

Documento de Trabajo

Análisis de los efectos de la pandemia por COVID-19 en los beneficiarios de las Isapres:

I. Efectos en el Sistema Isapre, años 2020-2021

Departamento de Estudios y Desarrollo

Febrero 2022

Resumen

En este estudio se presentan los efectos de la PANDEMIA por COVID-19 de manera global en el Sistema Isapre para los años 2020-2021, en términos de magnitud anual y de evolución mensual, vinculado con las atenciones de salud, uso de Licencias Médicas y la movilidad de los beneficiarios, así como los resultados financieros de las Isapres, tomando como base de referencia el año 2019 (PRE-PANDEMIA).

Este estudio se realizó en base al análisis de los datos de los archivos maestros de la Superintendencia de Salud. Cabe destacar que en este estudio los análisis son referidos a todas las Isapres del Sistema, abiertas y cerradas, y que no incluye los resultados de los seguros que prestan cobertura de salud a las Fuerzas Armadas y de Orden Público, dado que estos no forman parte del sistema de reportería a la Superintendencia de Salud.

Contenido

1. OBJETIVOS	6
2. ESCENARIO PRE-PANDEMIA (2019) Y PANDEMIA (2020-2021).....	6
3. PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS (2019-2020-2021)	9
3.1 MAGNITUD ANUAL DE PRESTACIONES DE SALUD, 2019, 2020 Y 2021.....	9
3.2. EVOLUCIÓN MENSUAL DE PRESTACIONES DE SALUD, 2019, 2020 Y 2021.	19
3. EGRESOS HOSPITALARIOS (2019-2020-2021)	24
4. BENEFICIARIOS (2019-2020-2021)	29
5. LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS (2019-2020-2021).....	35
6. RESULTADOS FINANCIEROS (2019-2020-2021 (Ene-Sept)	42
7. ELEMENTOS DESTACADOS	49

Gráficos

GRÁFICO 1: CASOS COVID-19 EN CHILE, ENERO 2019 A DICIEMBRE 2021	7
GRÁFICO 2: FRECUENCIA ACUMULADA DE VACUNADOS EN CHILE,.....	8
GRÁFICO 3: FRECUENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE Y VARIACION EN 2020 Y 2021 EN REFERENCIA A 2019.....	9
GRÁFICO 4: FRECUENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN MODLIDAD DE ATENCIÓN. VARIACIONES EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019.....	10
GRÁFICO 5: MONTOS FACTURADOS Y BONIFICADOS EN PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE, Y VARIACIÓN EN 2020 Y 2021 EN REFERENCIA A 2019.....	11
GRÁFICO 6: MONTOS FACTURADOS Y BONIFICADOS EN PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE	12
GRÁFICO 7: FRECUENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN GRUPOS PRINCIPALES DE PRESTACIONES CURATIVAS. VARIACIÓN EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019.	13
GRÁFICO 8: FRECUENCIA DE ATENCIONES MÉDICAS EN EL SISTEMA ISAPRE.....	14
GRÁFICO 9: FRECUENCIA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN SUBGRUPOS. VARIACION EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019.	15
GRÁFICO 10: FRECUENCIA DE PROCEDIMIENTO DE APOYO CLÍNICO TERAPÉUTICO POR SUBGRUPOS EN EL SISTEMA ISAPRE. VARIACIÓN EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019.	16
GRÁFICO 11: FRECUENCIA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR SUBGRUPOS EN EL SISTEMA ISAPRE. VARIACIONES EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019.....	18

GRÁFICO 12: EVOLUCION MENSUAL DE LA FRECUENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE. COMPARACION 2019, 2020 Y 2021.	19
GRÁFICO 13: EVOLUCION MENSUAL (*) DE LA PRUEBA DE PCR POR SARS COV-2 REALIZADOS EN EL SISTEMA ISAPRE, 2020 Y 2021.	20
GRÁFICO 14: EVOLUCION MENSUAL DE LA PRUEBA RÁPIDA DE DETECCIÓN DE ANTÍGENOS SARS COV-2 REALIZADOS EN EL SISTEMA ISAPRE EN 2020 Y 2021.	21
GRÁFICO 15: EVOLUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE ATENCIONES MÉDICAS EN EL SISTEMA ISAPRE EN 2019, 2020 Y 2021.	21
GRÁFICO 16: EVOLUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO EN EL SISTEMA ISAPRE EN 2019, 2020 Y 2021.	22
GRÁFICO 17: EVOLUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE PROCEDIMIENTOS DE APOYO CLÍNICO-TERAPÉUTICOS EN EL SISTEMA ISAPRE EN 2019, 2020 Y 2021.	23
GRÁFICO 18: EVOLUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN EL SISTEMA ISAPRE EN 2019, 2020 Y 2021.	23
GRÁFICO 19: FRECUENCIA DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL SISTEMA ISAPRE. VARIACION EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019.	24
GRÁFICO 20: FRECUENCIA DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN CAPÍTULOS DE CAUSAS, EN 2019, 2020 Y 2021.	25
GRÁFICO 21: FRECUENCIA DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN CAPÍTULOS DE CAUSAS Y DURACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN (EN PROMEDIO DE DÍAS), EN 2019, 2020 Y 2021.	27
GRÁFICO 22: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NUMERO DE BENEFICIARIOS VIGENTES EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	29
GRÁFICO 23: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NUMERO DE COTIZANTES VIGENTES EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	30
GRÁFICO 24: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NUMERO DE COTIZANTES VIGENTES SEGÚN SEXO EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	31
GRÁFICO 25: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NUMERO CARGAS VIGENTES EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	32
GRÁFICO 26: PROMEDIOS MENSUALES DE COTIZACION PACTADA Y RENTA EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	33
GRÁFICO 27: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NUMERO DE NUEVAS SUSCRIPCIONES EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	34
GRÁFICO 28: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NUMERO DE DESAHUCIOS EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	34
GRÁFICO 29: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NUMERO DE LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS TRAMITADAS EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	35
GRÁFICO 30: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NUMERO DE LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS TRAMITADAS CON DIAGNÓSTICO POR COVID-19 EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2020 Y 2021.	36

GRÁFICO 31: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NUMERO DE LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS TRAMITADAS POR OTROS DIAGNÓSTICOS NO COVID-19 EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.....	37
GRÁFICO 32: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NUMERO DE LICENCIAS MÉDICAS ⁹ CURATIVAS AUTORIZADAS SEGUN DIAGNÓSTICO, “COVID-19” Y “NO COVID-19” EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.....	38
GRÁFICO 33: GRÁFICO 33: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL TOTAL DE DIAS PAGADOS POR LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS TRAMITADAS CON DIAGNÓSTICO POR COVID-19 EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2020 Y 2021.	39
GRÁFICO 34: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NUMERO DIAS PAGADOS POR LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS TRAMITADAS CON DIAGNÓSTICO	39
GRÁFICO 35: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL COSTO SIL POR COVID-19 EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2020 Y 2021.....	41
GRÁFICO 36: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL COSTO SIL POR NO COVID-19 EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	41
GRÁFICO 37: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DEL RESULTADO OPERACIONAL DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	42
GRÁFICO 38: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LOS INGRESOS POR COTIZACIONES DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	43
GRÁFICO 39: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LOS COSTOS OPERACIONALES, EN PRESTACIONES Y SIL, DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021 (MONTOS EN MILLONES DE PESOS).....	44
GRÁFICO 40: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LA SINISTRALIDAD (COSTOS EN PRESTACIONES Y EN SIL, COMO PORCENTAJE DE LOS INGRESOS) DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.....	45
GRÁFICO 41: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LOS COSTOS EN PRESTACIONES DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021 (MONTOS EN MILLONES DE PESOS).....	46
GRÁFICO 42: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LA SINISTRALIDAD DE LAS PRESTACIONES (COSTOS EN PRESTACIONES, COMO PORCENTAJE DE LOS INGRESOS) DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.	46
GRÁFICO 43: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LOS COSTOS EN SIL EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021 (MONTOS EN MILLONES DE PESOS).	48
GRÁFICO 44: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LA SINISTRALIDAD DE LOS SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL (COSTOS EN SIL, COMO PORCENTAJE DE LOS INGRESOS) DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021.....	48

1. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evidenciar los efectos de la Pandemia por COVID-19 en el Sistema Isapre durante los años 2020-2021, en términos de magnitud anual y de evolución mensual, vinculado con las atenciones de salud, uso de Licencias Médicas Curativas y la movilidad de los beneficiarios, así como los resultados financieros de las Isapres, tomando como año base de referencia el año 2019 (Pre-Pandemia).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Cuantificar la magnitud anual de las atenciones de salud (Prestaciones Curativas ambulatorias y hospitalarias y Egresos Hospitalarios), en términos de demanda de uso (beneficiarios), montos facturados (prestadores de salud) y montos bonificados (Isapres), derivados de los efectos de la Pandemia por COVID-19 en el Sistema Isapre durante los años 2020-2021, comparando con el año base referencial 2019 (Pre-Pandemia).
2. Caracterizar la evolución mensual de las atenciones de salud (Prestaciones Curativas) en términos de demanda de uso, derivados de los efectos de la Pandemia por COVID-19 en el Sistema Isapre en los años 2020-2021, comparado con el año base referencial del año 2019 (Pre-Pandemia).
3. Comparar la movilidad de los beneficiarios de Isapre durante el período de la Pandemia por COVID-19 para los años 2020-2021, tomando como año base referencial el año 2019 (Pre-Pandemia).
4. Dimensionar la evolución mensual de las Licencias Médicas Curativas derivados de los efectos de la Pandemia por COVID-19 en el Sistema Isapre durante los años 2020-2021, comparando con el año base referencial 2019 (Pre-Pandemia).
5. Caracterizar la situación financiera anual de las Isapres, en términos de ingresos, costos y resultados financieros, derivados de la Pandemia por COVID-19 en el Sistema Isapre en los años 2020-2021, comparando con el año base referencial 2019 (Pre-Pandemia).

2. ESCENARIO PRE-PANDEMIA (2019) Y PANDEMIA (2020-2021)

En el gráfico siguiente se muestra de manera esquemática el PERIODO PRE-PANDEMIA, correspondiente al año 2019, en donde existe una demanda por atenciones de salud y una oferta de prestadores individuales e institucionales, en estado de "normalidad" para satisfacer las demandas por atención de la morbilidad de los usuarios del Sistema Isapre. Por este motivo, este año se toma como base de referencia para efectos de comparación con los años siguientes (2020 y 2021), correspondientes al PERIODO DE PANDEMIA, en que aparecen los primeros casos de COVID-19 en Chile y que evoluciona hacia una Pandemia.

Más adelante se aborda la evolución de las licencias médicas otorgadas en el sistema privado de Salud, producto de los escenarios epidemiológicos presentados en esta sección.

El año 2020 corresponde a las FASES (1-2) DE INICIO Y DE CONTAGIOS DE LA PANDEMIA: En el mes de marzo del año 2020, aparecen los primeros casos de COVID-19 generándose una demanda por atenciones ambulatorias y hospitalarias por esta causa. Sin embargo, como consecuencia de las medidas sanitarias adoptadas para morigerar la propagación del Coronavirus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*), tales como cuarentenas, distanciamiento social, fronteras protegidas, etc. (Plan paso a paso) y debido a la inexistencia de vacunas, se generó

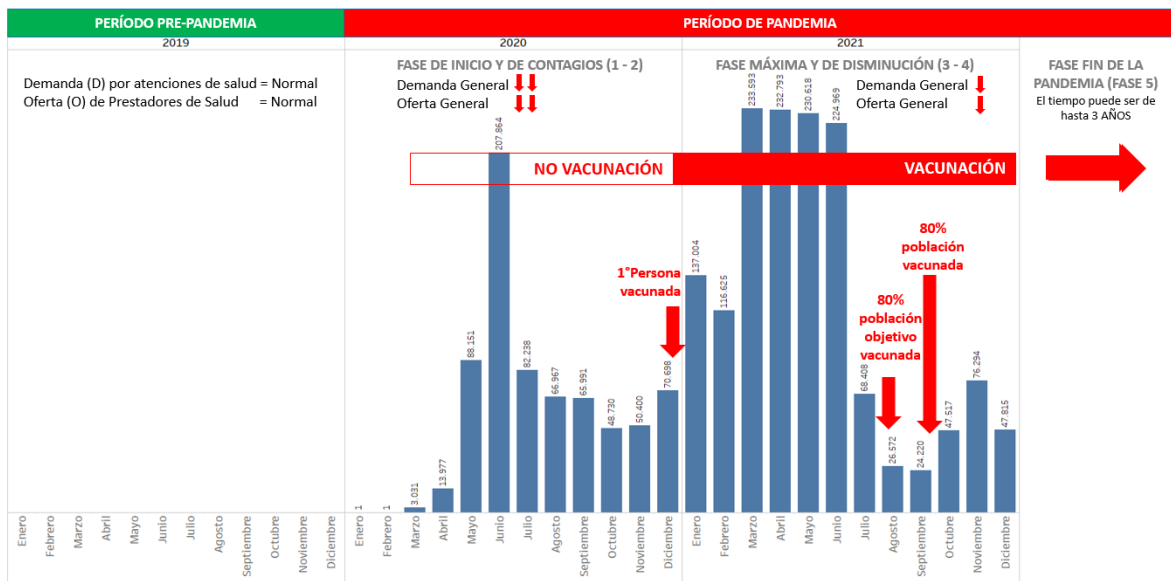
una disminución en la demanda y oferta general para la atención de otros problemas de salud NO COVID-19. Sólo el día 24 de diciembre del año 2020 se logró aplicar la primera vacuna a una persona contra el Coronavirus en Chile.

El año 2021 corresponde a las FASES (3-4) FASE MÁXIMA Y DE DISMINUCIÓN, como consecuencia de la alta contagiosidad y la propagación del virus y a la falta de inmunidad de la población, que se logra a través de la vacunación o cuando la persona se ha hecho inmune a la enfermedad por contagio. Sólo cuando se ha vacunado la mayor parte de la población (80%), y se interrumpe la cadena epidemiológica, es posible observar una disminución de la propagación de los contagios. Esto determina que las demandas por atenciones de salud y la oferta de prestadores para la resolución de otros problemas de salud NO COVID-19, aún disminuida por las restricciones sanitarias adoptadas, comienzan a recuperarse (demanda y oferta).

Cabe hacer presente, que el día 9 de agosto de 2021 se logró vacunar al 80% de la población objetivo de 15,2 millones de personas (de los 19 millones de chilenos), logrando alcanzar una cobertura que permitiría lograr la “inmunidad de rebaño”, siendo los primeros en América en lograrlo y el día 29 de septiembre se logró vacunar al 80% de la población en Chile.

El gráfico a continuación permite apreciar el proceso pandémico en perspectiva, desde enero 2019 a diciembre 2021.

