identificar si el aumento en éstas refleja ajustes ante aumentos en el gasto esperado asociado a los planes de salud, referido a gastos en prestaciones de salud y subsidio de incapacidad laboral, o, por el contrario, aumentos en los precios de los seguros de salud.¹

Específicamente, el alza máxima permitida para el precio del plan de los cotizantes cautivos será el cambio porcentual en los costos operacionales originados por estos planes.

Para el cálculo de este indicador se considera el cambio en el costo de las prestaciones de salud, el cambio en la frecuencia de utilización de las mismas y el cambio en el gasto derivado del uso del Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL). Para su estimación, se utilizan datos del período comprendido entre el año 2007 y el año 2008.

El desarrollo de la metodología se presenta en el Anexo N° 2.

¹ Por precio del seguro entendemos la diferencia entre la prima del seguro y el gasto esperado asociado a él.

3. Alza Máxima para Cotizantes Cautivos

El alza máxima permitida por adecuaciones de los planes de cotizantes cautivos, entre Julio de 2009 y Junio 2010, es de un 4,8% real, valor que incluye la variación del IPC entre Diciembre de 2007 y Diciembre 2008.

ANEXO N° 1

LISTADOS DE PATOLOGÍAS CAUSALES DE CAUTIVIDAD ABSOLUTA Y RELATIVA

A continuación se presentan los listados de patologías causales de cautividad absoluta y relativa definidos por el Subdepartamento Médico de la Superintendencia de Salud al mes de Junio 2008

Lista de Patologías Causales de Cautividad Absoluta

Este listado contiene aquellas patologías que definitivamente impiden la suscripción de un contrato de salud.

Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	<ul style="list-style-type: none">▪ Sífilis▪ Infecciones Congénitas (Rubéola, Citomegalovirus, Toxoplasmosis)▪ Hepatitis, todas excepto la A▪ Enfermedad por VIH/ SIDA▪ Enfermedad de Chagas▪ Cisticercosis
Tumores Malignos (Neoplasias, Cáncer)	<ul style="list-style-type: none">▪ Tumores malignos (neoplasias de cualquier localización), cualquier tipo de cáncer o carcinoma in situ.▪ Melanoma maligno de la piel▪ Enfermedad de Hodgkin▪ Linfomas▪ Mieloma Múltiple▪ Leucemias
Enfermedades de la sangre	<ul style="list-style-type: none">▪ Anemia Aplásica▪ Anemia Hipoplásica▪ Hipoplasia Medular▪ Hemofilia
Enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas	<ul style="list-style-type: none">▪ Diabetes Mellitus▪ Síndrome de Cushing▪ Obesidad▪ Fibrosis Quística
Trastornos mentales y del comportamiento Todos los trastornos mentales y del comportamiento, en especial, los que a continuación se indican:	<ul style="list-style-type: none">▪ Demencia▪ Dependencia y abuso de alcohol y otras drogas▪ Esquizofrenia▪ Psicosis▪ Trastorno Bipolar (Enfermedad o Depresión Bipolar)▪ Depresión▪ Trastornos Neuróticos▪ Trastorno de Pánico▪ Trastornos de Ansiedad▪ Trastorno Obsesivo Compulsivo▪ Reacción al Stress▪ Anorexia Nerviosa▪ Bulimia▪ Trastornos de la Personalidad▪ Retraso Mental▪ Trastornos del Desarrollo▪ Autismo
Enfermedades del sistema nervioso	<ul style="list-style-type: none">▪ Enfermedad de Parkinson▪ Enfermedad de Alzheimer▪ Esclerosis Múltiple▪ Epilepsia▪ Isquemia Cerebral Transitoria (TIA)▪ Apnea del sueño▪ Neuropatías

