

**INDICADOR REFERENCIAL AL COSTO ISAPRE
PARA EL PLAN COMPLEMENTARIO (IRCI_PC)**

Julio 2015

Visión
que Marca
Tendencia

INTRODUCCIÓN:

En la última reforma del sector salud, hace ya diez años, la autoridad consideró excesivas las atribuciones con que contaban las Isapre para fijar y modificar los precios, creando una serie de regulaciones que limitaban esas facultades.

Dicha reforma recogía tres grandes desafíos en la materia: costos de salud incrementales y que superaban las cifras del índice de precios al consumidor, la necesidad de normar el proceso de adecuación de planes de las Isapres y la creación urgente de un indicador técnico que protegiera al cotizante cautivo.

El resultado final, fue la redacción del artículo 38 de la ley de Isapres y la creación por parte de la Superintendencia de Salud del índice de precios de cotizantes cautivos.

Lamentablemente las disposiciones contempladas en el artículo 38 rápidamente se judicializaron y el fallo del Tribunal Constitucional del año 2010, selló el destino de las regulaciones en materia de alza de planes; generando la incerteza jurídica que se mantiene hasta la fecha.

Por el contrario en lo que se refiere al índice de cálculo de precios para cotizantes cautivos de la Superintendencia de Salud, éste tuvo un destino mejor con un desarrollo próspero que le ha permitido proyectarse y mantenerse en el tiempo, ya con doce años de existencia.

Esta experiencia de la Superintendencia de Salud es valiosa por tres razones:

- 1.- Define claramente las variables para medir el gasto en salud y da cuenta de su comportamiento en el tiempo.
- 2.- Otorga una metodología probada y mejorada, con años de aplicación.
- 3.- Coloca el tema del gasto en salud y alza de precios en el ámbito técnico.

Ese documento analizará la génesis e historia del indicador de cotizantes cautivos, su mejoramiento posterior en el año 2013, los principales resultados y finalmente los desafíos para que constituya las bases de un instrumento técnico que regule el sector.

DECLARACION DE INTERÉS:

Altura Management es una empresa consultora especializada en evaluación técnica- económica y asuntos públicos del área salud. No representamos intereses de partidos políticos, ni recibimos financiamiento de ellos, ni de ningún grupo político.

Nuestra labor en el ámbito de Asuntos Públicos, se enmarca en la definición de “Gestor de interés” toda vez no recibimos remuneración directa por labores de representación.

Este estudio fue solicitado y financiado por Asociación de Isapre A.G.

Resumen:

La existencia del **Indicador Referencial del Costo Isapre para el plan complementario o IRCI_PC** constituye una importante experiencia técnica pues este indicador constituyó un perfeccionamiento del que fuera creado para los cotizantes cautivos con la participación del INE y se ha mantenido constante en el tiempo.

El IRCI_PC se calcula a partir de la ponderación de un conjunto de indicadores de la variación del gasto en salud, experimentada en el año anterior y medidas por el INE. Estas variables se ponderan de acuerdo al peso específico de cada una de ellas en el gasto en salud. El período utilizado corresponde a la variación experimentada por estas variables en los 12 meses que finalizan en el mes de septiembre del año anterior.

El año 2014 el índice calculado por la Superintendencia de Salud se descompone de la siguiente forma: el gasto ponderado por concepto de prestaciones representó el **69,07%**; El gasto por Subsidio de Incapacidad Laboral un ponderado de **21,38%** y el gasto en prestaciones adicionales, cubiertas por las Isapres a través de homologación ajenas a las cubiertas por Fonasa, un ponderado de un **15,11%**. Estos tres resultados ponderados dan **El índice de Gasto por Beneficiario de un 5,56%** para el periodo 2014.

Para el año 2015 el gasto ponderado en prestaciones representó un **66,03%** del gasto operacional, El gasto en SIL aumenta en el período representando un ponderado de **23,42%**, El gasto en prestaciones adicionales un ponderado de **13,74%**. Finalmente, estos tres resultados ponderados dan **El índice de Gasto por Beneficiario de 3,19%** para el periodo 2015.