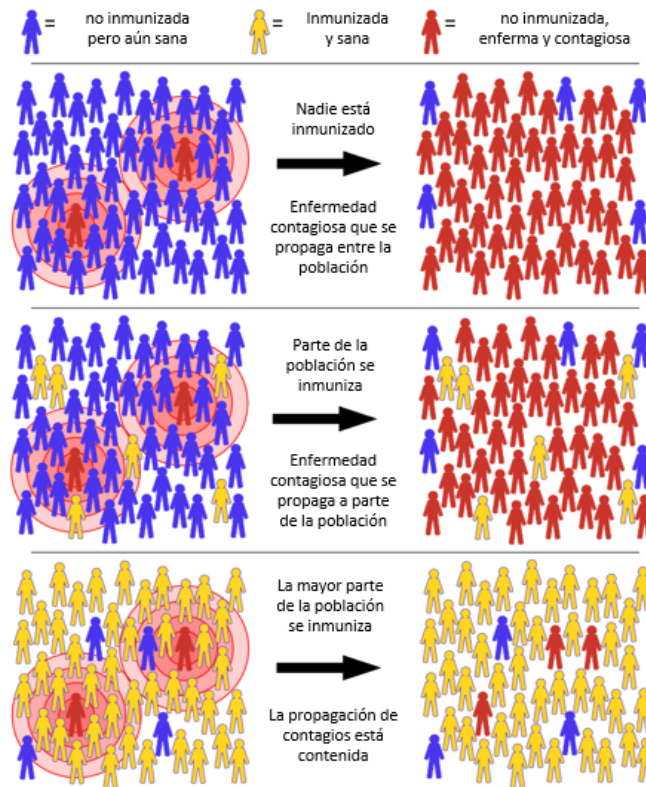
Gráfico 1: CASOS COVID-19 EN CHILE, ENERO 2019 A DICIEMBRE 2021



Fuente: MINSAL, Depto. de Epidemiología, Informes Epidemiológicos. Gráfico: elaboración propia

La **inmunidad de grupo** o **inmunidad de rebaño**, es un fenómeno que se observa en una población cuando gran parte de ella se ha hecho inmune a una enfermedad por contagio previo o cuando la mayor parte de la población se ha vacunado (80%) y se interrumpe la cadena epidemiológica entre las personas, provocando una forma indirecta de protección contra la enfermedad, evitando que personas no inmunizadas se contagien, debido a que la propagación de contagios está contenida, tal como se muestra a continuación en el Diagrama 1.

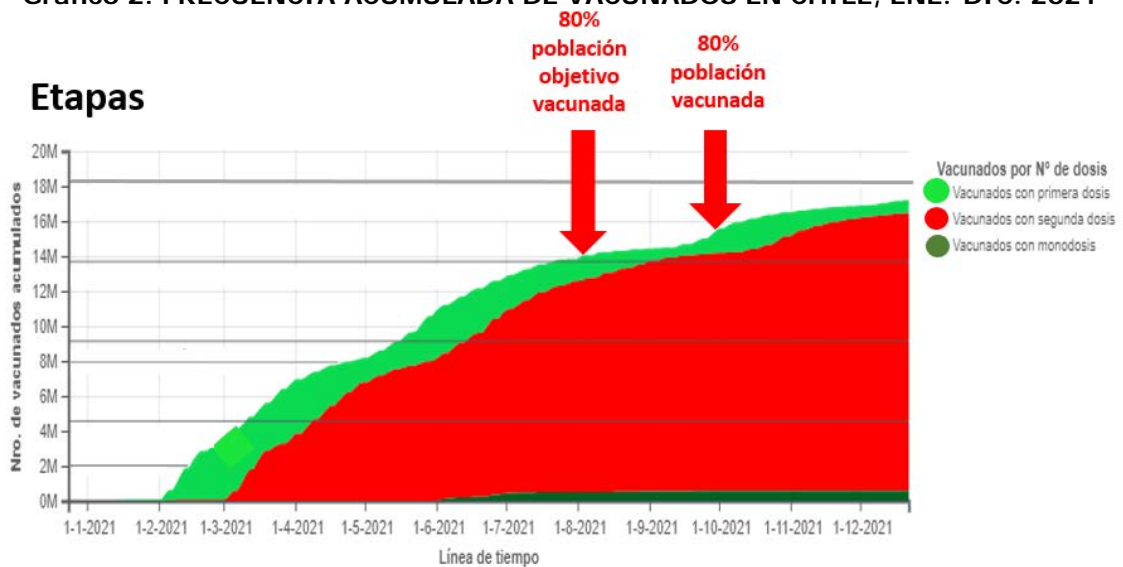
Diagrama 1 ¿CÓMO SE ALCANZA LA INMUNIDAD DE REBAÑO? Enfermedad Contagiosa



Inmunidad de Rebaño

En el gráfico siguiente se muestra en una línea de tiempo la evolución de la vacunación el año 2021 y se indica el momento en que se alcanza el 80% de cobertura en población objetivo y en población general en Chile.

Gráfico 2: FRECUENCIA ACUMULADA DE VACUNADOS EN CHILE, ENE.-DIC. 2021



Fuente: MINSAL, Our World in Data.org. Gráfico modificado.

3. PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS (2019-2020-2021)

Las prestaciones médicas constituyen un conjunto de actividades y procedimientos sanitarios esenciales para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades. Son posibles de agrupar en:

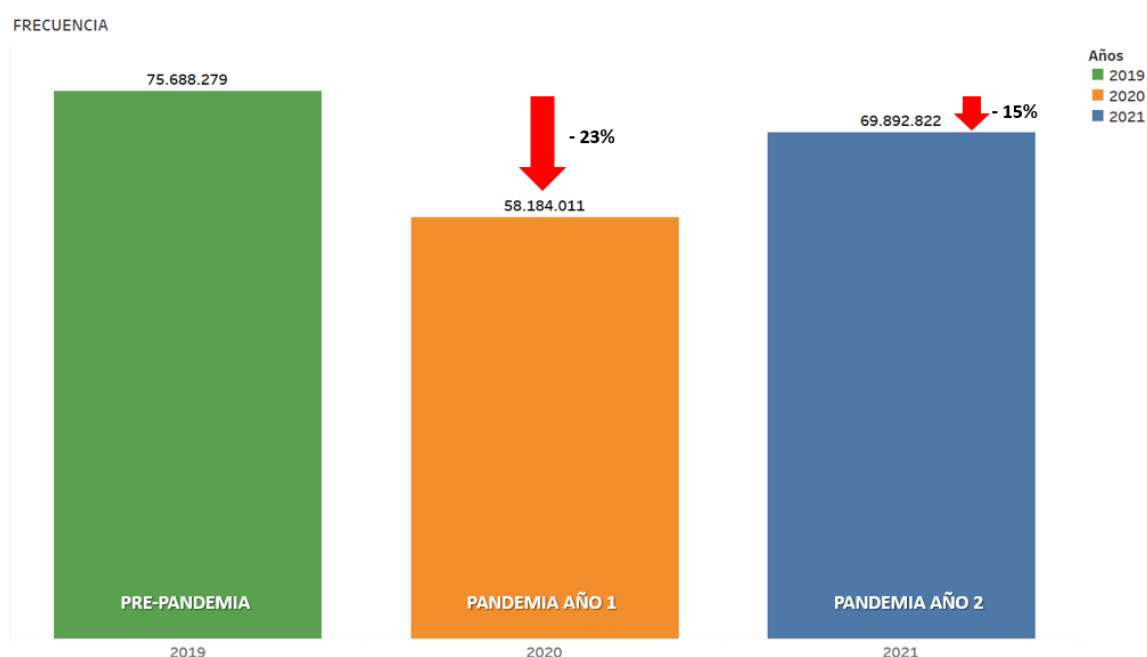
- **Prestaciones Principales:** 1) atenciones médicas; 2) exámenes de diagnóstico; 3) procedimientos de apoyo clínico y/o terapéutico; 4) intervenciones quirúrgicas y 5) otras prestaciones.
- **Prestaciones Adicionales,** tales como las Garantías Explícitas en Salud (GES), Medicamentos, Insumos, Atenciones Dentales y Drogas Antineoplásicas e Inmunosupresoras. Todas ellas pueden ser otorgadas según una modalidad de atención ambulatoria u hospitalaria, ya sea por prestadores de salud privados o públicos.

En términos generales, las prestaciones médicas constituyen, por una parte, los procedimientos diagnósticos y las acciones sanitarias, esencialmente curativas, demandadas por la población usuaria para el diagnóstico oportuno de la enfermedad y la recuperación de la salud, y, por otra parte, representan en función de los ingresos operacionales los principales costos operacionales de las Isapres.

En este análisis descriptivo se presentan las prestaciones de salud curativas, del grupo Prestaciones Principales, según los códigos del arancel FONASA Modalidad Libre Elección (MLE).

3.1 MAGNITUD ANUAL DE PRESTACIONES DE SALUD, 2019, 2020 Y 2021

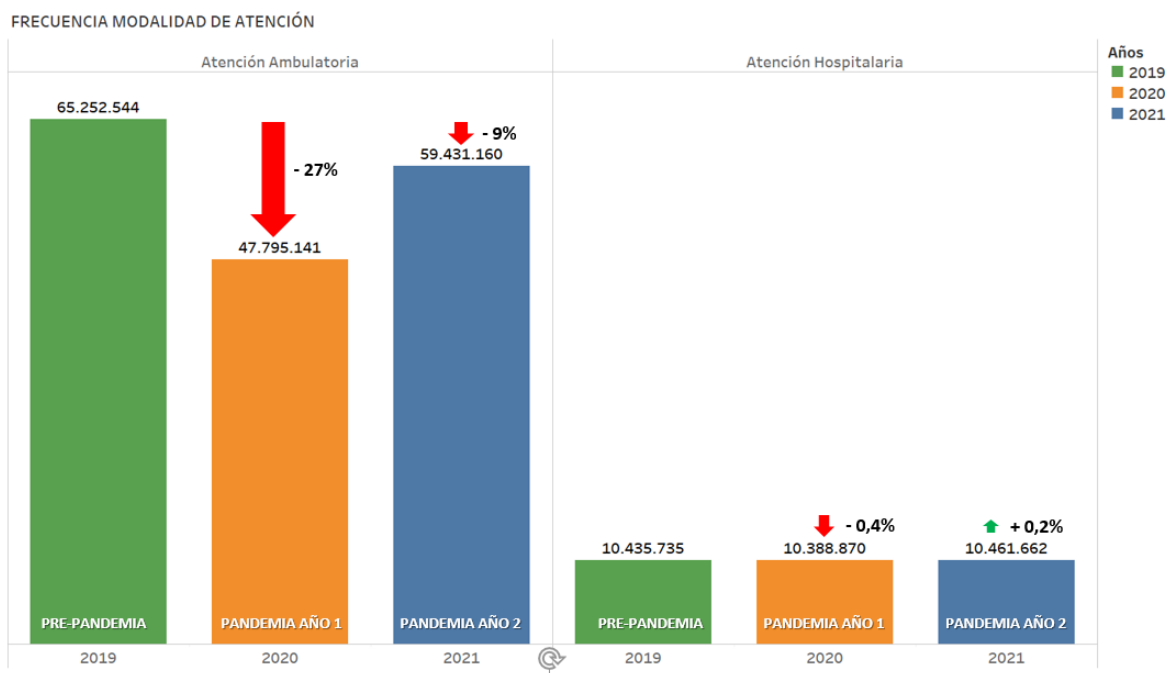
Gráfico 3: FRECUENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE Y VARIACIÓN EN 2020 y 2021, EN REFERENCIA A 2019



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

Las frecuencias de prestaciones curativas en el período de Pandemia por COVID-19 (2020-2021), comparadas con el año Pre-Pandemia (2019), muestran una disminución de frecuencia de uso de 75,6 millones a 58,2 millones (-23%) el año 2020 y una disminución a 69,9 millones (-15%) el año 2021.

Gráfico 4: FRECUENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN MODALIDAD DE ATENCIÓN. VARIACIONES EN 2020 y 2021, EN REFERENCIA A 2019

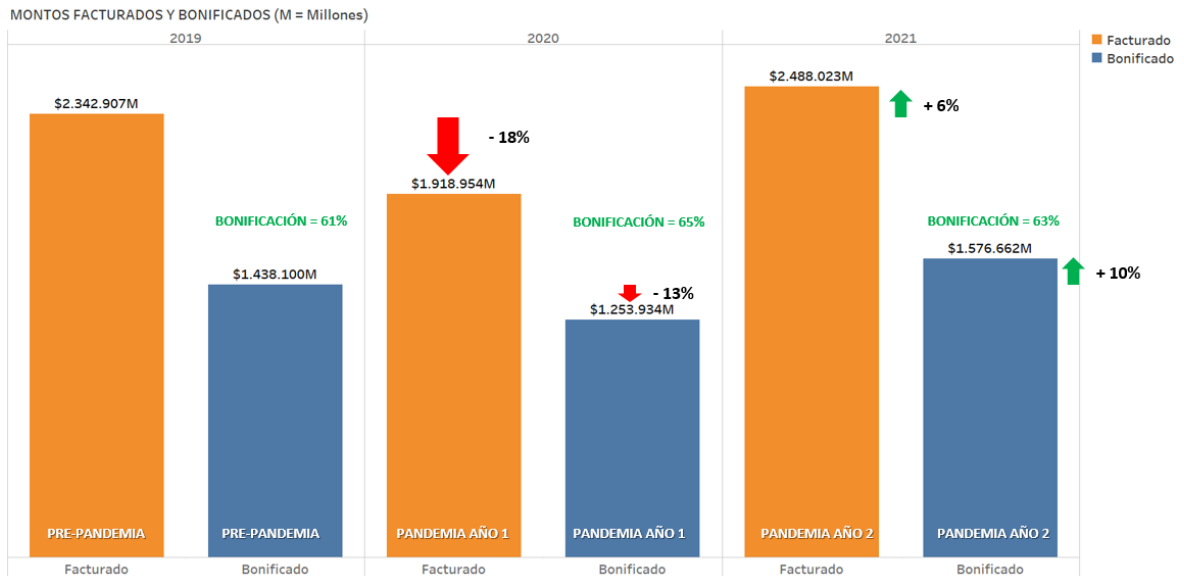


Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

Las frecuencias de prestaciones curativas, según modalidad de atención, en el período de Pandemia por COVID-19 (2020-2021), comparadas con el año Pre-Pandemia (2019), muestran lo siguiente. En la modalidad de atención ambulatoria se observa una disminución de frecuencia los años 2020 y 2021, equivalente a una disminución porcentual de -27% y -9%, respectivamente.

En la modalidad de atención hospitalaria se observa una disminución de frecuencia el año 2020 y un aumento de la frecuencia el año 2021, equivalente a una disminución porcentual de -0,4% y un aumento porcentual de +0,2%, respectivamente, lo que podría explicarse por un efecto combinado de atenciones hospitalarias de pacientes COVID-19 (FASE MÁXIMA) y NO COVID-19.

Gráfico 5: MONTOS FACTURADOS Y BONIFICADOS EN PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE. VARIACIÓN EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019



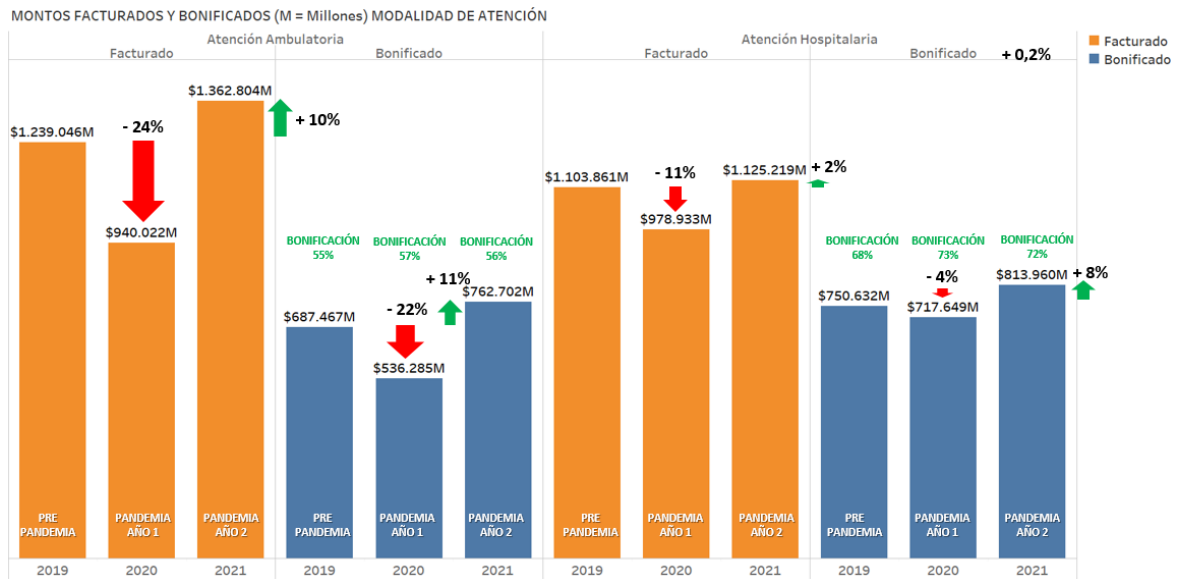
Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

En este gráfico se muestran los montos facturados y bonificados por prestaciones curativas en el período de Pandemia por COVID-19 (2020-2021), comparadas con el año Pre-Pandemia (2019).

