

Fecha	Fuente	Pag.	Art.	Título	Tamaño	Valor Publicitario Estimado
26/01/2012	LA SEGUNDA (STGO-CHILE)	5	3	ESTUDIO: GASTO EN SALUD PRIVADA SUBIO 6,1% REAL ENTRE 2010 Y 2011 PARTE 01	24,0x20,6	\$1.809.912

Estudio: Gasto en salud privada subió 6,1% real entre 2010 y 2011

El decano de la Facultad de Economía y Negocios de la UDD, Rodrigo Castro, dijo que se debió principalmente al mayor uso del sistema, entre otros factores por el envejecimiento de la población.

Variación prestaciones hospitalarias (2010-2011)

Atención Médica	-0,90%
Exámenes de diagnóstico	9,60%
Procedimiento apoyo clínico	-6,30%
Intervenciones quirúrgicas	-11,80%
Otras prestaciones	0,70%

Variación prestaciones ambulatorias (2010-2011)

Atención médica	1,00%
Exámenes de diagnóstico	1,90%
Procedimiento apoyo clínico	2,30%
Intervenciones quirúrgicas	2,70%
Otras prestaciones	1,20%

Ejemplo de las variaciones en una consulta médica

	2010	2011	Variación
Cambio de Precio Prestación*	10.000	10.030	0,30%
Número de Consultas pp/año*	2	2,2	10%
Costo Total Consultas pp/año	20000	22.067	10,30%
% Cobertura	69,7	69,20%	-0,70%
Bonificación Isapre	13.940	15.270	9,50%

*Valores hipotéticos para efectos del ejemplo teórico

Fecha	Fuente	Pag.	Art.	Titulo	Tamaño	Valor Publicitario Estimado
26/01/2012	LA SEGUNDA (STGO-CHILE)	5	4	ESTUDIO: GASTO EN SALUD PRIVADA SUBIO 6,1% REAL ENTRE 2010 Y 2011 PARTE 02	25,4x23,4	\$2.179.718

El gasto en salud aumentó en un 9,5% nominal (6,1% real) entre 2010 y 2011. Así lo estableció el “Análisis y evolución de gasto en salud en el sistema de salud privado”, realizado por la Facultad de Economía y Negocios de la Universidad del Desarrollo.

Según su decano, Rodrigo Castro, el factor más importante a la hora de determinar estos resultados fue “la frecuencia de uso de las prestaciones”. En este sentido el profesional explicó que el perfil demográfico de Chile ha cambiado.

“Hoy tenemos una población más vieja, con enfermedades más graves y que genera que haya más visitas al médico, más realización de exámenes y mayor cantidad de intervenciones quirúrgicas”, afirmó. Añadió que entre los períodos analizados, los usuarios utilizaron un 10% más el sistema.

Respecto a los precios por las prestaciones en general, Castro expresó que éstos se mantuvieron. “Por un lado, el valor de las asistencias ambulatorias aumentó en un 1,6%. Es decir, si una consulta médica costaba

\$15.000 en 2010, en 2011 la misma consulta costó \$15.240”. Además, “el nivel de cobertura ambulatorio disminuyó un 0,7%”.

Días cama bajaron de valor

Pero, por otro lado, los precios de las prestaciones hospitalarias mostraron una disminución de 1,6%. O sea, que si en 2010 un día cama en una clínica privada costaba \$100.000 hoy

cuesta \$98.400. “Aquí la cobertura disminuyó un 0,2%”, dijo el profesional.

Según Castro, si se agrupan las prestaciones en el ámbito ambulatorio, se tiene que la principal variación de precios en este período fueron las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de apoyo clínico terapéutico, con una variación de 2,7% y 2,3% respectivamente.

En el contexto hospitalario, la principal variación de precios en este período fueron también las intervenciones quirúrgicas y exámenes de diagnóstico con una variación de -11,8% y 9,6% respectivamente.

En cuanto al gasto en subsidio por incapacidad laboral, el sondeo arrojó que por cotizante aumentó en un 4,4%, en donde el costo día se incrementó un 7,2%. Mientras que el ausentismo disminuyó un 2,7%.

Para el decano, el aumento del gasto en salud es una tendencia a nivel mundial, tanto en el sector público como privado. Para ponerle freno, dijo, aseguradores y prestadores deben compartir riesgos. “Ciertas prestaciones se repiten sin justificación y eso es algo que hay que evitar”, expresó Castro.

La investigación se realizó en base a los archivos maestros de prestaciones y licencias médicas proporcionados por las isapres Banmédica, Colmena Golden Cross, Vida Tres, Masvida, Consalud y Cruz Blanca.

La metodología del estudio tomó cuatro factores determinantes para la medición del gasto en salud privada: precio del plan, bonificación de la isapre, cantidad o frecuencia de uso de las prestaciones y licencias médicas.

