



Departamento de Estudios y Desarrollo

MINUTA

Indicador Referencial de Costos de la Salud (IRCSEA)

27.01.2020

Este documento entrega los principales elementos metodológicos considerados en cálculo de la variación del costo operacional de 2019, realizado por el Departamento de Estudios y Desarrollo de la Superintendencia de Salud, con base en 3 de los once Índices Referenciales de Costos de la Salud (IRCSEA) elaborados a partir de la metodología definida por el INE.

Con base en el valor obtenido para la variación del costo operacional de 2019, se espera que el precio base de los planes complementarios tenga una variación de 4,0%.

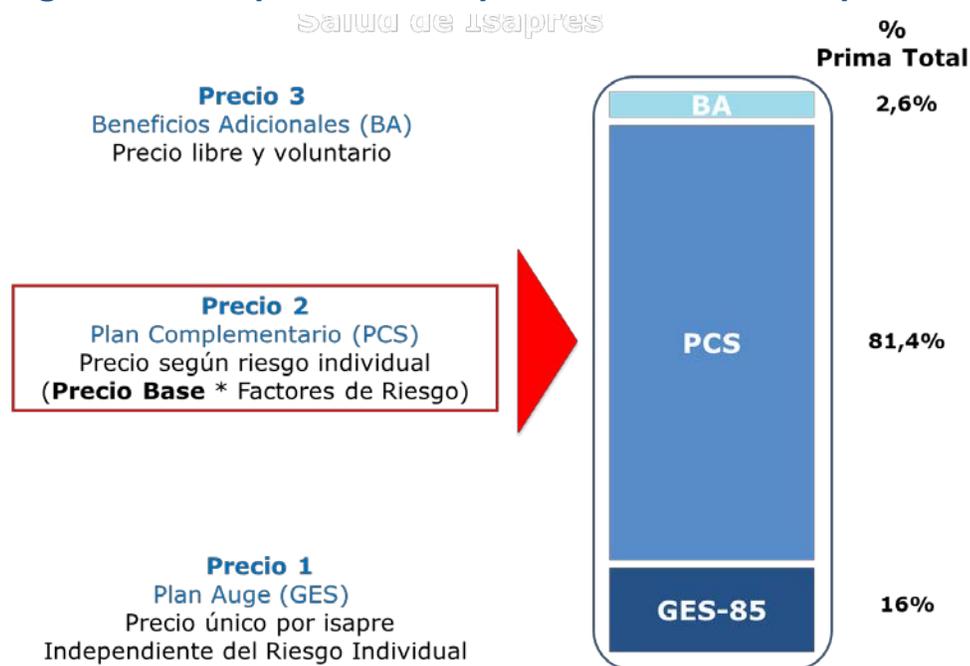
1. Antecedentes

1.1 Composición del precio del plan de salud en una Isapre

El precio del plan de salud en una Isapre se puede desagregar en tres componentes: el precio del plan auge (es el mismo precio que cobra la Isapre para todos sus afiliados, cotizantes y cargas), el precio del plan complementario (que se calcula como el producto del precio base por el factor de riesgo asociado a los beneficiarios del plan, que se determina como la suma de los factores de riesgos de los beneficiarios) y el precio asociado al plan de beneficios adicionales (que es voluntario y cuyo precio puede ser libremente fijado por la Isapre).

El objeto de este documento es proponer una herramienta que permita contener la variación al alza los precios de los planes complementarios en el proceso de adecuación que operará entre julio 2020 – junio 2021.

Figura 1: Composición del plan de salud en Isapres



Fuente: Superintendencia de Salud.

1.2 Índices Referenciales de Costos de las Isapre y variación del costo de operación de las Isapres abiertas.

La producción de los Índices Referenciales de Costos de las Isapre, se fundamenta en la necesidad de contar con un sistema de índices que den cuenta de las distintas componentes de los costos de operación de las Isapres abiertas.

Existen once índices de costos referenciales de la Salud. La **Tabla 1 muestra la variación anual de los índices y el Cuadro 1 un breve análisis de ellos.**

Tabla 1: Índices Referenciales de Costos de las Isapres.