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miastenia Gravis ▪ Distrofia muscular ▪ Parálisis Cerebral ▪ Hemiplejía ▪ Paraplejía y Cuadriplejía ▪ Secuelas de TEC
Enfermedades de los órganos de los sentidos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desprendimiento y desgarro de la retina ▪ Retinopatías ▪ Glaucoma
Enfermedades del sistema circulatorio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermedades reumáticas de las válvulas cardíacas ▪ Hipertensión Arterial ▪ Angina de Pecho ▪ Infarto Agudo al Miocardio ▪ Enfermedad Coronaria ▪ Aneurismas ▪ Hipertensión Pulmonar ▪ Corazón Pulmonar ▪ Prolapso de la válvula mitral ▪ Miocardiopatía ▪ Insuficiencia Cardíaca ▪ Accidentes Vasculares Cerebrales (Hemorragia, Infarto o Trombosis Cerebral) ▪ Enfermedad Vascolar Periférica ▪ Varices Esofágicas ▪ Trombosis Venosa Profunda ▪ Insuficiencia Venosa
Enfermedades del sistema respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfisema ▪ Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) ▪ Asma ▪ Enfisema pulmonar ▪ Bronquiectasia ▪ Insuficiencia Respiratoria ▪ Neumoconiosis ▪ Silicosis ▪ Fibrosis pulmonar ▪ Paquipleuritis
Enfermedades del sistema digestivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Esófago de Barrett ▪ Enfermedad de Crohn ▪ Colitis Ulcerosa ▪ Enfermedad Diverticular del Colón ▪ Cirrosis Hepática ▪ Várices Esofágicas ▪ Insuficiencia Hepática ▪ Hepatitis Crónica ▪ Pancreatitis Crónica
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melanoma Maligno de la piel
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lupus Eritematoso Sistémico ▪ Artritis Reumatoide ▪ Esclerosis Sistémica ▪ Osteoporosis con fractura patológica ▪ Osteomielitis ▪ Osteonecrosis ▪ Dermatomiositis
Enfermedades del sistema genitourinario	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Síndrome Nefrítico ▪ Síndrome Nefrótico ▪ Pielonefritis Crónica ▪ Insuficiencia Renal ▪ Esterilidad en el varón (Azoospermia, Oligospermia) ▪ Endometriosis ▪ Displasia del cuello uterino ▪ Aborto habitual ▪ Infertilidad

Afecciones del período perinatal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asfixia del nacimiento ▪ Enfermedades Infecciosas Congénitas (Rubéola, Citomegalovirus, Toxoplasmosis) ▪ Prematurez
Otros	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Embarazo (cautividad transitoria) ▪ Traumatismos y Accidentes ▪ Quemaduras

Lista de Patologías Causales de Cautividad Relativa

Este listado contiene aquellas patologías que potencialmente son causantes de Cautividad dependiendo de los antecedentes médicos evaluados previamente por el Subdepartamento Médico de la Superintendencia de Salud o por la Contraloría Médica de la Isapre, en su caso.

Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tuberculosis ▪ Herpes Zoster ▪ Secuelas de Poliomiелitis
Tumores Benignos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tumores Benignos (de cualquier localización) ▪ Tumores de comportamiento incierto o desconocido
Enfermedades de la sangre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Defectos de la Coagulación ▪ Púrpura ▪ Inmunodeficiencias
Enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trastornos de la glándula tiroides (Bocio, Hipotiroidismo, Hipertiroidismo, Tiroiditis) ▪ Trastornos de la glándula paratiroides. ▪ Trastornos de la Hipófisis, excepto Cushing. ▪ Trastornos de la glándula Suprarrenal (Enf. de Addison) ▪ Intolerancia a la glucosa ▪ Disfunción Ovárica ▪ Síndrome de Ovario Poliquístico ▪ Trastornos del Metabolismo de los Lípidos (Colesterol, Triglicéridos) ▪ Desnutrición ▪ Sobrepeso
Enfermedades del Sistema Nervioso	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meningitis ▪ Encefalitis ▪ Síndrome del túnel carpiano ▪ Hidrocefalia ▪ Secuelas de enfermedades infecciosas del SNC
Enfermedades de los órganos de los sentidos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cataratas ▪ Estrabismo ▪ Otitis media crónica y a repetición ▪ Hipoacusia
Enfermedades del sistema circulatorio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miocarditis ▪ Endocarditis ▪ Pericarditis ▪ Embolia Pulmonar (Tromboembolismo Pulmonar) ▪ Arritmias Cardíacas (Taquicardia Paroxística Supraventricular (TPSV), Síndrome de Wolff Parkinson White (WPW), etc.) ▪ Síndrome de Raynaud (Enfermedad de Raynaud) ▪ Várices
Enfermedades del sistema respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sinusitis Crónica ▪ Parálisis de cuerdas vocales
Enfermedades del sistema digestivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reflujo gastroesofágico ▪ Úlcera Duodenal