En los montos facturados se observa para 2020 una disminución porcentual de -18% y en 2021 un aumento porcentual de +6%. Mientras que en los montos bonificados se observa en 2020 una disminución porcentual de -13% y en 2021 un aumento porcentual de +10%.

Con respecto al porcentaje de bonificación el año 2020, ésta fue 4 puntos porcentuales mayor que el año 2019 (65% vs 61%) y el año 2021 fue 2 puntos porcentuales mayor que el año 2019 (63% vs 61%).

Gráfico 6: MONTOS FACTURADOS Y BONIFICADOS EN PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN MODALIDAD DE ATENCIÓN. VARIACIÓN EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

En los montos facturados y bonificados de las prestaciones curativas, según modalidad de atención, se observa lo siguiente.

En las atenciones ambulatorias, los montos facturados, se observa en 2020 una disminución porcentual de -24% y en 2021 un aumento porcentual de +10%.

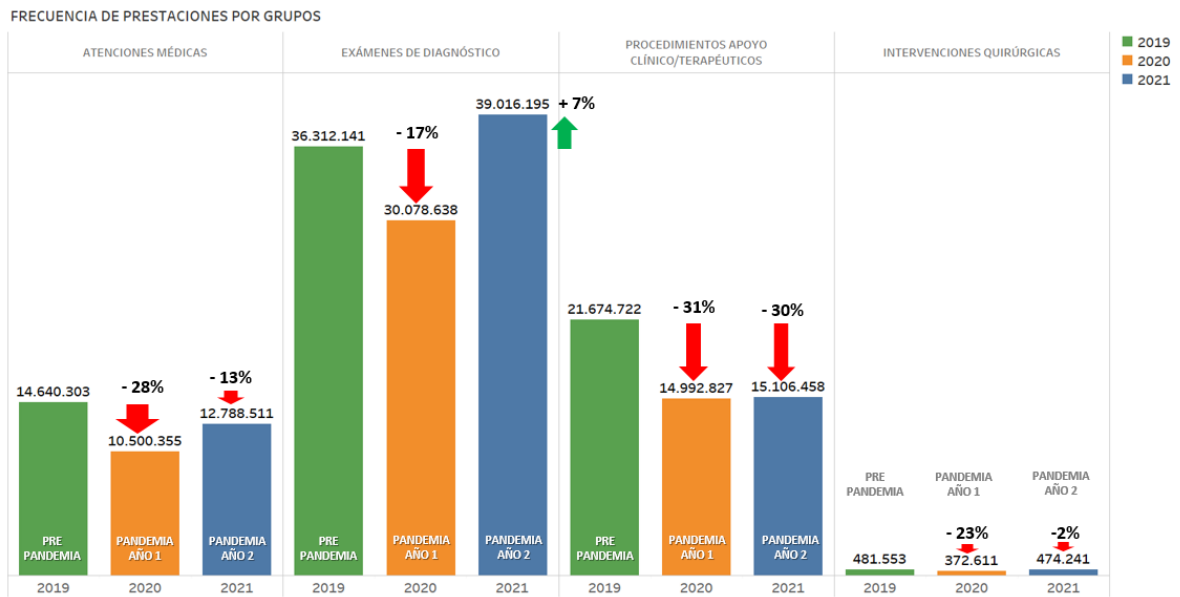
En cuanto a los montos bonificados se observa en 2020 una disminución porcentual de -22% y en 2021 un aumento porcentual de +11%.

Con respecto al porcentaje de bonificación el año 2020, ésta fue 2 puntos porcentuales mayor que el año 2019 (57% vs 55%) y el año 2021 fue 1 punto porcentual mayor que el año 2019 (56% vs 55%).

En las atenciones hospitalarias, los montos facturados los años 2020 y 2021, presentan una disminución porcentual de -11% y un aumento porcentual de +2%, respectivamente. En los montos bonificados se observa los años 2020 y 2021, una disminución porcentual de -4% y un aumento porcentual de +8%, respectivamente.

Con respecto al porcentaje de bonificación el año 2020, ésta fue 5 puntos porcentuales mayor que el año 2019 (73% vs 68%) y el año 2021 fue 4 puntos porcentuales mayor que el año 2019 (72% vs 68%).

Gráfico 7: FRECUENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN GRUPOS PRINCIPALES DE PRESTACIONES CURATIVAS. VARIACIÓN EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

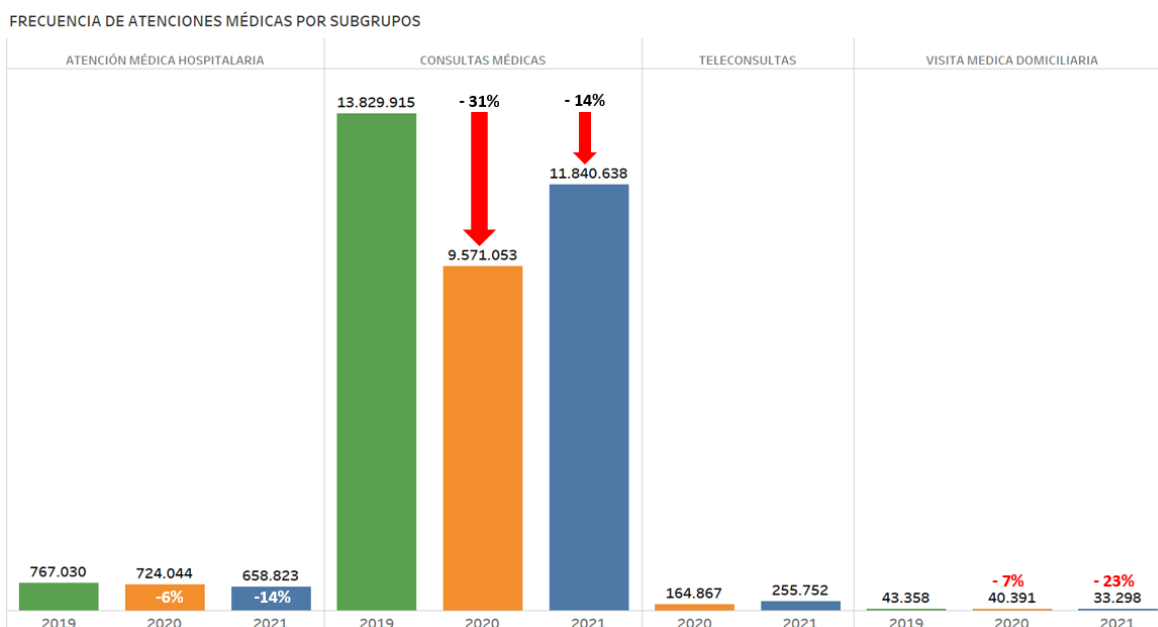
Las frecuencias de prestaciones curativas en el período de Pandemia por COVID-19 (2020-2021), comparadas con el año Pre-Pandemia (2019), según grupos principales de prestaciones curativas, muestran los resultados siguientes.

Las Atenciones Médicas presentan disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -28% y -13%, respectivamente.

Los Exámenes de Diagnóstico (Exámenes de Laboratorio, Imagenología y Anatomía Patológica) presentan el año 2020 una disminución de -17% y un aumento el año 2021 de un +7%. Los Procedimientos de Apoyo Clínico-Terapéuticos presentan disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -31% y -30%, respectivamente.

Las Intervenciones Quirúrgicas presentan disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -23% y -2%, respectivamente.

Gráfico 8: FRECUENCIA DE ATENCIONES MÉDICAS EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN SUBGRUPOS. VARIACIÓN EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

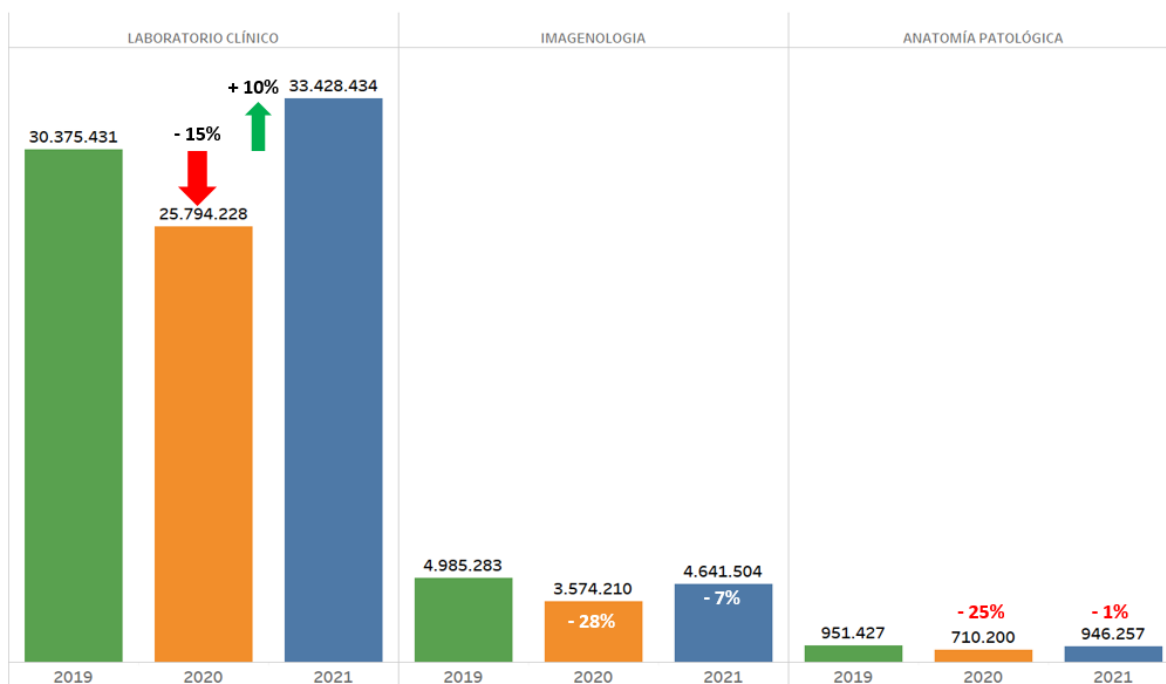
Las Atenciones Médicas por subgrupos presentan los resultados siguientes, comparado con lo observado el año 2019.

La Atención Médica Hospitalaria presenta disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -6% y -14%, respectivamente.

Las Consultas Médicas presentan disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -31% y -14%, respectivamente y la Visita Médica Domiciliaria presenta disminuciones en la frecuencia de uso de prestaciones los años 2020 y 2021, de -7% y -23%, respectivamente.

Gráfico 9: FRECUENCIA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN SUBGRUPOS. VARIACIÓN EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019

FRECUENCIA DE EXÁMENES DIAGNÓSTICOS POR SUBGRUPOS



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

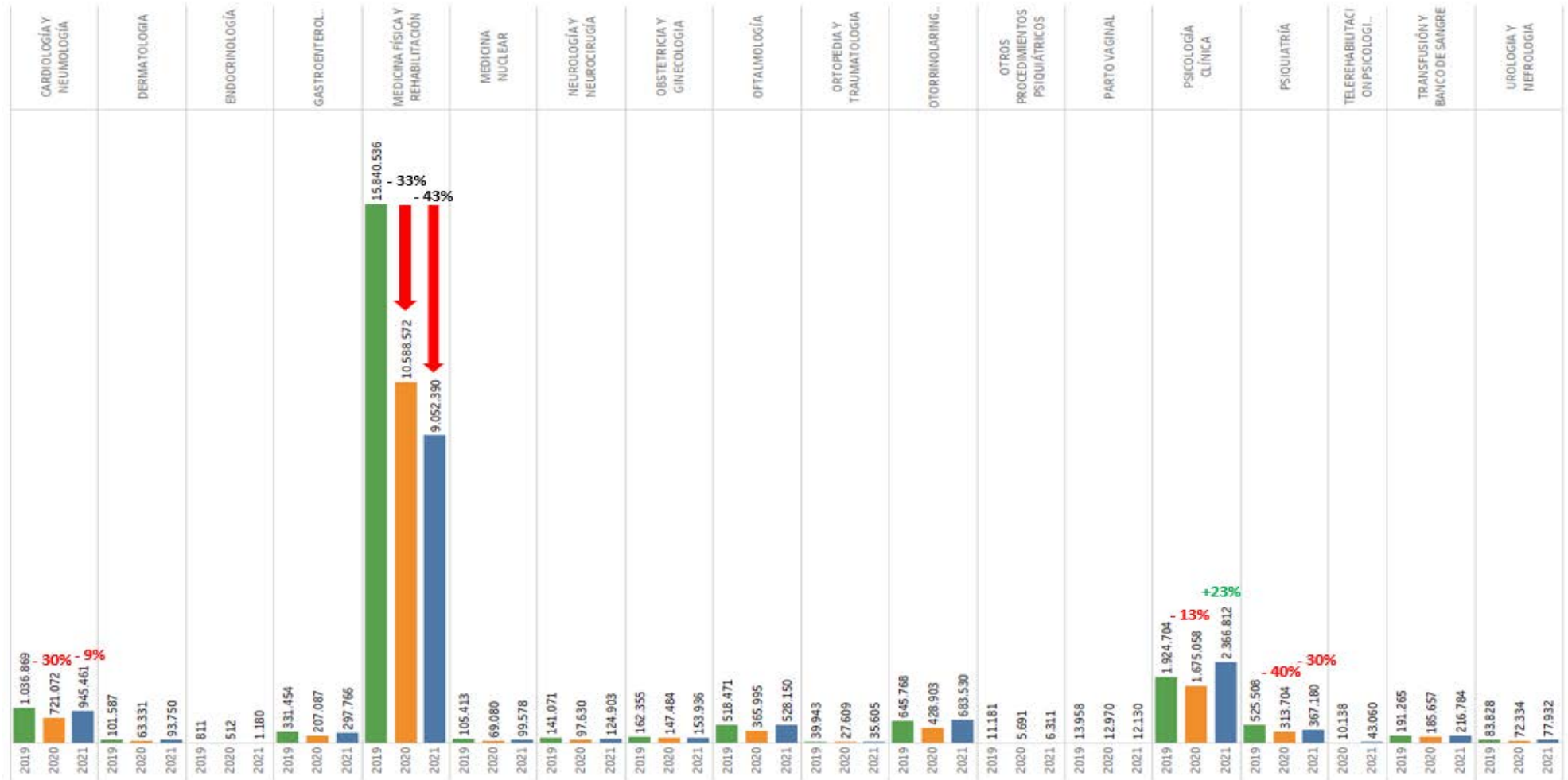
Los Exámenes Diagnósticos por subgrupos presentan los resultados siguientes, comparado con lo observado el año 2019.

El Laboratorio Clínico presenta una disminución de frecuencia de uso el año 2020 de un -15% y un aumento porcentual en la frecuencia el año 2021 de un +10%.

Los Exámenes de Imagenología presentan disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -28% y -7%, respectivamente y Anatomía Patológica presenta disminuciones en la frecuencia de uso de prestaciones los años 2020 y 2021, de -25% y -1%, respectivamente.