En sus tres años de aplicación la industria ha tenido un comportamiento inferior al **Indicador Referencial del Costo Isapre para el plan complementario o IRCI_PC**; un alza promedio de 9,2% contra 11,6% que señala el resultado del indicador; para el período.

Lamentablemente en la actual administración, se ha generado incerteza en la aplicación del indicador. El año 2014 no se valida el resultado del índice (5,56% de incremento) y el año 2015 no se publicaron los ponderadores.

Si bien el IRCI_PC es un instrumento técnico, tiene un efecto parcial si no se logra separar del componente político. No es posible que la decisión de dar a conocer el indicador pase por el peso de las consideraciones de imagen pública o ideología partidista del gobierno de turno.

Se debe potenciar el uso del IRCI_PC y otros indicadores técnicos, pues define claramente las variables para medir el gasto en salud y da cuenta de su incremento por encima del IPC, conforma una metodología probada y mejorada, con años de aplicación y coloca el tema del alza de precios y gasto en salud en el ámbito técnico, empoderando a la Superintendencia en ese ámbito. Lugar que le corresponde a las superintendencias en el contexto de las reformas de modernización del Estado.

Génesis e Historia del Indicador:

En el año 2003 estando en plena discusión la reforma de salud, la Superintendencia de Salud construyó un indicador centrado en las necesidades de los cotizantes cautivos, cuyo objetivo era determinar el alza máxima que debían afrontar dichos cotizantes.

En lo principal este indicador buscaba medir el incremento en el gasto en las Isapres a través de las variaciones en: precios de las prestaciones, cantidades de las mismas, comportamiento de las licencias médicas y el uso de ponderadores del peso específico de cada una de estas variables.

La Superintendencia ha aplicado este indicador en las mediaciones con las Isapre para los casos de cotizantes cautivos; acotando el alza de estos últimos a los números arrojados por su metodología.

Siguiendo la misma línea técnica, en el año 2012 la Superintendencia de Salud encargó al INE la elaboración de un conjunto de variables que capturaban los diversos componentes que conforman el gasto en prestaciones y licencias médicas de las Isapres. Son los denominados: **Indicadores Referenciales de Costos de las Isapre – IRCI**.

A partir de estos indicadores y mediante su ponderación la Superintendencia de Salud construye el **Indicador Referencial Costo Isapre para el plan complementario o IRCI_PC**.

El IRCI_PC fue calculado para los años 2013 y 2014. Sin embargo, con la llegada de la segunda administración Bachelet en una decisión política y no técnica, el año 2014 no se valida el resultado del índice (5,56% de incremento) y el año 2015 sólo se publican los indicadores sin ponderadores.

No obstante lo anterior el INE si entregó los **Indicadores Referenciales de Costos de las Isapre – IRCI** que lo componen, dejando la puerta abierta para calcular el indicador si así se desea.

Metodología

El IRCI_PC se calcula a partir de la ponderación de un conjunto de indicadores de la variación del gasto en salud experimentada en el año anterior y medidas por el INE a través de los IRCI. Estas variables se ponderan de acuerdo al peso específico de cada una de ellas en el gasto en salud. El período utilizado corresponde a la variación experimentada por estas variables en los 12 meses que finalizan en el mes de septiembre del año anterior.

Por lo tanto para el año 2014 corresponde variación octubre 2012-septiembre 2013 y para el año 2015 variación entre octubre 2013 y septiembre 2014.