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Úlcera Gástrica ▪ Hernias (Inguinal, Umbilical, Diafragmática, etc.) ▪ Cálculos de la Vesícula Biliar ▪ Síndrome de Mala Absorción ▪ Hemorragia Digestiva
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Psoriasis ▪ Lupus Eritematoso Discoide
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Artritis Reumatoide ▪ Artropatía psoriásica ▪ Artritis Juvenil ▪ Gota ▪ Artrosis (Cadera, Rodilla, etc.) ▪ Hallux Valgus ▪ Luxación y Subluxación de la rótula ▪ Síndrome de Sjögren ▪ Escoliosis ▪ Espondilolisis ▪ Espondilolistesis ▪ Espondilitis Anquilosante ▪ Espondilosis ▪ Hernia del Núcleo Pulposo ▪ Ciática y Lumbago con ciática
Enfermedades del sistema genitourinario	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nefritis ▪ Uropatía Obstructiva ▪ Hidronefrosis ▪ Reflujo Vesicoureteral ▪ Cálculo del riñón y uréter ▪ Cólico Renal ▪ Estrechez Uretral ▪ Incontinencia Urinaria ▪ Hiperplasia de la Próstata (Adenoma) ▪ Hidrocele ▪ Trastornos inflamatorios de los órganos pélvicos femeninos (trompas, ovario, útero, etc.) ▪ Proceso Inflamatorio Pelviano Crónico ▪ Adenomiosis ▪ Miomatosis ▪ Prolapso genital ▪ Incompetencia del cuello del útero ▪ Trastornos menstruales ▪ Síndrome de Ovario Poliquístico
Enfermedades del embarazo, parto y puerperio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mola o embarazo molar ▪ Preeclampsia (Hipertensión gestacional) ▪ Eclampsia ▪ Diabetes Gestacional
Malformaciones congénitas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hidrocefalia ▪ Espina bífida ▪ Malformaciones del corazón ▪ Fisura Palatina ▪ Labio Leporino ▪ Atresia Esofágica ▪ Luxación y subluxación congénita de la cadera ▪ Displasia de Cadera ▪ Pie Bot ▪ Sindactilia ▪ Mama Supernumeraria ▪ Anomalías cromosómicas (Síndrome de Down, Turner, Klinefelter, etc.)

ANEXO N° 2

METODOLOGIA PARA LA ESTIMACIÓN DEL ALZA MÁXIMA PARA EL PRECIO BASE DEL PLAN DE LOS COTIZANTES CAUTIVOS

Los principales componentes de los costos operacionales son el costo en prestaciones y el costo en SIL.

$$1. \quad CO = CP + CLM$$

Al estimar el cambio porcentual de la ecuación anterior se puede demostrar que el cambio porcentual en el costo operacional es igual a la suma de los cambios porcentuales en los costos, en prestaciones y SIL, ponderados por su participación en el costo operacional.

$$2. \quad \Delta\% CO = \alpha * \Delta\% CP + \beta * \Delta\% CLM$$

donde:

$\alpha = \frac{CP}{CO}$, participación del costo en prestaciones sobre el costo operacional.

$\beta = \frac{CLM}{CO}$, participación de gasto en licencias médicas sobre el costo operacional.

El costo en licencias médicas es igual al costo en licencias por cotizante, dividido por el número de beneficiarios por cotizante².

$$3. \quad CLM = \frac{\$CL}{Ben}$$

Al estimar el cambio porcentual en el costo en licencias médicas se puede demostrar que uno, más el cambio porcentual en el costo en licencias médicas es igual a uno más el cambio porcentual del costo en licencias por cotizante, dividido por uno, más el cambio porcentual en el número de beneficiarios por cotizante.

$$4. \quad \Delta\% CLM = \frac{(1 + \Delta\% \$CL)}{(1 + \Delta\% Ben)} - 1$$

Por otra parte, el costo en prestaciones es igual al monto bonificado por las prestaciones, multiplicado por la frecuencia de uso las prestaciones. Cabe destacar que, el monto bonificado considera los efectos de la cobertura sobre los precios enfrentados por las Isapres.

$$5. \quad CP = B * F$$

Al estimar el cambio porcentual de la ecuación anterior se puede demostrar que uno, más el cambio porcentual en el costo en prestaciones, es igual a uno, más el cambio porcentual en el monto bonificado por las prestaciones, multiplicado por uno, más el cambio porcentual en la frecuencia de uso de las prestaciones.

$$6. \quad \Delta\% CP = (1 + \Delta\% B) * (1 + \Delta\% F) - 1$$

Así, al reemplazar las ecuaciones 4 y 6 en la ecuación N° 2 se obtiene la fórmula de cálculo del cambio porcentual en los costos operacionales.