Gráfico 10: FRECUENCIA DE PROCEDIMIENTOS DE APOYO CLÍNICO-TERAPÉUTICOS POR SUBGRUPOS EN EL SISTEMA ISAPRE. VARIACIÓN EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019

FRECUENCIA DE PROCEDIMIENTOS DE APOYO CLÍNICO-TERAPÉUTICOS POR SUBGRUPOS



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

Los Procedimientos de Apoyo Clínico-Terapéuticos por subgrupos presentan los resultados siguientes, comparado con lo observado el año 2019. Los 3 subgrupos de mayor frecuencia de uso que destacan son la Medicina Física y Rehabilitación, la Psicología Clínica y Cardiología-Neumología.

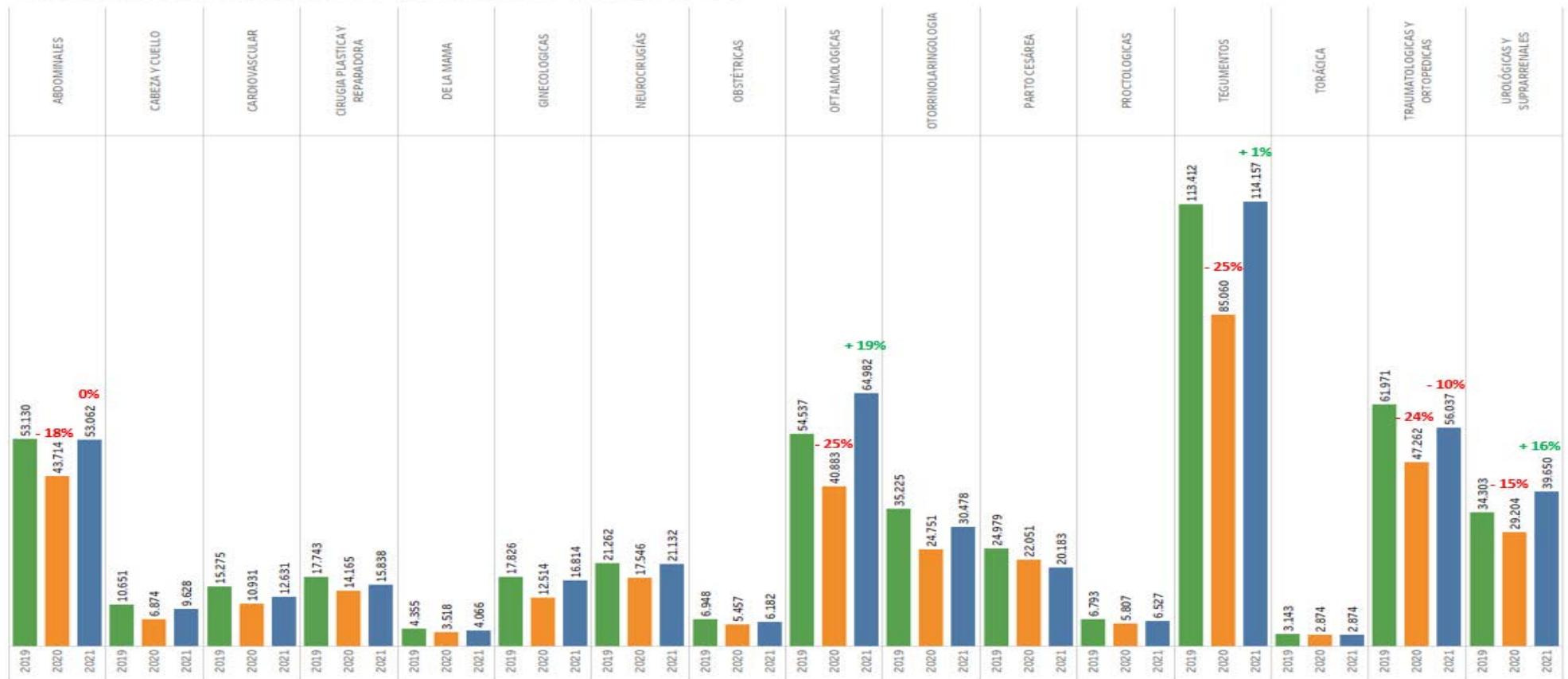
La Medicina Física y Rehabilitación presenta disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -33% y -43%, respectivamente.

La Psicología Clínica presenta una disminución de frecuencia de uso el año 2020 de un -13% y un aumento porcentual en la frecuencia el año 2021 de un +23%.

En el caso de Cardiología-Neumología, ésta presenta disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -30% y -9%, respectivamente

Gráfico 11: FRECUENCIA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR SUBGRUPOS EN EL SISTEMA ISAPRE. VARIACIONES EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019

FRECUENCIA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR SUBGRUPOS



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

Las Intervenciones Quirúrgicas por subgrupos presentan los resultados siguientes, comparado con lo observado el año 2019.

Los 4 subgrupos de mayor frecuencia de uso que destacan son las cirugías de Tegumentos, Traumatológicas-Ortopédicas, Oftalmológicas y Abdominales. Las cirugías de Tegumentos presentan una disminución de frecuencia de uso el año 2020 de un -25% y un aumento porcentual en la frecuencia de uso el año 2021 de un +1%.

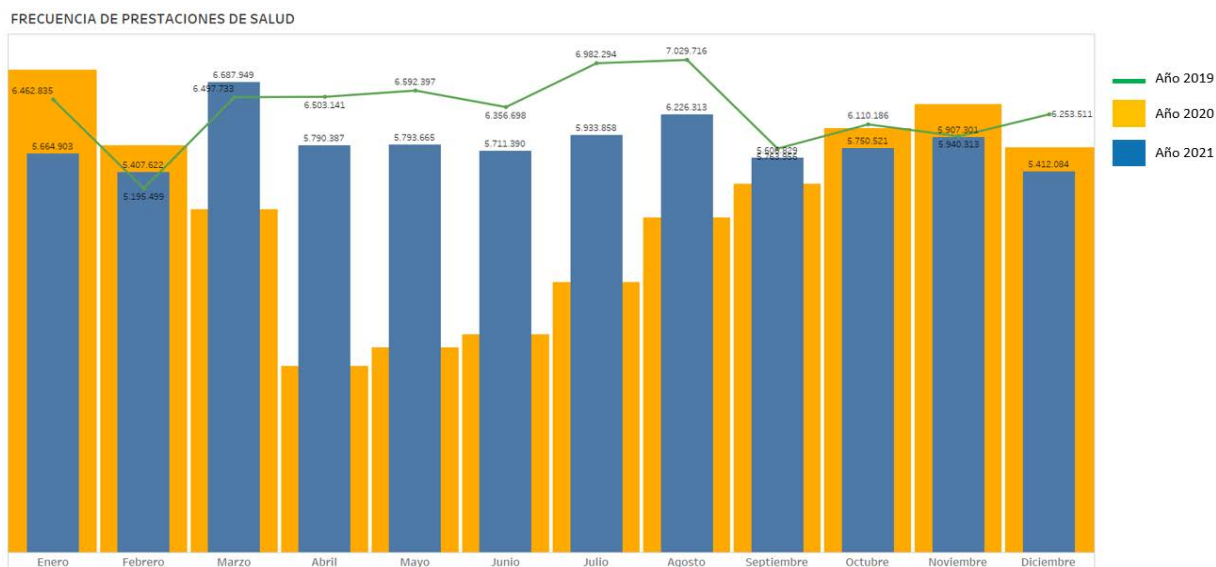
Las cirugías Traumatológicas y Ortopédicas presentan disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -24% y -10%, respectivamente.

Las cirugías Oftalmológicas presentan una disminución de frecuencia de uso el año 2020 de un -25% y un aumento porcentual en la frecuencia de uso el año 2021 de un +1%. Las cirugías Abdominales presentan una disminución de frecuencia de uso el año 2020 de -18% y el año 2021 se mantiene en cifras similares a las del año 2019.

3.2. EVOLUCIÓN MENSUAL DE PRESTACIONES DE SALUD, 2019, 2020 Y 2021.

En el gráfico siguiente se muestra la evolución mensual de las prestaciones de salud curativas en el periodo de PANDEMIA (2020-2021), comparado con la evolución mensual observada el año base referencial del año 2019, correspondiente al periodo PRE-PANDEMIA.

Gráfico 12: EVOLUCIÓN MENSUAL DE LA FRECUENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD CURATIVAS EN EL SISTEMA ISAPRE. COMPARACIÓN 2019, 2020 Y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

Tres hitos son importantes a tener presente en este periodo de PANDEMIA: 1) El primer caso de COVID-19 por Coronavirus SARS CoV-2 se confirmó el mes de marzo del año 2020. 2) La fecha en que la primera persona fue vacunada contra el virus causante del COVID-19 fue el día 24 de diciembre del año 2020 y, 3).

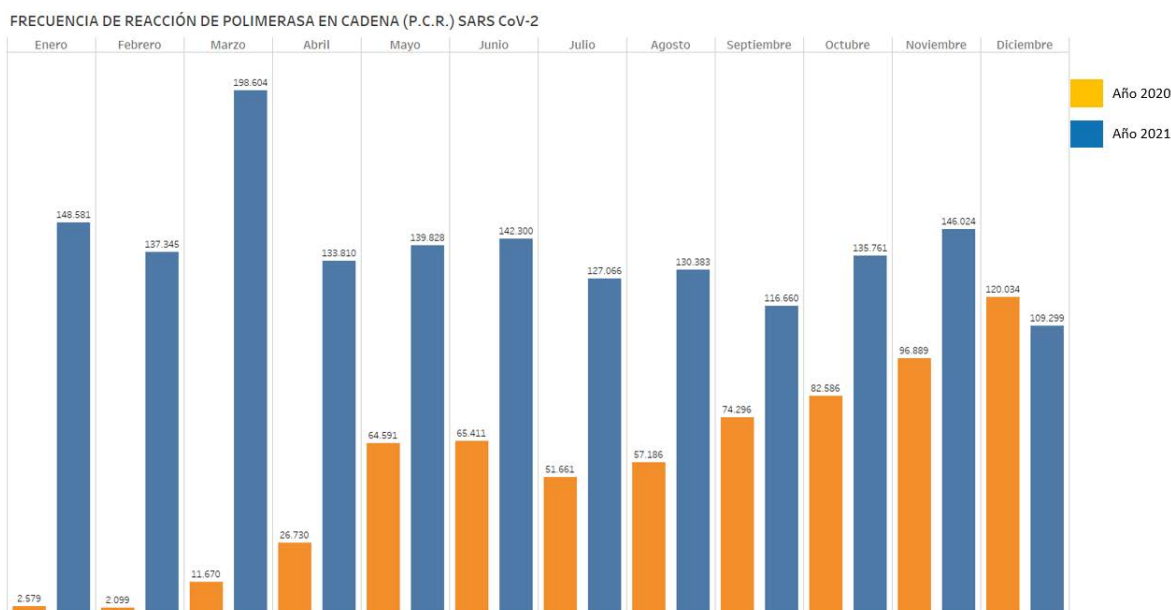
La cobertura del 80% de la población vacunada contra el Coronavirus SARS CoV-2, que permitiría lograr la "inmunidad de rebaño", se alcanzó el día 9 de agosto del año 2021.

El año 2020, entre los meses de abril y septiembre (6 meses), se puede apreciar una disminución en el uso de prestaciones curativas, derivado de las medidas sanitarias adoptadas para morigerar el avance de la Pandemia, tales como cuarentenas,

distanciamiento social, fronteras protegidas, etc. (Plan paso a paso), lo que asociado a la inexistencia de vacunas, generó una disminución en la demanda y en la oferta general para la atención de otros problemas de salud NO COVID-19.

El aumento gradual y escalonado de la frecuencia de prestaciones de salud curativas en el sistema Isapre, hasta alcanzar cifras máximas el mes de marzo del año 2021, coincide con la FASE MÁXIMA de la PANDEMIA, directamente relacionado con el número de Exámenes Diagnósticos (Exámenes de Laboratorio) realizados en el sistema, como consecuencia de la estrategia de testeo y trazabilidad para confirmar la sospecha o diagnóstico del COVID-19, mediante el examen de Reacción de Polimerasa en Cadenas (P.C.R.) SARS CoV-2, tal como se aprecia en el siguiente gráfico.

Gráfico 13: EVOLUCIÓN MENSUAL (*) DE LA PRUEBA DE PCR POR SARS COV-2 REALIZADOS EN EL SISTEMA ISAPRE, 2020 Y 2021



(*) Estimación entre enero 2020 y marzo 2021 y medición entre abril y diciembre 2021.

Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

Para confirmar la sospecha o diagnóstico del COVID-19, se usa el examen de Reacción de Polimerasa en Cadena (P.C.R.) SARS CoV-2, pero este examen existía antes de marzo del año 2020 para detectar otros virus.

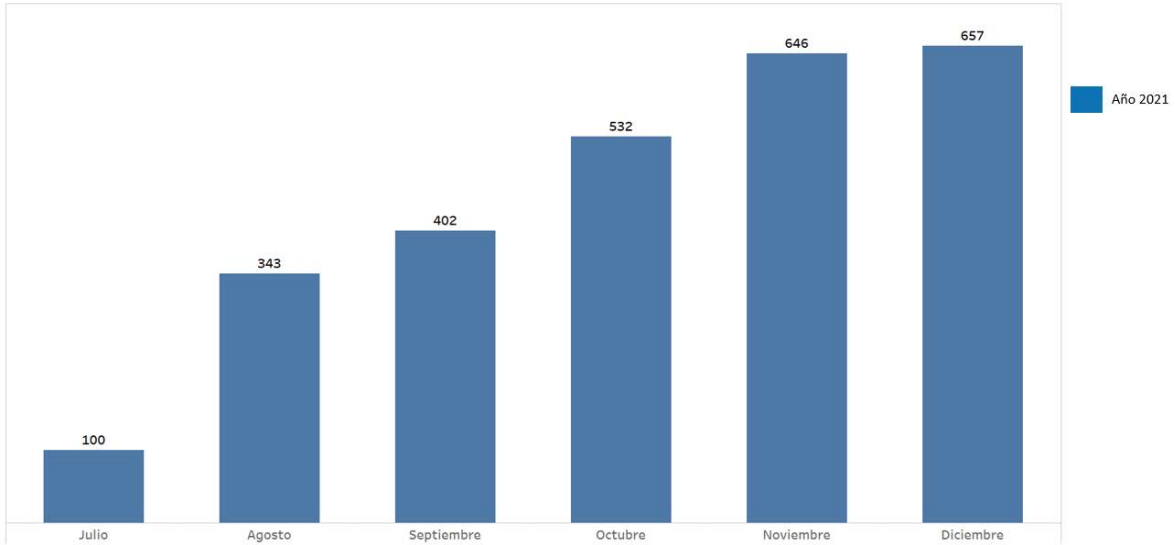
Por este motivo, en febrero del año 2020 el FONASA incorporó un cambio en la glosa para el código arancelado del PCR (0306082), incorporando el SARS CoV-2 junto a los otros virus y en el marzo del año 2021 el FONASA mantiene este código exclusivamente para el SARS CoV-2 y crea un nuevo código para los otros virus (0306182), lo que permitirá hacer un seguimiento del PCR SARS CoV-2 de manera específica.

Con posterioridad, se incorporó otro examen diagnóstico, el Test Rápido de detección de Antígenos SARS CoV-2, que se recomienda en pacientes con alta sospecha clínica y epidemiológica de COVID-19 y con menos de 7 días de síntomas, como alternativa a la disponibilidad oportuna del examen de P.C.R. para confirmar el diagnóstico de COVID-19, pero no para descartarlo.

Este test comenzó a ser bonificado en el Sistema Isapre a partir del mes de julio del año 2021, tal como se muestra en el gráfico siguiente, comenzando con una frecuencia de 100 el mes julio hasta alcanzar una frecuencia de 657 Test Rápidos el mes de diciembre del año 2021.