El polinomio utilizado es el siguiente:

$$\Delta\%IRCI_PC = \alpha * (1 + \Delta\%IVUBI) * (1 + \Delta\%ICBI) + \beta * (1 + \Delta\%IGSI) + \delta * (1 + \Delta\%IGOPAB_{sds})$$

Donde:

IRCI_PC = Indicador Referencial Costo Isapre para el plan complementario (PC)

Indicadores IRCI (INE) utilizados

IVUBI = Índice de Valor Unitario Bonificado Isapre real

ICBI = Índice de Cantidad Bonificado Isapre, por beneficiario

IGSI = Índice de Gasto en SIL real, por beneficiario

IGOPAB_{sds} = Índice de Gasto Bonificado en otras prestaciones adicionales con códigos Superintendencia de Salud real, por beneficiario

Ponderadores

α = Porcentaje del gasto en prestaciones respecto al costo operacional del PC (sin GES ni prestaciones propias de cada Isapre) incluyendo SIL.

β = Porcentaje del gasto en SIL respecto al costo operacional del PC (sin GES ni prestaciones propias de cada Isapre) incluyendo SIL.

δ = Porcentaje del gasto en prestaciones adicionales códigos Superintendencia de Salud respecto al costo operacional del PC (sin GES ni prestaciones propias de cada Isapre) incluyendo SIL.

A continuación, utilizando la metodología de la Superintendencia de Salud, entregamos los cálculos para los años 2014 y 2015.

Cálculo IRCI_PC 2014 y 2015

El año 2014 el índice calculado por la Superintendencia de Salud se descompone de la siguiente forma: el gasto en prestaciones representó un 66,27% del gasto operacional, dicho gasto aumentó un 1.51% por concepto de frecuencia y un 2,68% en precio en relación al período octubre 2012-septiembre 2013, lo que da un ponderado de gasto del **69,07%**.

El gasto por concepto de Subsidio de Incapacidad Laboral, representa un 19,64% del gasto operacional el cuál aumentó por frecuencia un 8,86% en el periodo estudiado, dando un ponderado de **21,38%**.

El gasto en prestaciones adicionales, cubiertas por las Isapres a través de homologación ajenas a las cubiertas por Fonasa, representan un 14,09% del gasto operacional de las Isapre. Estas prestaciones son ponderadas por un indicador de precio por cantidad que en el período octubre 2012-septiembre 2013 representó un 7,21% dando un indicador de un **15,11%**.

Indicador Referencial Costo Isapre para el Plan Complementario (IRCI_PC) - 2014

α	% Gasto en Prestaciones en Gasto Operacional	66,27%
IVUBI	Indice Valor Unitario Bonificado Isapre Real	1,51%
ICBI	Indice de Cantidad Bonificado Isapre, por beneficiario	2,68%
	Efecto Prestaciones	69,07%
β	% Gasto SIL en Gasto Operacional	19,64%
IGSI	Indice de Gasto en SIL real, por beneficiario	8,86%
	Efecto Licencias	21,38%
δ	% Gasto en Prestaciones Adicionales en Gasto Operacional	14,09%
IGOPAB	Indice de Gasto Bonificado en otras prestaciones Adicionales	7,21%
	Efecto Otras Prestaciones	15,11%

IRCI_PB Índice de Gasto por Beneficiario 5,56%

Fuente: Superintendencia de Salud elaborado a partir de índices calculados por el INE

Finalmente, estos tres resultados ponderados dan el índice de Gasto por Beneficiario de 5,56% para el periodo 2014.

Metodología 2015

Como se ha mencionado para el año 2015 por decisión política, la autoridad entregó los indicadores de variación del gasto en salud y no publicó los ponderadores que representan el porcentaje en gasto operacional de: Prestaciones, SIL y Prestaciones Adicionales por lo tanto no realizó el ejercicio de cálculo final que compone el Índice Referencial.

No obstante lo anterior se puede realizar el cálculo, el cual presentamos a continuación:

Para dicho cálculo del **Indicador Referencial Costo Isapre para el plan complementario (IRCI_PC)** se utilizarán los IRCI (INE) 2015 calculados con las variaciones entre octubre 2013 y septiembre 2014 y los ponderadores utilizados en la versión 2014 corregidos.