² Este último factor se incorpora para transformar el costo en licencias médicas por cotizante en costo de licencia médica por beneficiario, siendo este un ajuste necesario para poder sumarlo con el costo en prestaciones.

$$7. \Delta\%CO = \alpha * (1 + \Delta\%B) * (1 + \Delta\%F) + \beta * \frac{(1 + \Delta\%SCL)}{(1 + \Delta\%Ben)} - 1$$

donde:

4. α es la participación del costo en prestaciones sobre los costos operacionales, evaluado en el período inicial y calculado a partir de los estados financieros de las Isapres.
5. β es la participación del costo en SIL sobre los costos operacionales, evaluado en el período inicial y calculado a partir de los estados financieros de las Isapres.
6. $\Delta\%B$ es el cambio porcentual en el índice de bonificación de prestaciones, estimado por la Superintendencia de Salud.
7. $\Delta\%F$ es el cambio porcentual en el índice de cantidad de prestaciones por beneficiario, estimado por la Superintendencia de Salud.
8. $\Delta\%SCL$ es el cambio porcentual en el costo en licencias por cotizante, estimado a partir de los estados financieros de las Isapres.
9. $\Delta\%Ben$ es el cambio en el número de beneficiarios por cotizante, calculado a partir del Archivo Maestro de Beneficiarios.

El alza máxima para el precio de los planes de los cotizantes cautivos se estimó según la siguiente fórmula:

$$\Delta\%CO = \alpha * (1 + \Delta\%B) * (1 + \Delta\%F) + \beta * \frac{(1 + \Delta\%SCL)}{(1 + \Delta\%Ben)} - 1$$

+ α	Gasto en prestaciones sobre el costo operacional.	+ 80,8%
* $(1 + \Delta\%B)$	Cambio porcentual en el índice de bonificación, más uno.	* 0,987
* $(1 + \Delta\%F)$	Cambio porcentual en el índice de cantidad por beneficiario, más uno.	* 1,066
$\alpha * (\Delta\%B+1) * (\Delta\%F+1)$		0,850
+ β	Gasto en SIL sobre el costo operacional.	+ 19,2%
* $(\Delta\%SCL+1)$	Cambio porcentual en el costo SIL por cotizante, más uno.	* 0,999
/ $(\Delta\%Ben+1)$	Cambio porcentual en el número de beneficiarios por cotizante, más uno.	/ 0,971
+ $\beta * (\Delta\%SCL+1) / (\Delta\%Ben+1)$		0,198
- 1	Menos uno.	- 1
= $\Delta\%CO$	Cambio porcentual en el costo operacional de las Isapres	4,8%

ANEXO N° 3

FUENTES DE DATOS E INDICES ESPECIFICOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL ALZA MAXIMA PARA EL PRECIO BASE DEL PLAN DE LOS COTIZANTES CAUTIVOS

El presente anexo entrega las estimaciones de las variaciones en los índices de precio, bonificación, cantidad, cobertura, monto facturado y gasto en prestaciones en el Sistema Isapre.

En el primer punto, se realiza una introducción al tema de los índices. En el segundo punto, se presentan los índices y sus fórmulas de cálculo. En el tercer punto, se desarrolla el tema de las fuentes de información. En el cuarto punto, se especifica la canasta de prestaciones utilizada. En el quinto punto, se describen los resultados y, por último, en el sexto punto, se presentan las conclusiones del presente estudio.

1. Introducción

Los índices de precio, bonificación y cantidad permiten seguir la evolución de algunos de los principales determinantes del valor de las primas. La estimación de sus valores resulta relevante para apreciar si el aumento de las primas refleja ajustes ante aumentos en el gasto esperado asociado a cada plan de salud o, por el contrario, aumentos en los precios³ de los seguros de salud.

