

Fecha	Fuente	Pag.	Art.	Título
19/06/2013	EL MERCURIO - (STGO-CHILE)	20	2	AUMENTO DE CONSULTAS ELEVO EN 6,8% REAL EL GASTO EN SALUD DE LOS CHILENOS



MAYOR USO.— Actualmente, existe un porcentaje más alto de adultos mayores que hace 15 años, lo que implica un incremento en la demanda por prestaciones. Adicionalmente, se presenta una tendencia a acudir más al médico cuando mejoran los ingresos.

Estudio de la UDD dice que desembolso en prestaciones subió 7,6% y en licencias 3,4% real:

Aumento de consultas elevó en 6,8% real el gasto en salud de los chilenos

Cobertura de los planes de salud de isapres disminuyó 1% en prestaciones ambulatorias y 0,4% en hospitalarias, en línea con una tendencia a la baja que busca fomentar un “mejor uso” del sistema.

\$15.825

fue el costo promedio que registraron las consultas médicas en Chile en 2012.

\$101.800

es el costo promedio del día cama que se observó durante el año pasado.

2,47%

es el costo real registrado por las isapres, según la Superintendencia de Salud.

80%

En ese porcentaje se sitúan los máximos de cobertura hospitalaria aproximadamente.

Fecha	Fuente	Pag.	Art.	Titulo
19/06/2013	EL MERCURIO - (STGO-CHILE)	20	3	AUMENTO DE CONSULTAS ELEVO EN 6,8% REAL EL GASTO EN SALUD DE LOS CHILENOS

CECILIA ARROYO A.

Un estudio de la Facultad de Economía y Negocios de la Universidad del Desarrollo (UDD) concluyó que el gasto real en salud de los chilenos aumentó en 6,8% entre los años 2011 y 2012. Este avance equivale a un alza de 9,8% en términos nominales.

De acuerdo con la investigación —que consideró los archivos maestros de prestaciones y licencias médicas proporcionados por Banmédica, Colmena, Vida Tres, Masvida, Consalud y Cruz Blanca—, el aumento del gasto en salud privada en el último año obedeció a un alza en el desembolso en prestaciones (ambulatorias y hospitalarias) de 7,6% real y de 3,4% real en licencias médicas. Este ítem corresponde al subsidio por incapacidad laboral (SIL).

El estudio concluye que el principal motor del alza del gasto en salud radica en el aumento del número de prestaciones, ya

que “en el período analizado los usuarios utilizaron un 6,3% más el sistema”, afirma el documento.

Otro factor fue el precio de las prestaciones. El estudio detalla que se produjo un alza de 2,6% en los valores de consultas ambulatorias. Así, si la visita al doctor costaba \$15 mil promedio en 2011, en 2012 se elevó a \$15.825. Mientras que el día cama pasó de \$100 mil en 2011, a \$101.800 en 2012.

Licencias

En el ámbito de las licencias médicas, el estudio evidencia un alza real de 1,4% en el costo

por día, mientras que su duración se extendió en 3,7%. “La principal fuente del aumento del gasto en SIL está explicado por la duración de las licencias”, dice el decano de la Facultad de Economía y Negocios de la UDD, Rodrigo Castro.

Estos incrementos superan la variación del costo real de 2,47% registrado por las isapres, presentado por la Superintendencia de Salud en abril de este año, en base a información proporcionada por el INE.

Según Castro, ello se explica porque el período de referencia que toma el regulador, entre octubre de 2011 y septiembre 2012, es distinto al de este

Fecha	Fuente	Pag.	Art.	Titulo
19/06/2013	EL MERCURIO - (STGO-CHILE)	20	4	AUMENTO DE CONSULTAS ELEVO EN 6,8% REAL EL GASTO EN SALUD DE LOS CHILENOS

estudio. Este último compara dos años calendario, para evitar la incidencia de factores de estacionalidad. También hay diferencias en la composición de la canasta de precios.

“En el caso nuestro, la canasta utilizada representa el 85% del gasto del cotizante y sus cargas en un plan de salud en alguna de las isapres. En el estudio del regulador no está claro”, indican en la UDD.

Añaden que en el caso de las prestaciones médicas ambulatorias y hospitalarias, las isapres disminuyeron la cobertura en 1% y 0,4%, respectivamente entre 2011 y 2012. Según Castro, si hace diez años los máximos de

cobertura promediaban 90% para prestaciones hospitalarias y 80% para ambulatorias, hoy se sitúan en 80% y 70%, respectivamente.

Esto último, explica Castro, responde a un mecanismo que busca compensar el alza en gastos, apuntando a un uso “más racional” de los planes, ante eventuales presiones por el lado de la demanda. “Como en todo, mientras menor es el precio más se consume. En este caso, a medida que aumenta el ingreso, hay más disposición a hacer exámenes”, dice Castro. Y agrega que “hay estudios que demuestran que los médicos y clínicas tienden a inducir demanda”.

Un factor adicional en el gasto es el mayor desembolso en salud que realizan personas de la tercera edad, en línea con el envejecimiento de la población, concluye el decano de la Facultad de Economía y Negocios de la UDD.