Gráfico 14: EVOLUCIÓN MENSUAL DE LA PRUEBA RÁPIDA DE DETECCIÓN DE ANTÍGENOS SARS COV-2 REALIZADOS EN EL SISTEMA ISAPRE EN 2020 Y 2021

FRECUENCIA DE TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE ANTÍGENOS SARS CoV-2

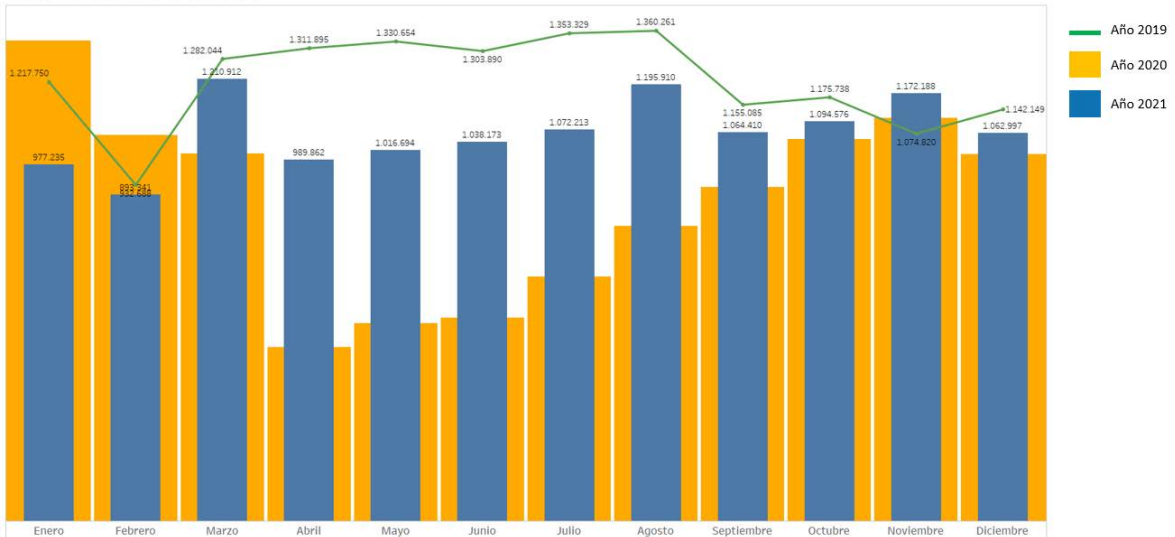


Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

Con relación a la evolución mensual de la frecuencia de Atenciones Médicas, ésta es similar a la observada en el comportamiento general del uso de prestaciones de salud curativas, debido a que los grupos de las Atenciones Médicas y los Exámenes Diagnósticos son las principales prestaciones vinculadas con la evolución y el manejo de la Pandemia COVID-19, lo que se muestra en el gráfico siguiente.

Gráfico 15: EVOLUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE ATENCIONES MÉDICAS EN EL SISTEMA ISAPRE EN 2019, 2020 Y 2021

FRECUENCIA DE ATENCIONES MÉDICAS

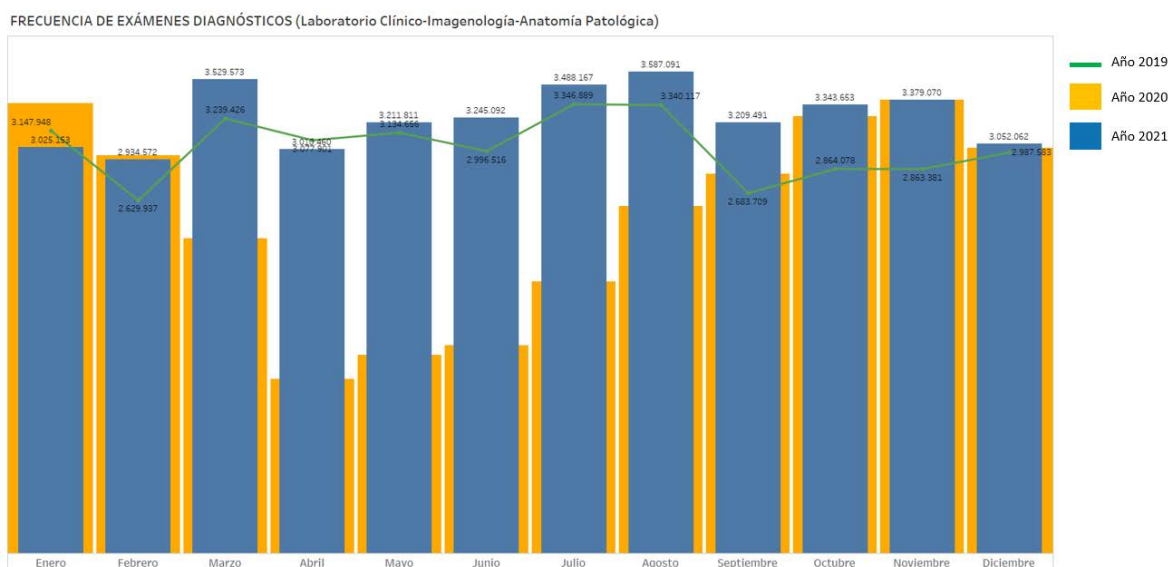


Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

Con relación a la evolución mensual de la frecuencia de Exámenes Diagnósticos (Laboratorio Clínico-Imagenología-Anatomía Patológica), ésta es distinta a la observada en el comportamiento general del uso de prestaciones de salud curativas, debido a que los Exámenes Diagnósticos son las principales prestaciones vinculadas con la evolución y el manejo de la Pandemia COVID-19, derivado de la estrategia de testeo y trazabilidad,

para confirmar la sospecha o diagnóstico del COVID-19, mediante el examen de Reacción de Polimerasa en Cadenas (P.C.R.) SARS CoV-2 y el Test Rápido de detección de Antígenos SARS CoV-2. Esta situación explica que los años 2020-2021, las frecuencias de uso de este grupo de prestaciones diagnósticas fueron superiores a las observadas el año 2019, a partir del mes de septiembre del año 2020, acentuándose durante el año 2021, logrando llegar a un valor similar del año 2019 solo el mes diciembre del año 2021. Esta evolución se muestra en el gráfico siguiente.

Gráfico 16: EVOLUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO EN EL SISTEMA ISAPRE EN 2019, 2020 Y 2021

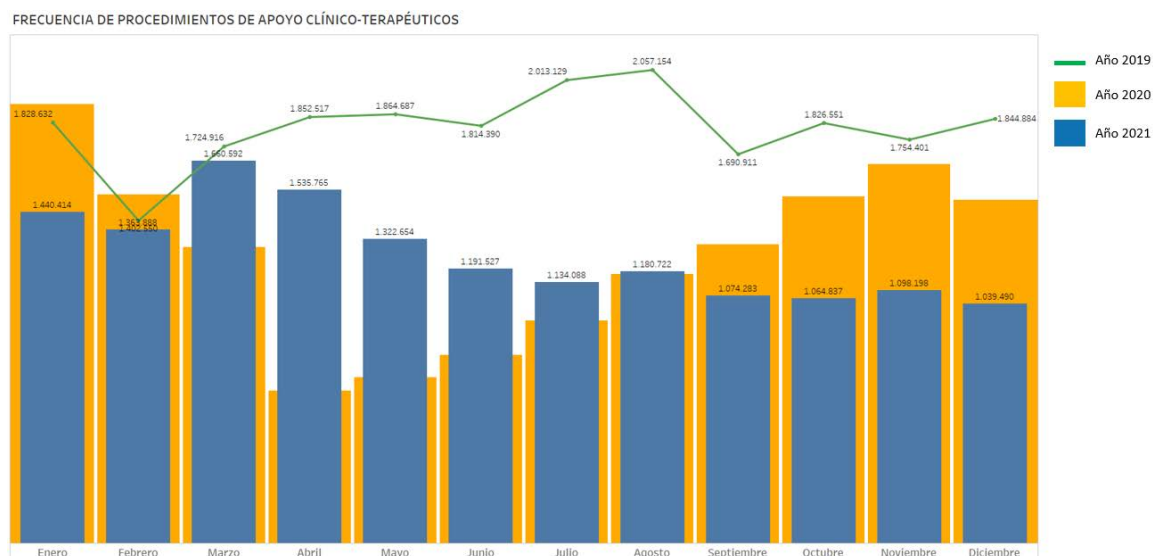


Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

Con relación a la evolución mensual de la frecuencia de Procedimientos de Apoyo Clínico-Terapéuticos, ésta es distinta a la observada en el comportamiento general del uso de prestaciones de salud curativas, debido a que estas prestaciones se vinculan fundamentalmente a la atención de problemas de salud NO COVID-19, los que, debido a las medidas sanitarias adoptadas, determinaron una disminución en la demanda y una baja en la oferta para otorgar estas prestaciones, derivando en su postergación.

Esta situación es llamativa y se evidencia en el subgrupo de Medicina Física y Rehabilitación, que presentó una baja de hasta un -43% el año 2021, comparado con lo observado el año 2019, tal como se expuso anteriormente. La tendencia a la baja se mantiene hasta el mes de diciembre del año 2021, lo que se muestra en el gráfico siguiente.

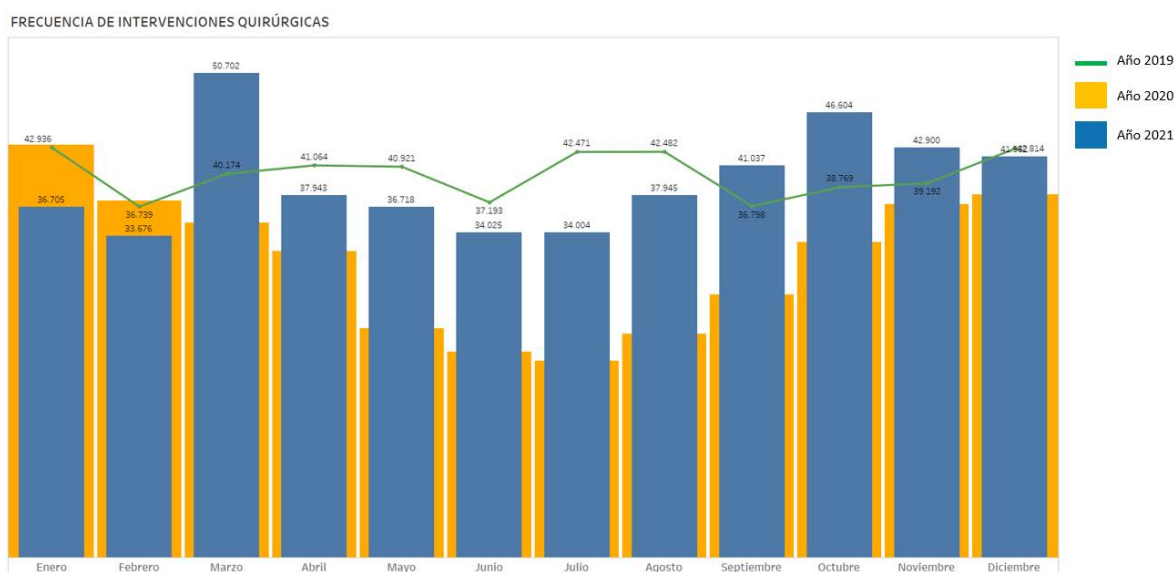
Gráfico 17: EVOLUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE PROCEDIMIENTOS DE APOYO CLÍNICO-TERAPÉUTICOS EN EL SISTEMA ISAPRE EN 2019, 2020 Y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

Con relación a la evolución mensual de la frecuencia de Intervenciones Quirúrgicas, ésta es distinta a la observada en el comportamiento general del uso de prestaciones de salud curativas, debido a que estas prestaciones se vinculan con la resolución quirúrgica de problemas de salud (cirugías de tegumentos, traumatológicas-ortopédicas, oftalmológicas y abdominales, etc.) las que, debido a las medidas sanitarias adoptadas y la evolución de la Pandemia, algunas fueron postergadas. Sin embargo, durante los meses de marzo, septiembre, octubre y noviembre del año 2021, las frecuencias de las cirugías realizadas sobrepasan a las frecuencias observadas el año 2019, lo que se muestra en el gráfico siguiente.

Gráfico 18: EVOLUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN EL SISTEMA ISAPRE EN 2019, 2020 Y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Prestaciones Bonificadas años 2019 a 2021.

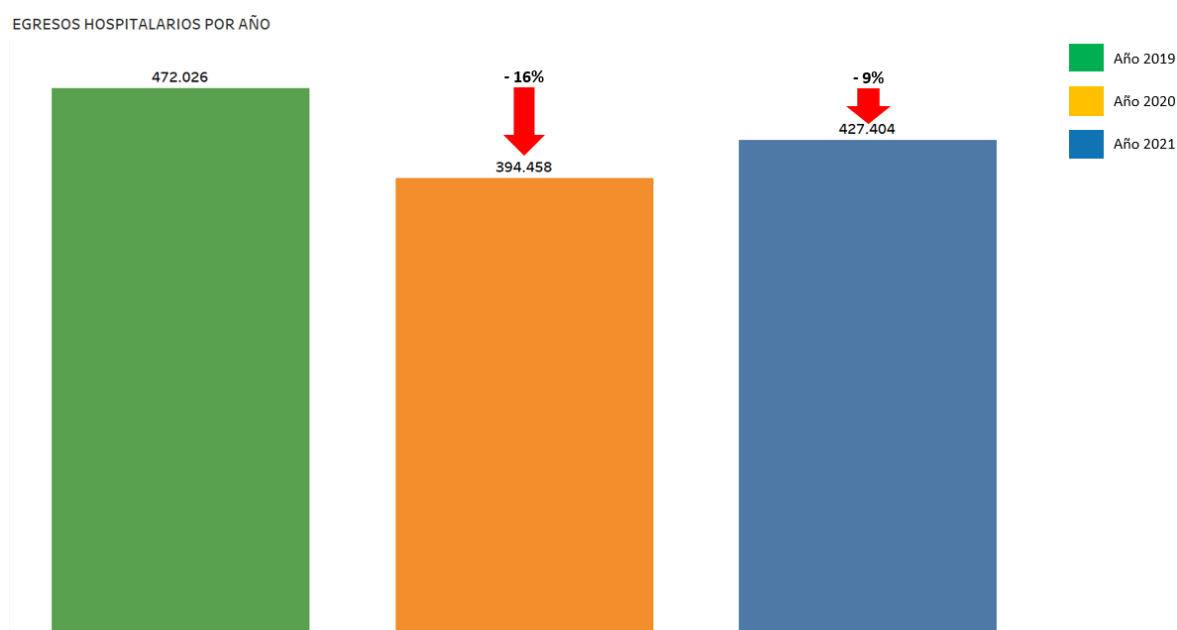
3. EGRESOS HOSPITALARIOS (2019-2020-2021)

Cabe hacer presente, que la información de los egresos hospitalarios del Sistema Isapre permite obtener una aproximación del perfil de morbilidad (enfermedades que afectan a las personas) de la población usuaria y representan un indicador grueso de la morbilidad de un país, ya que, por una parte, pueden estar referidos a la demanda y, por otra parte, al estado de la oferta de los servicios de salud.

Esto es indispensable conocer para adecuar lo oferta de los prestadores de salud y para disponer los recursos financieros necesarios para satisfacer las necesidades actuales y futuras de la población beneficiaria que requiere atenciones de alta complejidad de nivel hospitalario.

En el gráfico siguiente se muestra la cantidad de egresos hospitalarios en el periodo PRE-PANDEMIA (2019) y en el periodo de PANDEMIA (2020-2021).