En efecto, el gasto esperado de la compañía depende del gasto en prestaciones de salud y del gasto en Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL), donde el gasto en prestaciones depende de la evolución de: a) el número de atenciones consumidas por los beneficiarios, b) el precio las prestaciones, c) el porcentaje de cobertura de las prestaciones en el plan y, d) el monto bonificado por cada prestación.

Por lo tanto, el conocimiento de las variaciones en los índices de precios, bonificación y cantidad, nos permite saber en qué medida las prestaciones afectan el gasto en salud, tanto de la sociedad como del Sistema Isapre.

2. Índices

Índice de Precio de Prestaciones de Salud

El cambio en el índice de precios de prestaciones mide la variación en el monto facturado total, que se desprende de los cambios en los precios individuales de cada una de las prestaciones pertenecientes a la canasta.

Intuitivamente, equivale a comparar el monto facturado total, de adquirir la canasta de prestaciones a los precios iniciales *versus* la adquisición de esta misma canasta a los precios finales. Así, el cambio en el índice de precios de prestaciones mide la variación de la suma de los precios de una canasta de prestaciones entre dos períodos.

El índice de precio de prestaciones (definido como el índice de precios de Laspeyres) es el que se define en la Fórmula N° 1, Índice de Precios:

³ Por precio del seguro entendemos la diferencia entre la prima del seguro y el gasto esperado asociado a él.

$$PRECIOS = \frac{\sum (PP_{i,1} * FP_{i,0})}{\sum (PP_{i,0} * FP_{i,0})}$$

Fórmula N° 1, Índice de Precios.

Donde:

$PP_{i,1}$ = precio de la prestación “i” en el período final.

$FP_{i,0}$ = frecuencia de uso de la prestación “i” en el período inicial.

$PP_{i,0}$ = precio de la prestación “i” en el período inicial.

Índice de Bonificación de Prestaciones de Salud

El cambio en el índice de bonificación de prestaciones mide aquella parte de la variación del costo bonificado total, que se desprende de los cambios en los montos bonificados individualmente por cada una de las prestaciones pertenecientes a la canasta. Este valor es el resultado conjunto de los efectos de la variación de los precios de las prestaciones y la variación en los niveles de cobertura, por lo tanto, está aislada de los efectos del cambio en el nivel de uso y tipo de prestaciones utilizadas entre un período y otro.

Intuitivamente, corresponde a comparar el costo total de bonificar una canasta de prestaciones fija, evaluada a las bonificaciones por prestaciones iniciales *versus* esta misma canasta evaluada a bonificaciones finales.

El índice de bonificación de prestaciones (definido como el índice de precios de Laspeyres) es el que se define en la Fórmula N° 2, Índice de Bonificación:

$$BONIFICACIÓN = \frac{\sum (BP_{i,1} * FP_{i,0})}{\sum (BP_{i,0} * FP_{i,0})}$$

Fórmula N° 2, Índice de Bonificación.

Donde:

$BP_{i,1}$ = valor bonificado de la prestación “i” en el período final.

$FP_{i,0}$ = frecuencia de uso de la prestación “i” en el período inicial.

$BP_{i,0}$ = valor bonificado de la prestación “i” en el período inicial.

Índice de Cantidad de Prestaciones de Salud

El cambio en el índice de cantidad de prestaciones mide la variación en el monto facturado total, derivado del cambio en las cantidades de prestaciones utilizadas en cada período.

Intuitivamente, corresponde a comparar la cantidad de prestaciones por beneficiario en el período inicial *versus* las del período final, evaluadas a un precio fijo.

El índice de cantidad de prestaciones por beneficiario (definido como índice de cantidad de Paasche) es el que se define en la Fórmula N° 3, Índice de Cantidad:

$$CANTIDAD = \frac{\sum (PP_{i,1} * FPb_{i,1})}{\sum (PP_{i,1} * FPb_{i,0})}$$

Fórmula N° 3, Índice de Cantidad.

Donde:

$PP_{i,1}$ = precio de la prestación “i” en el período final.

$FPb_{i,0}$ = frecuencia de uso de la prestación “i” por beneficiario, en el período inicial.

$FPb_{i,1}$ = frecuencia de uso de la prestación “i” por beneficiario, en el período final.