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

Fuente: Superintendencia de Salud.

Con esta iniciativa se busca introducir mayor transparencia en el sistema, mediante la generación de un Indicador que dé cuenta de la variación del costo operacional de la Salud en 2019 (para las Isapres abiertas en esta oportunidad pero que sea llamado a ampliarse al sistema de salud en su conjunto), que entregue un valor referencial de la variación esperada de los planes complementarios, a la vez que proporcione una cota máxima referencial al alza de estos en el proceso de adecuación de precios de julio 2020-junio 2021.

En 2019, el proceso de cálculo implementado por el Departamento de Estudios y Desarrollo (DED) aplicó el algoritmo de cálculo establecido en los manuales metodológicos del INE, tomando como base=100 el periodo diciembre 2017-noviembre 2018, siendo el período de análisis diciembre 2018-noviembre 2019¹.

Para el cálculo de los índices, los datos se obtienen, luego de un proceso de validación de los registros y de consistencia, de los Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas (AMPB) y de Licencias Médicas (AMLM). Esos archivos corresponden a un consolidado de los registros entregados mensualmente por las Isapres a la Superintendencia. El proceso de validación y consistencia de los archivos está a cargo de la Superintendencia. Los registros del AMPB reportan mensualmente todas las prestaciones bonificadas por las Isapre abiertas a sus beneficiarios, incorporando el detalle de

¹ Ver https://ine.cl/docs/default-source/indices-referenciales-de-costos-de-las-isapre/metodologia/base-octubre-2011-septiembre-2012/metodolog%C3%ADa-irci-base-octubre-2011-septiembre2012.pdf?sfvrsn=e68c7e7b_4 (al 27 de enero de 2020; 18:00).

las prestaciones unitarias, mientras que el AMLM contiene los datos respecto del subsidio de incapacidad laboral, incluyendo las licencias reclamadas.

Finalmente, mediante convenio de colaboración interinstitucional, el INE participó en el proceso de certificación de los algoritmos de cálculo, poniéndolos a prueba en sus propios sistemas informáticos con los datos compartidos por el DED. La información entregada no contenía datos personales ni sensibles, por cuanto se construyó una base de datos agregada, que sirviera para fines de prueba del procedimiento de cálculo.

Cuadro 1: Resultados generales de los índices referenciales de costos de las Isapres.

1. **Precio:** El precio que cobran los prestadores a las Isapres ha disminuido, aunque no ha representado esta una variación significativa (IVUFI).

2. **Aumentó la demanda por prestaciones:** Incrementaron aquellas facturadas por los prestadores a las Isapres como aquellas que las Isapres bonificaron a los beneficiarios (ICI e ICBI).

3. **Cobertura:** La cobertura efectiva de los planes prácticamente no ha aumentado (ICO), por lo que en términos de la calidad del plan (medida en cobertura), no se ha observado una mejora para los beneficiarios. En el caso de las personas de 55 y más años, el aumento de cobertura es aún menor (0,3%).

4. **Medicina Preventiva:** Ha disminuido el gasto en exámenes de medicina preventiva (IGEMP), aunque tampoco significativamente (-0,4%).

Dado que estos exámenes se bonifican en su 100%, este resultado es positivo para las ISAPRES, y evidencia un menor gasto del sistema de salud privado en prevención.

5. **Licencias:** Aumentó el gasto en licencias (IGSI) médicas por el incremento en el número de días pagados.

6. **GES:** Aumentó el gasto en prestaciones GES, sin embargo, estas son cobrados por una prima completamente distinta al precio base del plan.

Por otro lado, resta identificar cuáles son los factores que influyen en este incremento (aumento de patologías incluidas en el GES, aumento del número de personas que se están atendiendo por GES o por aumento de precios de este tipo de prestaciones).

1.3 Variación del costo operacional de las Isapres.

La variación del costo operacional de las Isapres abiertas se calcula en base al ICBI, el IBUVI y el IGSI (demarcados en gris en la Tabla 1), y se construye como la suma ponderada de la variación del costo en prestaciones de salud aranceladas por Fonasa (Arancel MLE) y la variación del costo en los Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL).