Gráfico 19: FRECUENCIA DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL SISTEMA ISAPRE. VARIACIÓN EN 2020 Y 2021, EN REFERENCIA A 2019



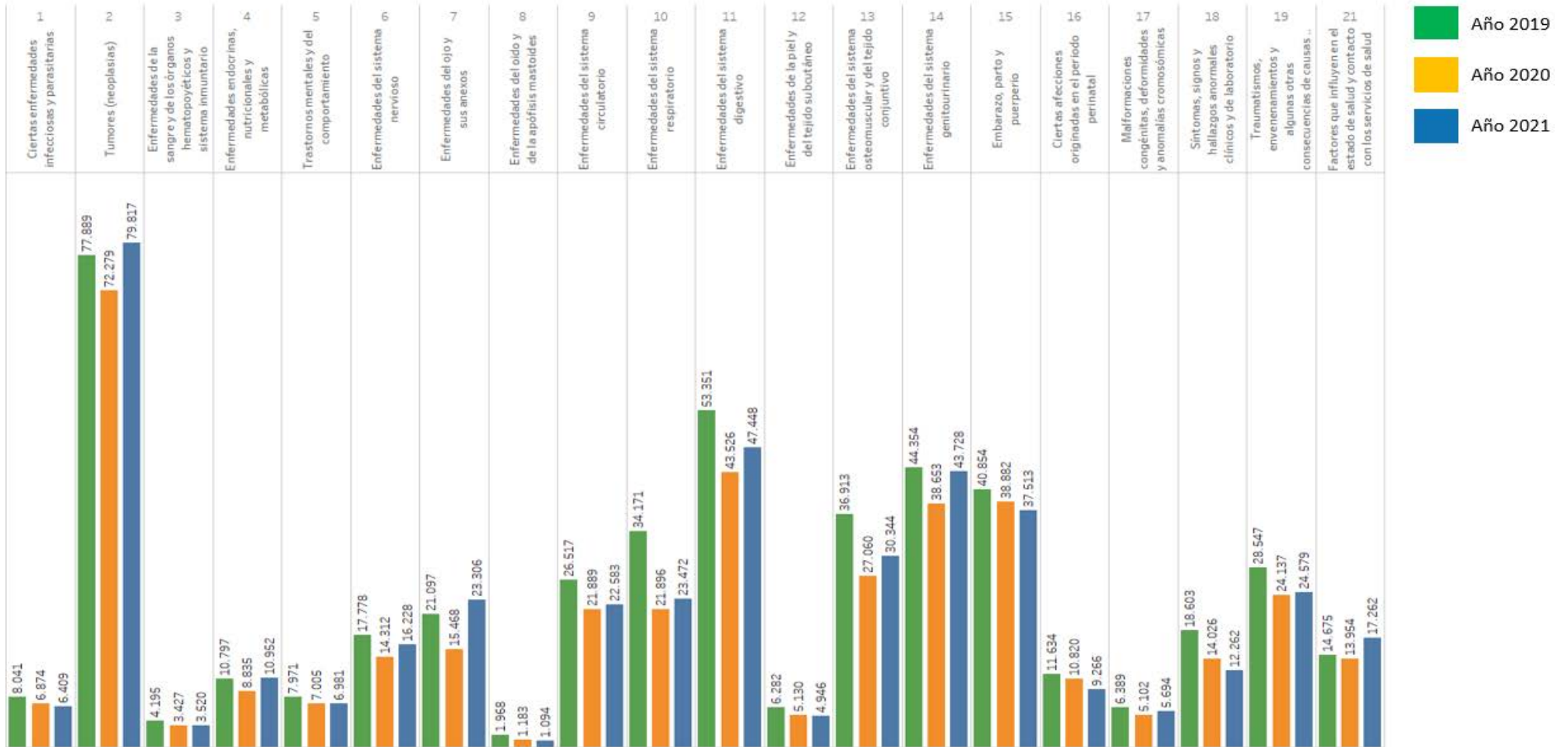
Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Egresos Hospitalarios años 2019 a 2021.

La cantidad de egresos hospitalarios en el período de PANDEMIA por COVID-19 (2020-2021), comparadas con el año PRE-PANDEMIA (2019), muestran disminuciones de los egresos hospitalarios los años 2020 y 2021, equivalentes a una disminución porcentual de -16% y -9%, respectivamente.

La recuperación del año 2021 es concordante con el aumento de las prestaciones curativas modalidad de atención hospitalaria, lo que podría explicarse por un efecto combinado de atenciones hospitalarias de pacientes COVID-19 (FASE MÁXIMA) y NO COVID-19.

Gráfico 20: FRECUENCIA DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN CAPÍTULOS DE CAUSAS, EN 2019, 2020 y 2021

EGRESOS HOSPITALARIOS POR CAPÍTULO DE CAUSAS



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Egresos Hospitalarios años 2019 a 2021.

Cabe destacar, que el mayor porcentaje de los egresos hospitalarios está vinculado con el capítulo de causas (2) Tumores (neoplasias), representando del total de los egresos de los 3 años, un promedio de 18%. Durante el año 2020 hubo una disminución porcentual en las atenciones hospitalarias por esta causa de -7% y un aumento porcentual de +2% el año 2021.

En segundo lugar, se ubican las enfermedades del sistema digestivo (11), representando del total de los egresos de los 3 años, un promedio de 11%. Durante los años 2020 y 2021 hubo disminuciones porcentuales en las atenciones hospitalarias por esta causa de -18% y -11%, respectivamente.

En tercer lugar, se ubican las enfermedades del sistema genitourinario (14), representando del total de los egresos de los 3 años, un promedio de 10%. Durante los años 2020 y 2021 hubo disminuciones porcentuales en las atenciones hospitalarias por esta causa de -13% y -1%, respectivamente.

Estos 3 capítulos de causas representan el 39% del total de los egresos hospitalarios de estos 3 últimos años (2019-2020 y 2021).

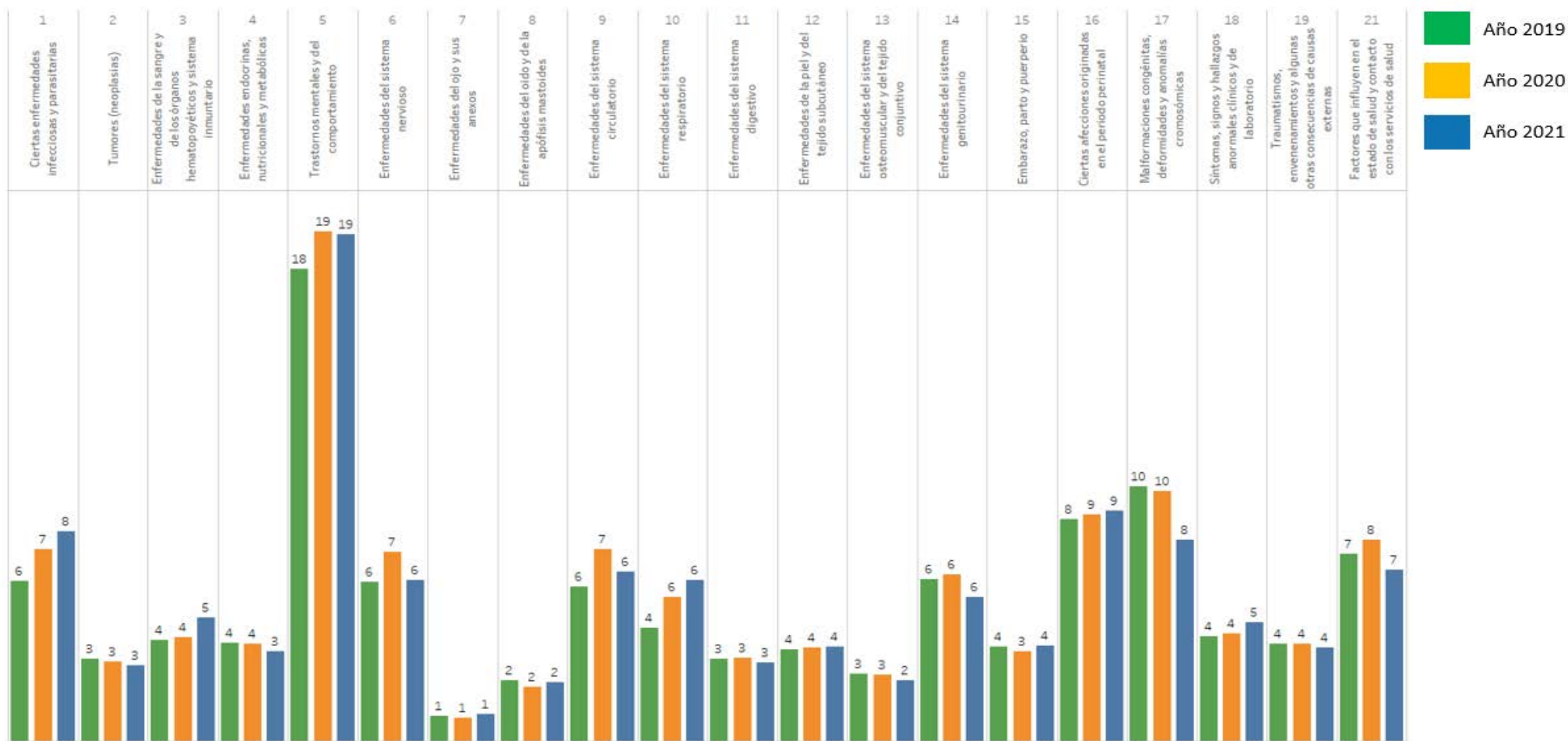
Por otra parte, durante el año 2020 los egresos hospitalarios por capítulo de causas que presentaron las mayores disminuciones porcentuales fueron los siguientes: (8) Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (-40%); (10) Enfermedades del sistema respiratorio (-36%); (13) Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (-27%); (7) Enfermedades del ojo y sus anexos (-27%) y (17) Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (-20%).

Asimismo, durante el año 2021 los egresos hospitalarios por capítulo de causas que presentaron las mayores disminuciones porcentuales fueron los siguientes: (8) Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (-44%); (10) Enfermedades del sistema respiratorio (-31%); (12) Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (-21%); (16) Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (-20%) y (1) Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (-20%).

En el gráfico siguiente se muestran los egresos hospitalarios por capítulo de causas y días promedio de hospitalización de los años 2019, 2020 y 2021.

Gráfico 21: FRECUENCIA DE EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL SISTEMA ISAPRE, SEGÚN CAPÍTULOS DE CAUSAS Y DURACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN (EN PROMEDIO DE DÍAS), EN 2019, 2020 y 2021

EGRESOS HOSPITALARIOS POR CAPÍTULO DE CAUSAS Y DÍAS PROMEDIOS



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Egresos Hospitalarios años 2019 a 2021.

En términos generales, los egresos por capítulo de causas se observan en promedio 5 días de hospitalización en 2019, 6 días en 2020, y 5 días en 2021; es decir, durante el año 2020 hubo un aumento de un 20% en el promedio de la duración de la estadía hospitalaria y el año 2021 los días promedios hospitalarios fueron similares a los observados durante el año 2019.

En el caso de las 3 primeras causas de egresos hospitalarios por capítulo de causas, los días promedios observados fueron en el capítulo (2) Tumores (Neoplasias), la permanencia hospitalaria fue en promedio de 3 días en los 3 años, siendo similar en el capítulo (11) de enfermedades del sistema digestivo (3 días promedio). En el caso del capítulo (14) de las enfermedades del sistema genitourinario, la permanencia hospitalaria se mantuvo en una duración promedio de 6 días en los 3 años.

Por otra parte, el capítulo (5) Trastornos mentales y del comportamiento es aquel con la mayor permanencia hospitalaria que, en los años 2019, 2020 y 2021, presenta días promedios hospitalarios de 18, 19 y 19 días, respectivamente, lo que significa un aumento de 6% entre 2019 y 2020, manteniéndose en 2021.

4. BENEFICIARIOS (2019-2020-2021)

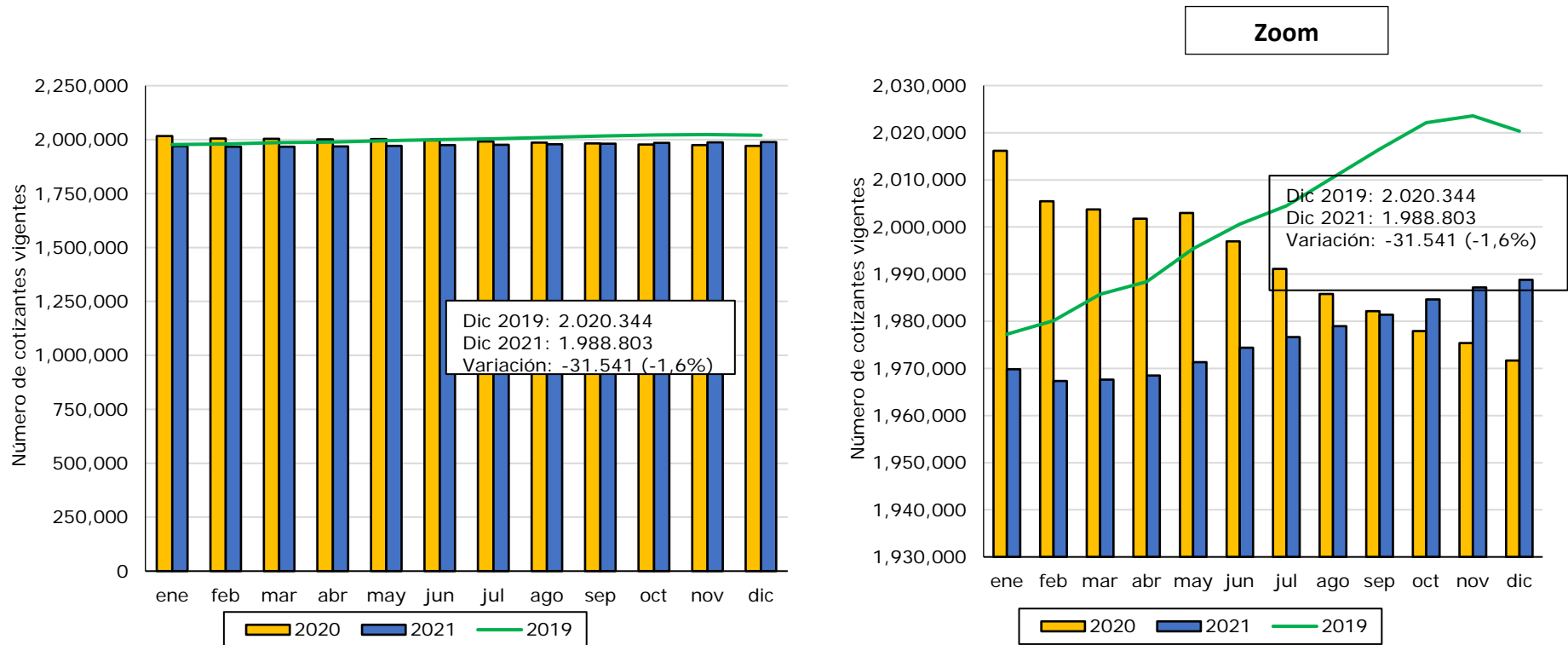
En diciembre del año 2021, el total de beneficiarios era de 3.330.194 que comparadas a la misma fecha del año 2019 equivalen a un 2,9% de disminución, situación que se acentuó el año 2020. Los cotizantes alcanzaban entonces 1.988.803, un 1,6% menos que el 2019, observándose un descenso continuo mensualmente durante el año 2020, pero una recuperación en el año siguiente.