Otros Cálculos de Relevancia

El cambio en la cobertura representa el cambio promedio en el porcentaje de cobertura de las prestaciones de la canasta y que se presenta en la Fórmula N° 4, Cambio en la Cobertura.

$$\Delta\% COBERTURA = \frac{(1 + \Delta\% BONIFICACIÓN)}{(1 + \Delta\% PRECIOS)} - 1$$

Fórmula N° 4, Cambio en la Cobertura.

El cambio en el gasto total, Fórmula N° 5, representa la variación del monto facturado total por prestaciones.

$$\Delta\% GASTO_TOTAL = (1 + \Delta\% PRECIOS) * (1 + \Delta\% CANTIDAD) - 1$$

Fórmula N° 5, Cambio en el Gasto Total.

El cambio en el gasto Isapre, Fórmula N° 6, representa la variación en el monto bonificado por las Isapres en prestaciones.

$$\Delta\% GASTO_ISAPRE = (1 + \Delta\% BONIFICACIÓN) * (1 + \Delta\% CANTIDAD) - 1$$

Fórmula N° 6, Cambio en el Gasto Isapre.

3. Fuentes de Información

La información referida al precio, bonificación y cantidad de prestaciones utilizadas fue extraída del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, que contiene los datos referidos a todas las Isapres del sistema entre enero de 2007 y diciembre de 2008. La información sobre los beneficiarios del sistema se obtuvo del Archivo Maestro de Beneficiarios correspondiente a este mismo período.

Debido a que el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas es información procesada por las Isapres, su información presenta algunas inconsistencias. Por lo anterior, la información utilizada para el cálculo de los índices, corresponde a un grupo de Isapres que pasaron un set

de evaluadores de consistencia, que incluyeron una validación informática, sanitaria y financiera.

La información utilizada para el análisis representa un 96% de la cartera de beneficiarios para el año 2008 y un 90% de los montos bonificados por prestaciones del año 2008 según los filtros aplicados y del grupo de Isapres, constituyendo una muestra representativa del universo de las Isapres.

4. Canasta de Prestaciones

Para el cálculo de los índices, se utilizaron aquellas prestaciones nominadas con las siguientes características:

- Sólo aquellas prestaciones de carácter curativo.
- Sólo aquellas prestaciones definidas como ambulatorias y hospitalarias.
- Sólo aquellas prestaciones definidas en el arancel Fonasa Modalidad de Libre Elección (MLE) y que fueron informadas como tales. Se descartaron las prestaciones con códigos propios de las Isapres, ya que no es posible homologar los códigos de una Isapre con otra y, las prestaciones con códigos definidos por la Superintendencia de Salud para efectos de informar las prestaciones de las Garantías Explícitas de Salud (GES).
- Sólo aquellas prestaciones cuya bonificación fue a través de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) o Plan Complementario.

Para la determinación de la canasta de prestaciones se seleccionaron aquellas de mayor gasto bonificado por modalidad de atención (ambulatoria y hospitalaria). Se determinó que la selección del 90% de las prestaciones por cada tipo de atención, permite eliminar posibles errores en las bases de datos, ya que aquellas prestaciones con muy baja frecuencia son eliminadas, donde esta baja frecuencia podría ser el resultado de errores de digitación. En particular, esta selección determinó la siguiente cantidad para cada modalidad de atención:

- Atención ambulatoria : 118 prestaciones agrupan el 90% del gasto bonificado.
- Atención hospitalaria : 200 prestaciones agrupan el 90% del gasto bonificado.

5. Resultados

En el ámbito de las prestaciones ambulatorias, los resultados obtenidos entre el año 2007 y el año 2008, son los siguientes:

- El índice de precio de las prestaciones aumentó un 7,7% nominal
- El índice de monto bonificado aumentó un 7,4%.
- El índice de cantidad de prestaciones por beneficiario aumentó un 4,3%.
- El cambio en la cobertura disminuyó un 0,2%.
- El cambio del gasto total en prestaciones aumentó un 12,3% nominal.
- El cambio del gasto Isapre (bonificado) en prestaciones aumentó un 12,0% nominal.

Por otra parte, desde el punto de vista de las prestaciones hospitalarias, los resultados obtenidos entre el año 2007 y el año 2008, son los siguientes:

- El índice de precio de las prestaciones aumentó un 4,1% nominal.
- El índice de monto bonificado aumentó un 4,1%.
- El índice de cantidad de prestaciones por beneficiario disminuyó un 9,4%.