En el siguiente cuadro se pueden ver los datos por el INE y utilizados en el cálculo del IRCI_PC 2015. La mayor variación fue la experimentada por las licencias médicas (IGSI) con un 11,74% real interanual.

Indicadores del IRCI (INE) utilizados

Indicador	Descripción	Variación Real
IVUBI	Indice Valor Unitario Bonificado Isapre Real	0,35%
ICBI	Indice de Cantidad Bonificado Isapre, por beneficiario	0,95%
IGSI	Indice de Gasto en SIL real, por beneficiario	11,74%
IGOPAB	Indice de Gasto Bonificado en otras prestaciones Adicionales	-0,86%

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE)

En cuanto a los ponderadores utilizaremos los valores de 2014 corregidos.

En la información financiera podemos observar que las licencias médicas han incrementado su peso en el gasto en salud, por lo que modificaremos el valor de β en esta dirección. Desconocemos si existe un cambio relativo en el peso de los indicadores de las prestaciones, por lo que se mantendrá la relación entre α y δ , siendo su reducción sólo efecto del incremento de β .

Con lo anterior el valor de β pasa de un 19,64% a un 20,96%, en tanto α se reduce desde 66,27% a un 65,18% y δ desde 14,09% a 13,86%.

7

En el cuadro siguiente se pueden observar los ponderadores utilizados.

Ponderadores

Ponderador	Descripción	2014	2015
α	% Gasto en Prestaciones en Gasto Operacional	66,27%	65,18%
β	% Gasto SIL en Gasto Operacional	19,64%	20,96%
δ	% Gasto en Prestaciones Adicionales en Gasto Operacional	14,09%	13,86%

Fuente: Estimación propia basada en ponderadores de la Superintendencia de Salud 2014

Con los valores antes presentados y utilizando la metodología de cálculo de la Superintendencia de Salud reflejada en el polinomio antes presentado podemos calcular el IRCI_PC 2015. El valor obtenido puede verse en el cuadro siguiente.

Estimación Indicador Referencial Costo Isapre para el Plan Complementario (IRCI_PC)

α	% Gasto en Prestaciones en Gasto Operacional	65,18%
IVUBI	Indice Valor Unitario Bonificado Isapre Real	0,35%
ICBI	Indice de Cantidad Bonificado Isapre, por beneficiario	0,95%
	Efecto Prestaciones	66,03%
β	% Gasto SIL en Gasto Operacional	20,96%
IGSI	Indice de Gasto en SIL real, por beneficiario	11,74%
	Efecto Licencias	23,42%
δ	% Gasto en Prestaciones Adicionales en Gasto Operacional	13,86%
IGOPAB	Indice de Gasto Bonificado en otras prestaciones Adicionales	-0,86%
	Efecto Otras Prestaciones	13,74%
IRCI_PC	Indice de Gasto por Beneficiario	3,19%

Fuente: Estimación propia basada en metodología utilizada por la Superintendencia de Salud y elaborado a partir de índices calculados por el INE

8

Para el año 2015 el índice se descompone de la siguiente forma: el gasto en prestaciones representó un 65,96% del gasto operacional, dicho gasto aumentó un 0,35% por concepto de frecuencia y un 0,95% en precio en relación al período octubre 2013- septiembre 2014, lo que da un ponderado de gasto del **66,03%**.

El gasto por concepto de Subsidio de Incapacidad Laboral, aumenta en el período representando un 20,96% del gasto operacional. Esta variable aumentó por concepto de frecuencia un 11.74% en el periodo estudiado, dando un ponderado de **23.42%**.

El gasto en prestaciones adicionales, cubiertas por las Isapres a través de homologación ajenas a las cubiertas por Fonasa, representó un 13,86% del gasto operacional de las Isapre. Estas prestaciones son ponderadas por un indicador de precio por cantidad que en el período octubre 2013-septiembre 2014 disminuyó un 0.86% dando un indicador de **13,74%**.