Gráfico 22: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO DE BENEFICIARIOS VIGENTES EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021



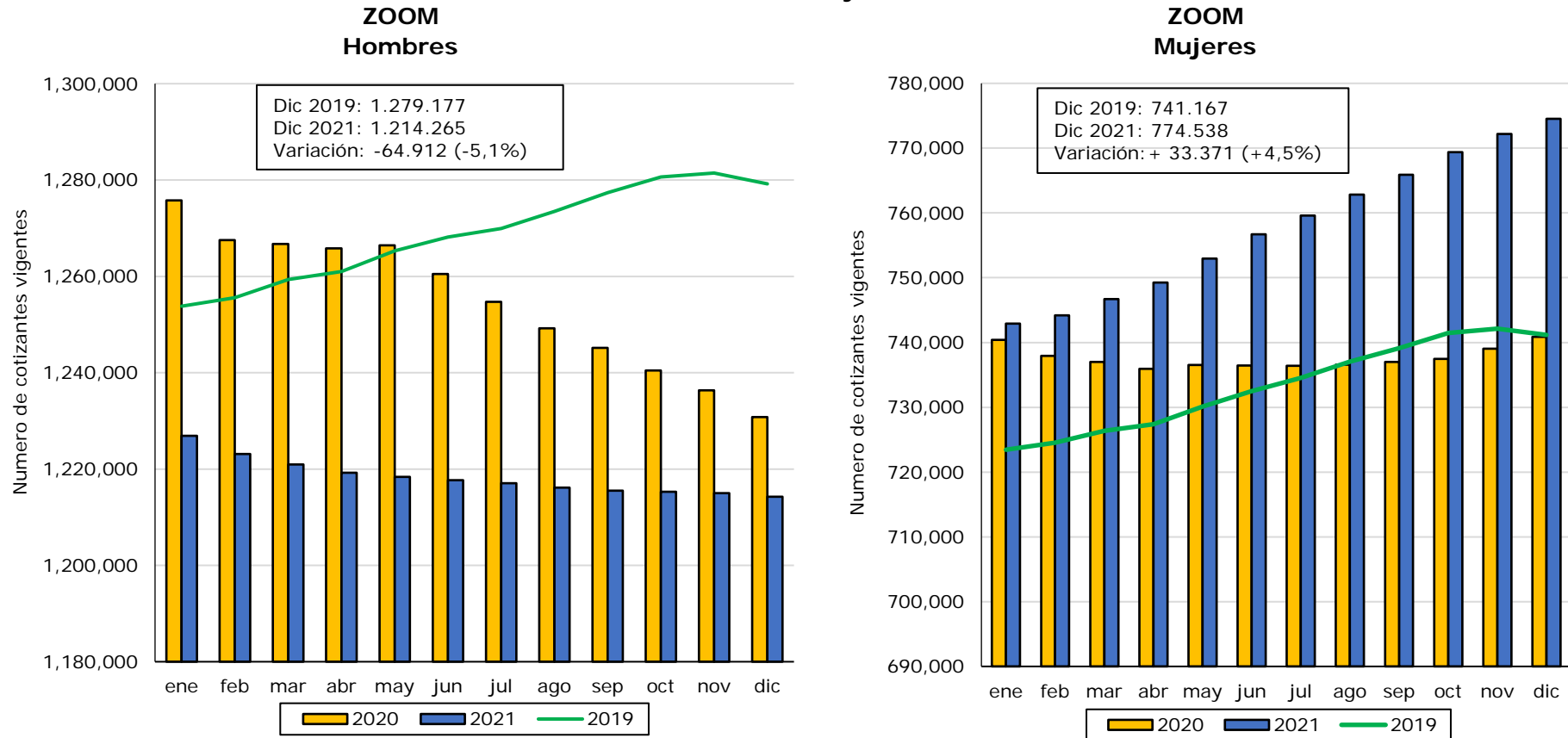
Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Cotizantes y Cargas años 2019 a 2021.

Gráfico 23: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO DE COTIZANTES VIGENTES EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Cotizantes y Cargas años 2019 a 2021.

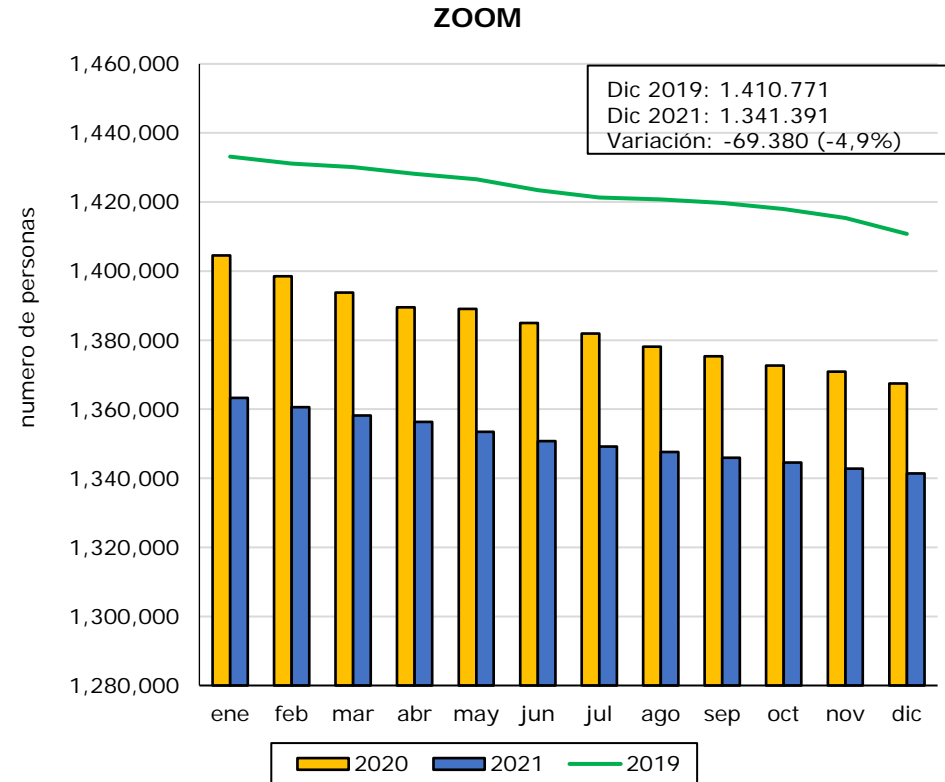
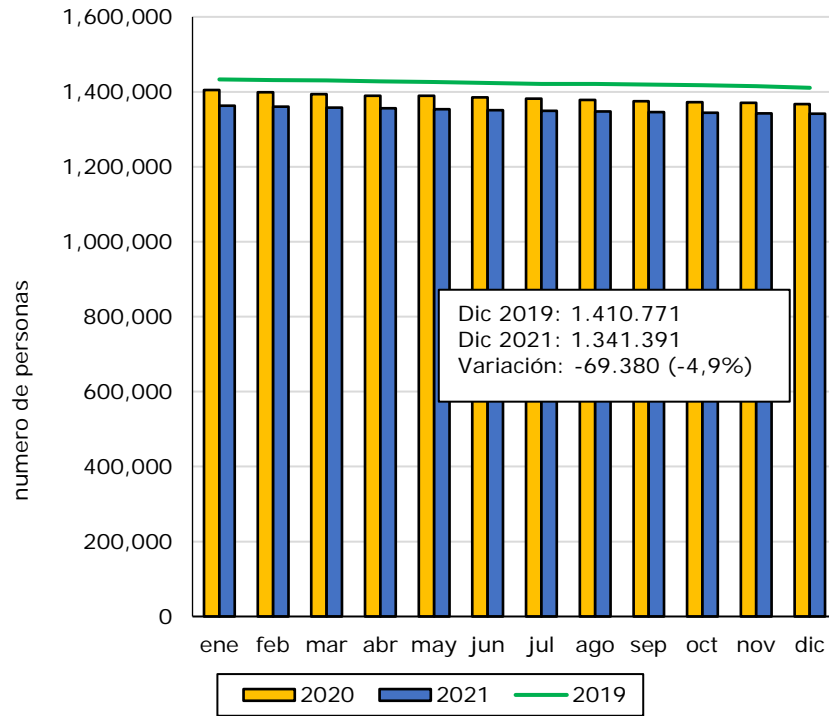
Gráfico 24: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO DE COTIZANTES VIGENTES, SEGÚN SEXO EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Cotizantes y Cargas años 2019 a 2021.

Según el sexo de los cotizantes, se observa que los hombres relativamente disminuyeron 5,1% entre diciembre 2019 y diciembre 2021, bajando a 1.214.265 cotizantes en 2021, mientras que las mujeres registraron un aumento relativo de 4,5% en el mismo período, alcanzando 774.538 cotizantes.

Gráfico 25: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO CARGAS VIGENTES EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021

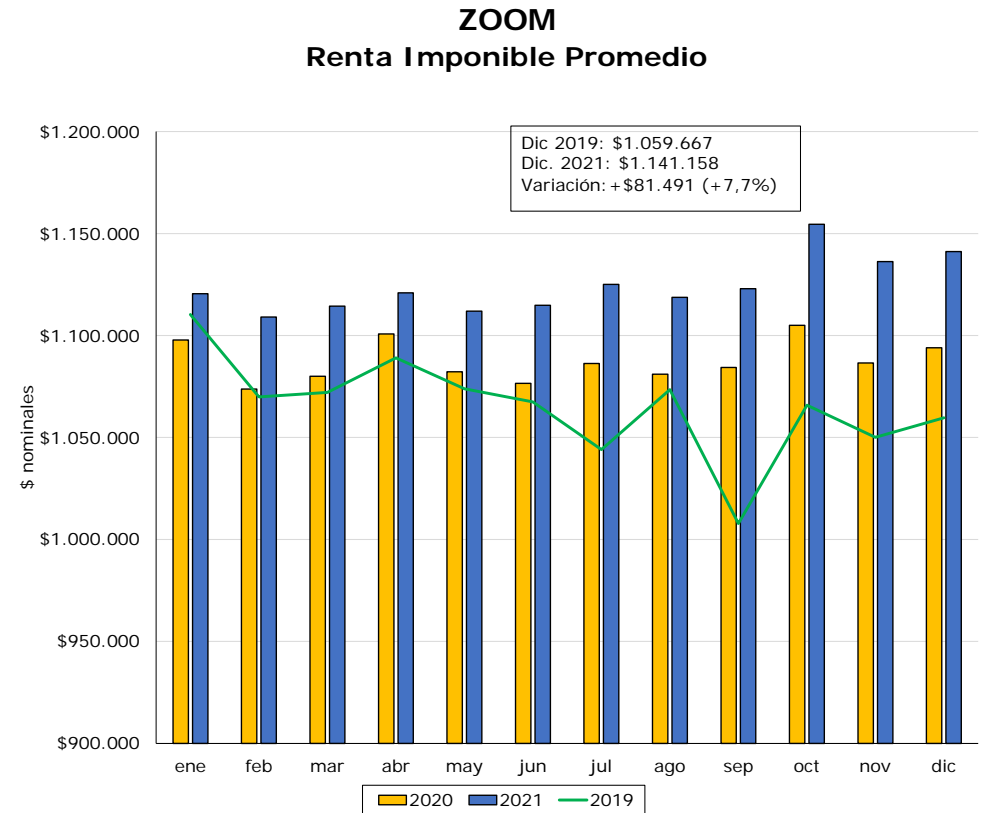
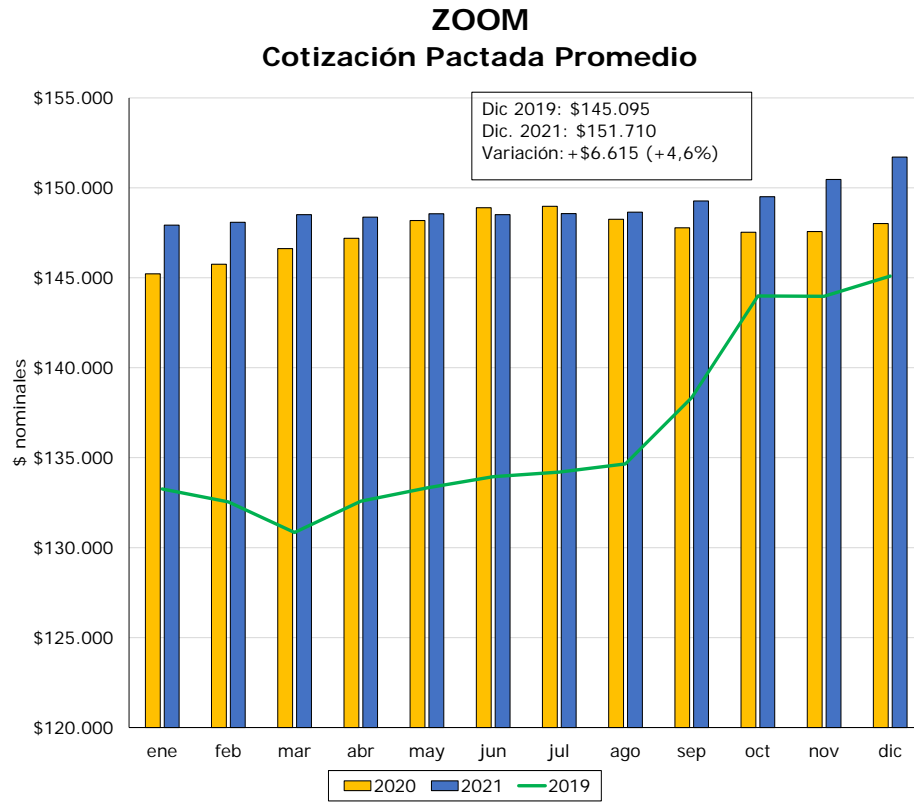


Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Cotizantes y Cargas años 2019 a 2021.

Por otra parte, las cargas llegaron a 1.341.391, cifra inferior en 4,9% a 2019, destacando una disminución sostenida en los años 2020 y 2021.

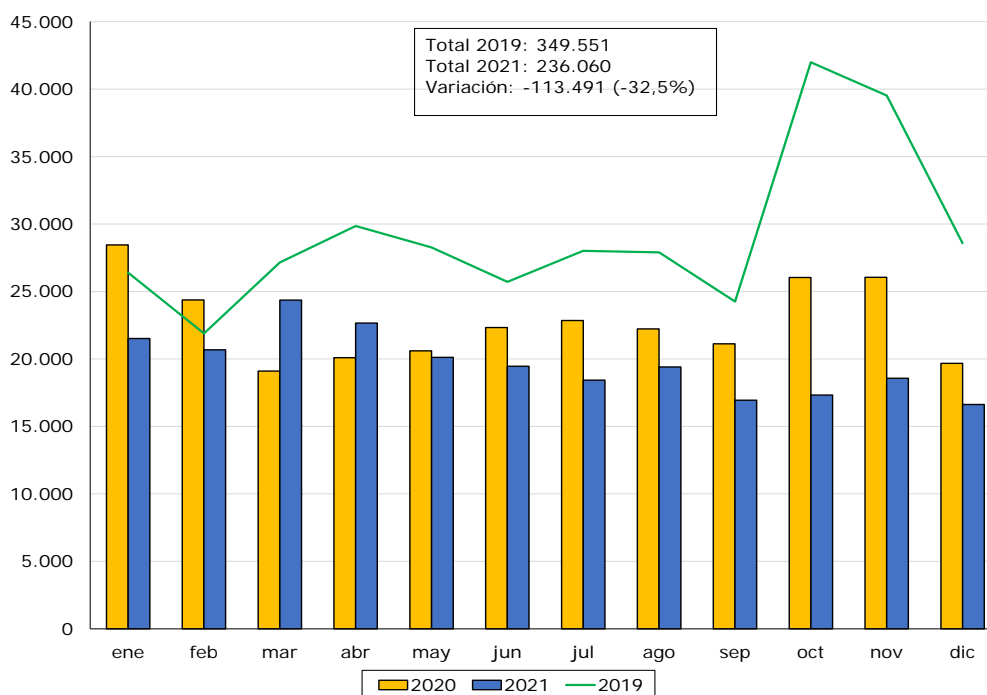
Respecto de la Cotización Pactada Promedio mensual, esta alcanzó a \$151.710 en diciembre 2021, lo que representó un incremento nominal de 4,6% respecto a dic 2019, por otro lado, la Renta Imponible promedio fue de \$1.141.158, con un aumento nominal de 7,7%.