- El cambio en la cobertura se mantuvo sin variación 0,0%.
- El cambio en el gasto total en prestaciones aumentó un 13,9% nominal.
- El cambio en el gasto Isapre (bonificado) en prestaciones aumentó un 13,9% nominal.

Finalmente, al conjugar los resultados de la evolución de las prestaciones ambulatorias y hospitalarias en un índice único para la variación entre los años 2007 y 2008, los datos obtenidos están representados en la Tabla N° 1, Índices:

- El índice de precio de las prestaciones aumentó un 6,0% nominal.
- El índice de monto bonificado aumentó un 5,7%.
- El índice de cantidad de prestaciones por beneficiario aumentó un 6,6%.
- El cambio en la cobertura disminuyó un 0,3%.
- El cambio en el gasto total en prestaciones aumentó un 13,0% nominal.
- El cambio en el gasto Isapre (bonificado) en prestaciones aumentó un 12,7% nominal.

Tabla N° 1, Índices

		Isapre 1	Isapre 2	Isapre 3	Isapre 4	Isapre 5	Isapre 6	Isapre 7	
Ambulatorio	I. Precios	7,7%	7,0%	7,3%	8,9%	6,2%	7,8%	6,5%	7,7%
	I. Bonificación	6,8%	7,6%	8,3%	8,1%	5,2%	6,3%	6,2%	7,4%
	I. Cantidad	5,2%	1,1%	2,2%	8,8%	1,2%	10,7%	-0,2%	4,3%
	Cobertura	-0,9%	0,6%	1,0%	-0,7%	-0,9%	-1,4%	-0,3%	-0,2%
	Gasto Total	13,3%	8,2%	9,6%	18,4%	7,4%	19,3%	6,3%	12,3%
	Gasto Isapre	12,3%	8,9%	10,7%	17,6%	6,4%	17,6%	6,0%	12,0%
Hospitalario	I. Precios	5,5%	8,3%	2,0%	8,6%	4,4%	7,8%	-4,4%	4,1%
	I. Bonificación	7,2%	6,1%	3,3%	10,6%	5,5%	6,9%	-8,6%	4,1%
	I. Cantidad	6,1%	-4,7%	6,9%	17,2%	-2,6%	17,7%	14,2%	9,4%
	Cobertura	1,5%	-2,0%	1,2%	1,8%	1,0%	-0,9%	-4,4%	0,0%
	Gasto Total	12,0%	3,1%	9,0%	27,4%	1,7%	26,9%	9,2%	13,9%
	Gasto Isapre	13,7%	1,1%	10,4%	29,7%	2,7%	25,8%	4,4%	13,9%
Total	I. Precios	6,7%	7,6%	4,9%	8,7%	5,4%	7,8%	1,5%	6,0%
	I. Bonificación	7,0%	7,0%	5,6%	9,6%	5,3%	6,6%	-1,4%	5,7%
	I. Cantidad	5,6%	-1,5%	4,3%	13,3%	-0,4%	14,3%	6,1%	6,6%
	Cobertura	0,3%	-0,6%	0,7%	0,8%	-0,1%	-1,1%	-2,8%	-0,3%
	Gasto Total	12,7%	6,0%	9,4%	23,2%	5,0%	23,2%	7,6%	13,0%
	Gasto Isapre	13,0%	5,4%	10,1%	24,2%	4,9%	21,8%	4,6%	12,7%

6. Conclusiones

- El gasto total en prestaciones aumentó un 13,0%. Las causas de este aumento se explican por el alza experimentada en el índice de precios de las prestaciones en un 6,0% y de un aumento en el índice de la cantidad de prestaciones de un 6,6%.
- En el caso de las prestaciones ambulatorias existe un incremento en el índice de precio de un 7,7% y un aumento de un 4,3% en el índice de la cantidad de prestaciones por beneficiario, lo que determina que el gasto total ambulatorio se haya incrementado en un 12,3%.
- A su vez, las prestaciones hospitalarias presentan un aumento en el índice de precio de un 4,1% y un aumento en el índice de la cantidad de prestaciones por beneficiario de un 9,4%, lo que determina que el gasto total hospitalario se haya incrementado en un 13,9%.