La variación del costo operacional se calcula con base en los registros que las Isapres entregan a la Superintendencia a través de los Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas y de Licencias Médicas.

Para medir la variación de su primera componente, se extraen los registros de prestaciones bonificadas presentes en el Arancel Fonasa MLE. Para la segunda, se consideran las licencias médicas de cargo de las instituciones de salud previsional, es decir, licencias médicas por enfermedades o accidentes no vinculados al trabajo y patologías del embarazo, que hayan sido tramitadas o reclamadas en el periodo de base y de análisis.

La información utilizada corresponde al valor unitario (precio) y cantidad de prestaciones bonificadas, y el gasto en licencias médicas tramitadas y reclamadas de cargo de las Isapres para el periodo 2018-2019. El indicador hace referencia a la operación conjunta de las Isapres abiertas del sistema.

Cuadro 2: Formulación del cálculo de la variación del costo operacional

Esta formulación combina la participación del gasto en SIL y el gasto en prestaciones incluidas en el arancel MLE. Su formulación se expresa por las variaciones de los siguientes índices:

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

ICBI (Cantidad prestaciones): Índice de Cantidad Bonificada Isapre, mide la evolución de la frecuencia de uso (efecto cantidad) de las prestaciones de salud contenidas en el Arancel Fonasa MLE con base en el valor bonificado. A nivel agregado se presenta ajustado por el número de beneficiarios.

IGSI (Licencias médicas): Índice de Gasto en Subsidios Isapre, mide la evolución del costo en Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL) por licencias médicas curativas de cargo de las Isapre. Se presenta deflactado por el IPC y ajustado por el número de beneficiarios.

$$\Delta\% \text{ Cto. Op} = \alpha * (1 + \Delta\% \text{IVUBI}) * (1 + \Delta\% \text{ICBI}) + \beta * (1 + \Delta\% \text{IGSI}) - 1$$

Donde:

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

β : Ponderación del gasto en SIL sobre el sobre el costo operacional total de los planes complementarios de salud de las Isapre.

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

En cuanto a los índices de precios, es importante señalar que se calculan los índices nominales, luego estos se deflactan por el IPC para luego calcular sus variaciones (que incorporan precios reales).

2. Variación del costo operacional como valor referencial del proceso de adecuación

2.1 Variación promedio y máxima del proceso de adecuación julio 2019-junio 2020.

El Decreto con Fuerza de Ley de 2005 del Ministerio de Salud, art 198 numeral 2, señala a propósito del alza de precios de los planes complementarios:

“En dicha oportunidad, también deberán informar la variación que experimentará el precio base de todos y cada uno de los contratos cuya anualidad se cumpla entre los meses de julio del año en curso y junio del año siguiente. Dichas variaciones no podrán ser superiores a 1,3 veces el promedio ponderado de las variaciones porcentuales de precios base informadas por la respectiva Institución de Salud Previsional, ni inferiores a 0,7 veces dicho promedio. (...)”.

La tabla 2 muestra las variaciones de precios promedio y las variaciones de precios máximas del plan complementarios de salud informadas por las Isapres para el proceso de adecuación julio 2019-junio 2020.

**Tabla 2: PPV Informado y bandas de variación de precios por Isapre (%)
Proceso de adecuación julio 2019-junio 2020**

Isapres	Variación Promedio ponderada (%)	Variación Máxima (%)
Cruz Blanca	7,7	10,0
Colmena	6,3	6,3
Consalud	5,9	6,5
Banmédica	4,9	4,9
Fusat (*)	5,9	7,7
Variación promedio	6,2	

Fuente: Superintendencia de Salud.
(*) Isapre cerrada

Cruz Blanca experimentó el alza más importante (10%), aplicando toda la amplitud de banda permitida por el numeral 2, art. 198 del DFL N°1, 2005. Mientras que Colmena aumentó todos los planes por igual y dos de las seis Isapres no reportaron variación de precio en sus planes de salud. El promedio ponderado de las variaciones fue de 6,2% para el periodo de adecuación anterior. La variación promedio de los planes y beneficiarios del sistema privado de salud que se vieron afectados por alzas de precios fue 6,2%. La variación promedio incluye los planes de la Isapre Fusat (Isapre cerrada), que también se vieron afectados por alzas de precios en este proceso de adecuación.