Finalmente, estos tres resultados ponderados dan el índice de Gasto por Beneficiario de 3,19% para el periodo 2015.

Alzas de planes e IRCI_PC

Finalmente hemos comparado las alzas experimentadas por el sistema, en los tres años que ha existido el IRCI_PC propiamente tal, con la participación del INE.

Alzas e IRCI_PC

Isapres	2013	2014	2015	2013 / 2015
Isapres Abiertas				
Banmédica	2,0%	4,9%	0,0%	7,0%
Colmena	2,4%	6,8%	4,6%	14,4%
Consalud	2,3%	5,4%	3,9%	12,0%
Cruz Blanca	2,4%	6,6%	4,8%	14,4%
Masvida	0,0%	0,0%	6,0%	6,0%
Óptima	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Vida Tres	2,3%	5,5%	0,0%	7,9%
Isapres Cerradas				
Chuquicamata	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Cruz del Norte	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Fundación	0,0%	0,0%	6,0%	6,0%
Fusat	2,4%	4,1%	0,0%	6,6%
Río Blanco	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
San Lorenzo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Promedio Sistema	1,9%	3,5%	3,5%	9,2%
IRCI_PC	2,5%	5,6%	3,2%	11,6%

Fuente: Altura Management

Como se aprecia en el cuadro en el año 2013 todas las Isapre, abiertas y cerradas, estuvieron cercanas al indicador creado por la Superintendencia; dando un promedio de un 1,9% para todo el sistema.

En el año 2014, primer año de la nueva administración Bachelet y el inicio a los cuestionamientos del indicador por parte del nuevo Superintendente; las Isapre tuvieron alzas cercanas al indicador exceptuando Colmena y Cruz Blanca. Por efecto de las Isapres que no alzaron sus planes en ese período el promedio de la industria estuvo muy por debajo del valor del índice.

Para el ejercicio 2015, con una gran incertidumbre sobre la elaboración y posterior implementación del indicador por parte de la Superintendencia de Isapres, las empresas responden con alzas por encima del índice.

Al revisar el comportamiento del índice en los tres años de vida; la industria ha mantenido un comportamiento inferior al mismo. 9,2% de alza promedio contra 11,6%.

Cuestionamientos y Desafíos del Indicador

Los cuestionamientos que el actual Superintendente ha tenido del indicador no han sido claros. En el año 2014, con un índice calculado por la antigua administración declaró que éste iba a ser objeto de un análisis metodológico. El siguiente período, marzo 2015, optó por dar a conocer el instrumento en forma parcial; sin hacer ningún reparo técnico a la composición del mismo.

Las suspicacias del Superintendente solo cobran sentido en el contexto crítico que rodea el proceso de adecuación de alzas de los planes de las Isapres y la incomodidad por avalar cualquier alza, por mínima que sea, para una autoridad política.

Claramente este es el principal desafío que enfrenta la Superintendencia de Salud y el IRCI_PC en el camino de construir una institucionalidad técnica y permanente en el tiempo, que ajena a los cambios políticos pueda otorgar un marco de referencia a la realidad incremental de los gastos de salud.

Si bien la última reforma contemplaba un plan de trabajo para hacer de la Superintendencia de Salud un ente eminentemente técnico, independiente de los vaivenes políticos y con atribuciones fiscalizadoras sobre aseguradores y prestadores públicos y privados, nada se ha hecho en diez años por dar continuidad a ese ideal institucional.

Lo anterior resulta en una Superintendencia de Salud política y arbitraria con serias limitaciones para fiscalizar al Estado; cuando ya nadie puede dudar que los principales problemas de incumplimiento en cobertura y acceso los tiene el sector público.

En ese contexto, el IRCI_PC es uno de los instrumentos técnicos que representa un trabajo en la línea correcta. Sin embargo éste tiene un efecto parcial si no se logra separar el componente técnico del político.