En 2013 y 2014 el indicador de variación de costo operacional demostró ser una herramienta válida para contener el alza de los precios de las isapres.

2.2 Variación esperada referencial para el proceso de adecuación julio 2020-junio 2021.

La variación del costo operacional ha de ser empleada como **referencia del valor máximo** del precio base de los planes complementarios de salud para el proceso de adecuación julio 2020-junio 2021. En consecuencia, **con base en el valor obtenido para la variación del costo operacional de 2019, se espera que el precio base tenga una variación promedio de 4,0%.**

Tabla 3: Comparación de la cifra referencial calculada por la Superintendencia de Salud y alza efectiva de planes de Isapre abiertas de los años 2012, 2013 y 2019.

Fecha de Comunicación de las Isapres	Promedio referencial (%)	Alza de planes promedio de planes** (%)
mar-13	1,8	1,9
mar-14	3,9	4,8
mar-20	4,0	?

Fuente: Elaboración propia con base en AMPB, AMLM y documentos de trabajo.

**Promedio ponderado del alza de planes de Isapre abiertas.

Se observa que cuando la Superintendencia de Salud informaba el costo operacional referencial, el alza efectiva de las isapres no distaba de la variación esperada referencial, determinada en base la variación del costo operacional de las Isapres.

2.3 Componentes del Indicador de variación del costo operacional de la Salud (IRCSA).

Variación de la cantidad de prestaciones bonificadas (ICBI): 4,1%

Aumenta la cantidad de prestaciones ambulatorias (4,9%) y las hospitalarias (3,4%).

Variación del valor unitario bonificado (IVUBI): 0,8%

No es muy significativo el aumento del valor unitario bonificado, pero el de prestaciones bonificadas ambulatorias aumentó 1,4%, mientras el de las hospitalarias no varía (0,2%).

Variación en gasto en licencias médicas (IGSI): 5,9%

Incidido principalmente por el aumento del número de días de las licencias pagadas.

Tabla 4: Variación promedio 12 meses del costo operacional de las Isapres abiertas (diciembre 2018-noviembre 2019)²

Indicador	Var Prom 12m (%)	Ponderación (%)
IVUBI (precio:valor unitario)	0,8	α 66,72
ICBI (cantidad)	4,1	
SIL (gasto)	5,9	β 33,28
Variación costo operacional	5,2	

Fuente: Superintendencia de Salud.

3. Advertencias

Es importante tener presente que el indicador de la variación del costo de la Salud tiene aspectos que se deben considerar al momento de interpretar los resultados.

1. El indicador sintetiza las variaciones de los costos incurridos por las Isapres en la bonificación de prestaciones y licencias médicas. Es decir, hace referencia a la **operación conjunta de las Isapres abiertas del sistema** y no particulariza en las realidades de cada institución.
2. Todo lo referente a otras prestaciones no incluidas en el arancel MLE (insumos y materiales clínicos, prestaciones dentales, drogas antineoplásicas, medicamentos y prestaciones exclusivamente otorgadas por cada Isapre) no son parte de la variación del costo operacional porque su cobertura no es obligatoria para las Isapres.
3. Todo lo referente a prestaciones GES (incluidos medicamentos asociados a problemas de salud GES) no son parte de la variación del costo operacional porque se cobra una prima específica.
4. Para las prestaciones CAEC, solo se contabiliza el monto efectivamente bonificado por las Isapres abiertas (no se toma en cuenta el deducible acumulado por los beneficiarios en el cálculo de la variación del costo).
5. No se realizan imputaciones, exclusiones o alteraciones a los registros entregados por las Isapre, salvo en los registros donde el valor bonificado se reporta con cero, pero cuyo copago difiere del valor facturado: en este caso se imputa el monto bonificado por la diferencia entre el valor facturado y el copago.

² Cifras de noviembre de 2019 son referenciales, se espera contar con los datos validados de noviembre y diciembre el 27 de enero.