Gráfico 26: PROMEDIOS MENSUALES DE COTIZACIÓN PACTADA Y RENTA EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021



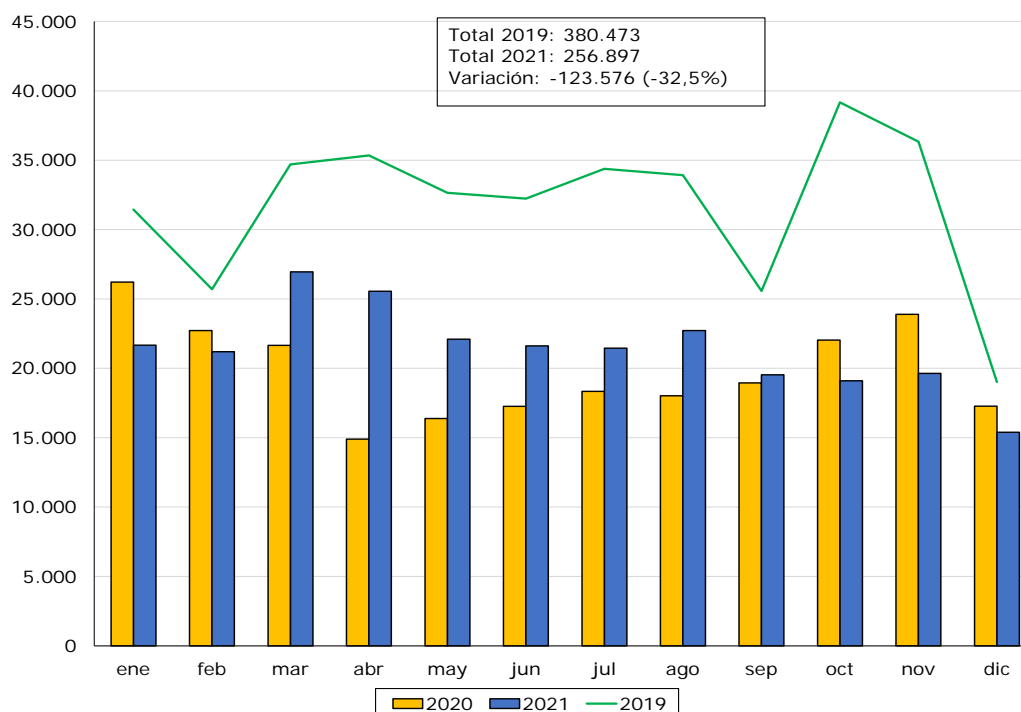
Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Cotizantes y Cargas años 2019 a 2021.

Gráfico 27: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO DE NUEVAS SUSCRIPCIONES EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Cotizantes y Cargas años 2019 a 2021.

Gráfico 28: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO DE DESAHUCIOS EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021



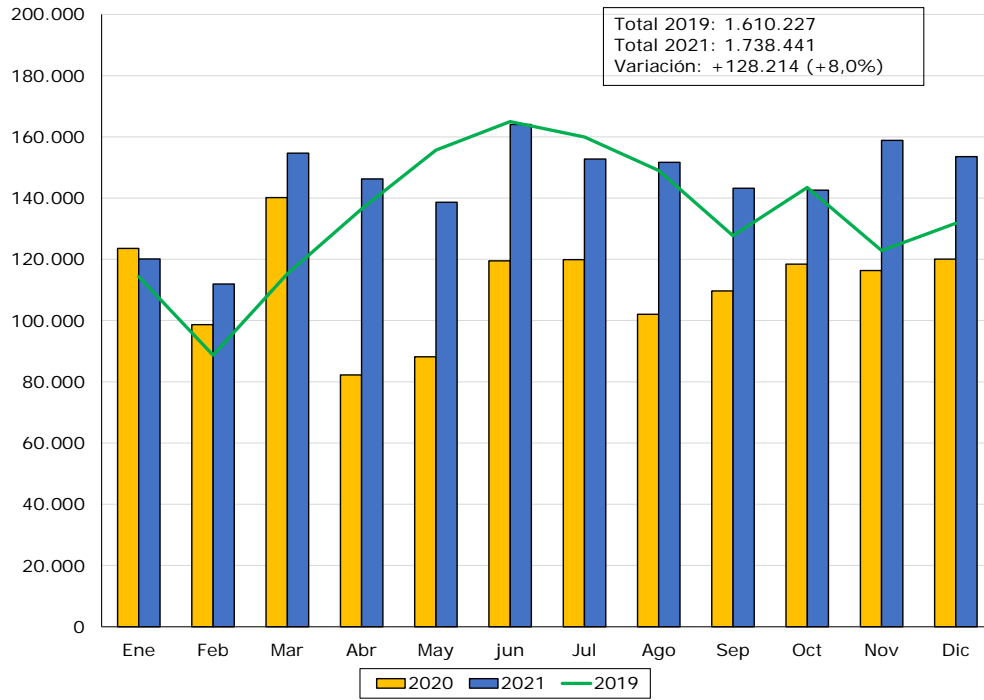
Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de Cotizantes y Cargas años 2019 a 2021.

En relación con las suscripciones y desahucios de contratos, se aprecia en el año 2021 un total de suscripciones de 256.897, con una disminución de 123.576 (-32,5%) respecto al año 2019 y los desahucios fueron 236.060, con una disminución de 113.576 (-32,5%).

5. LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS (2019-2020-2021)

En el año 2021, el Sistema Isapre tramitó un total de 1.738.441 que comparadas con el año 2019 equivalen a un aumento de 8,0%, donde se observa una disminución importante en el año 2020.

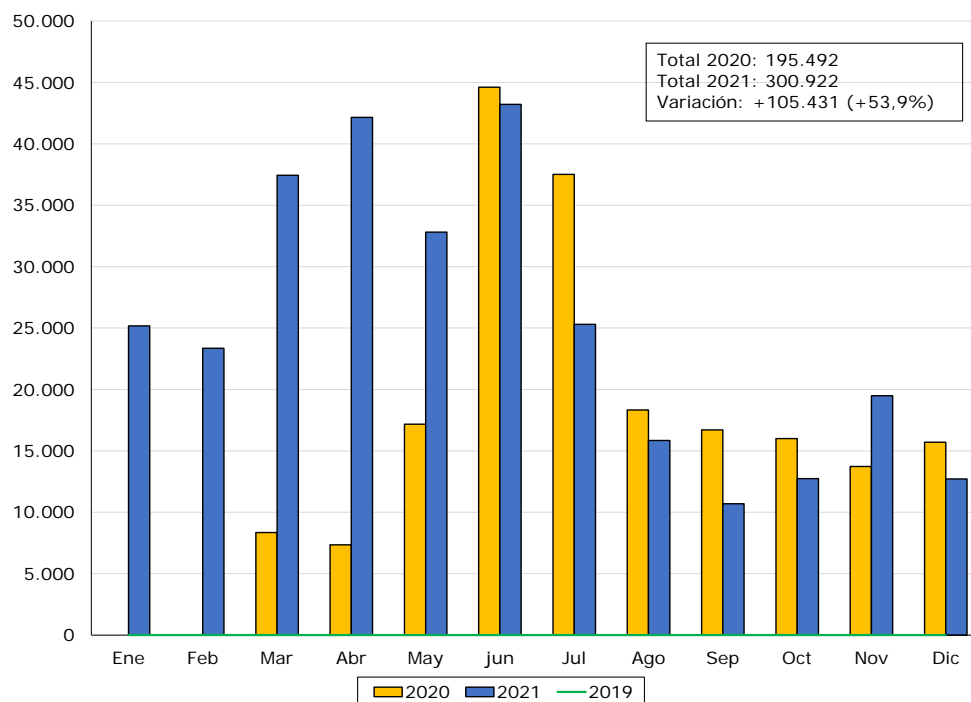
Gráfico 29: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO DE LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS TRAMITADAS EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de LM y SIL años 2019, 2020 y 2021.

De este total, 300.922 corresponden a licencias por Covid19, las que comparadas con el año 2020 anotaban un incremento de 53,9%, observándose un máximo en el mes de junio de ambos años.

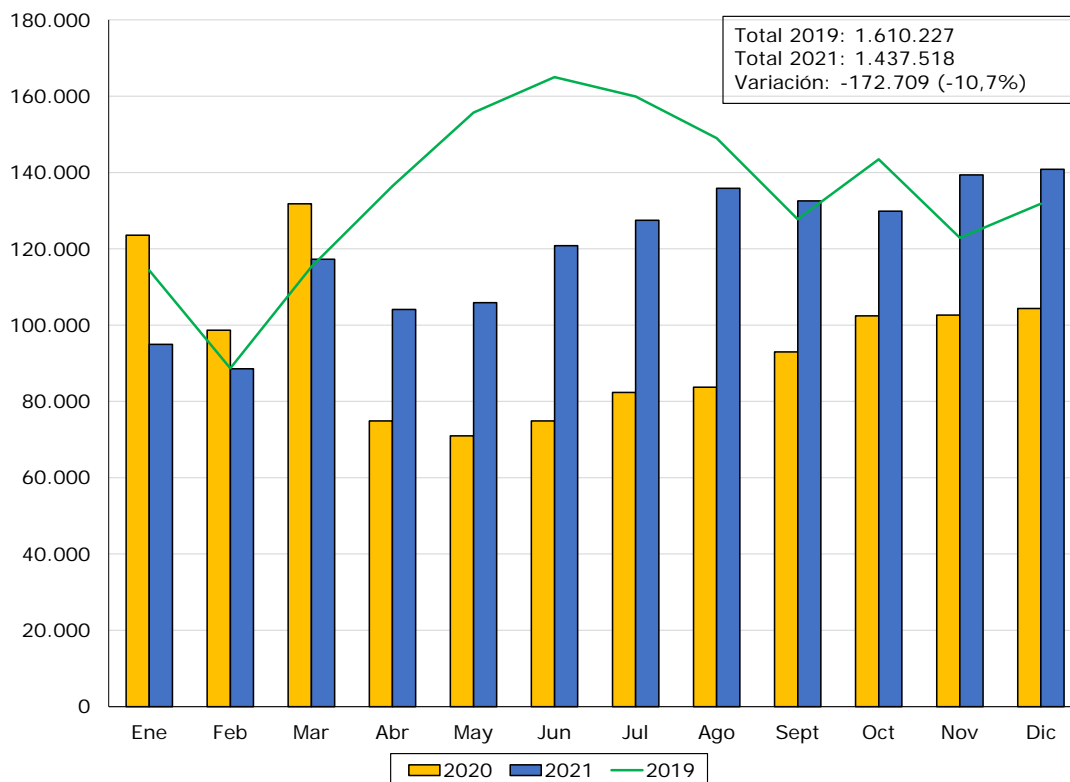
Gráfico 30: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO DE LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS TRAMITADAS CON DIAGNÓSTICO POR COVID-19 EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2020 y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de LM y SIL años 2019, 2020 y 2021.

Las licencias No COVID fueron 1.437.518, las que representaron una disminución de 10,7% en relación con año 2019, donde es posible advertir en el año 2020 un alto número de licencias, para luego disminuir en los meses posteriores.

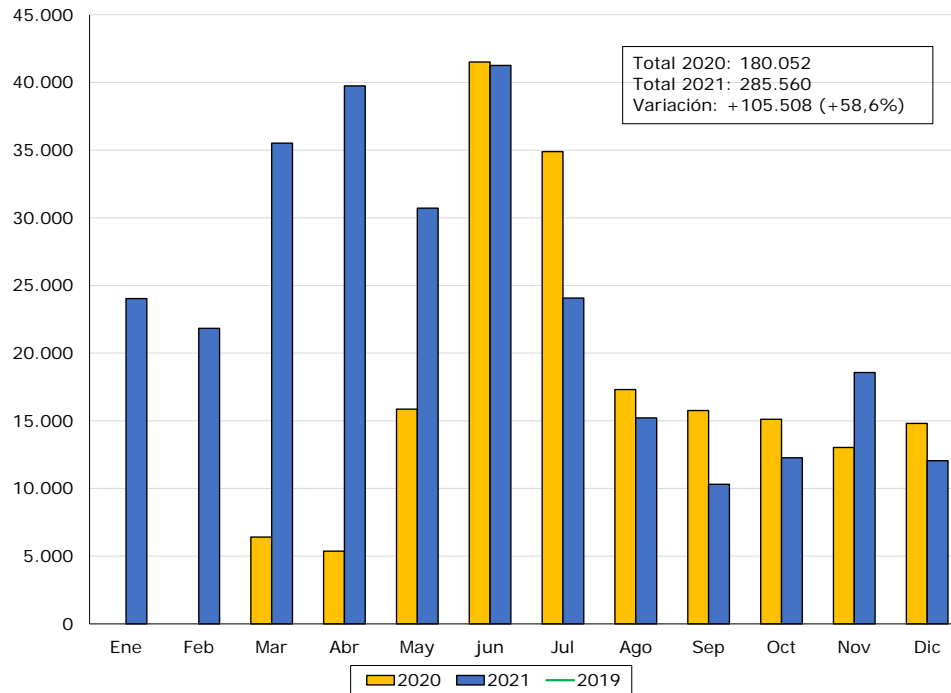
Gráfico 31: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO DE LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS TRAMITADAS POR OTROS DIAGNÓSTICOS NO COVID-19 EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021



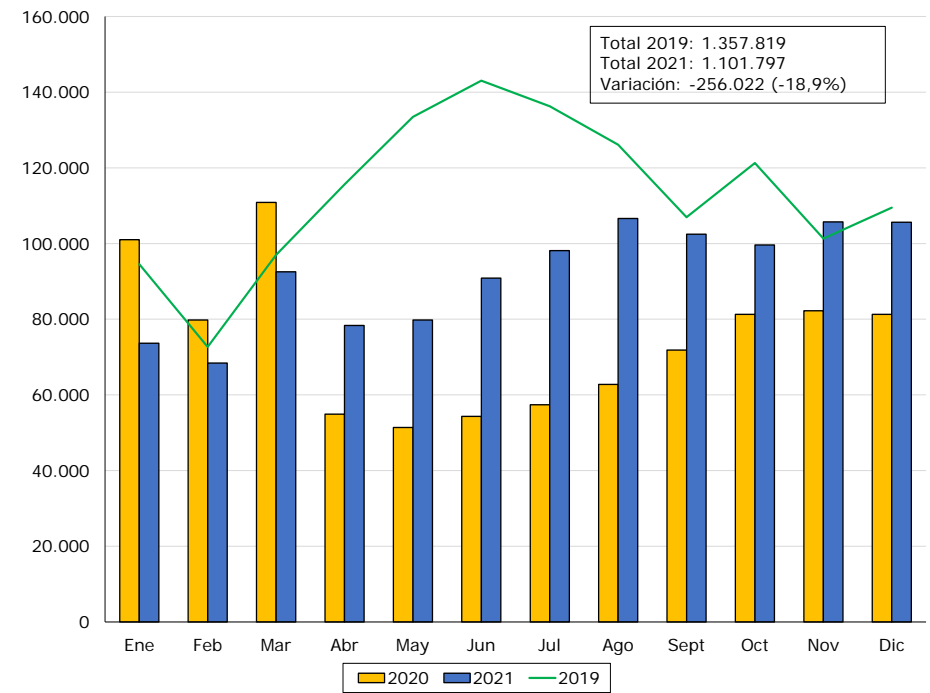
Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de LM y SIL años 2019, 2020 y 2021.

Gráfico 32: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO DE LICENCIAS MÉDICAS9 CURATIVAS AUTORIZADAS, SEGÚN DIAGNÓSTICO, "COVID-19" Y "NO COVID-19" EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021

LM por Covid19 Autorizadas



LM No Covid Autorizadas

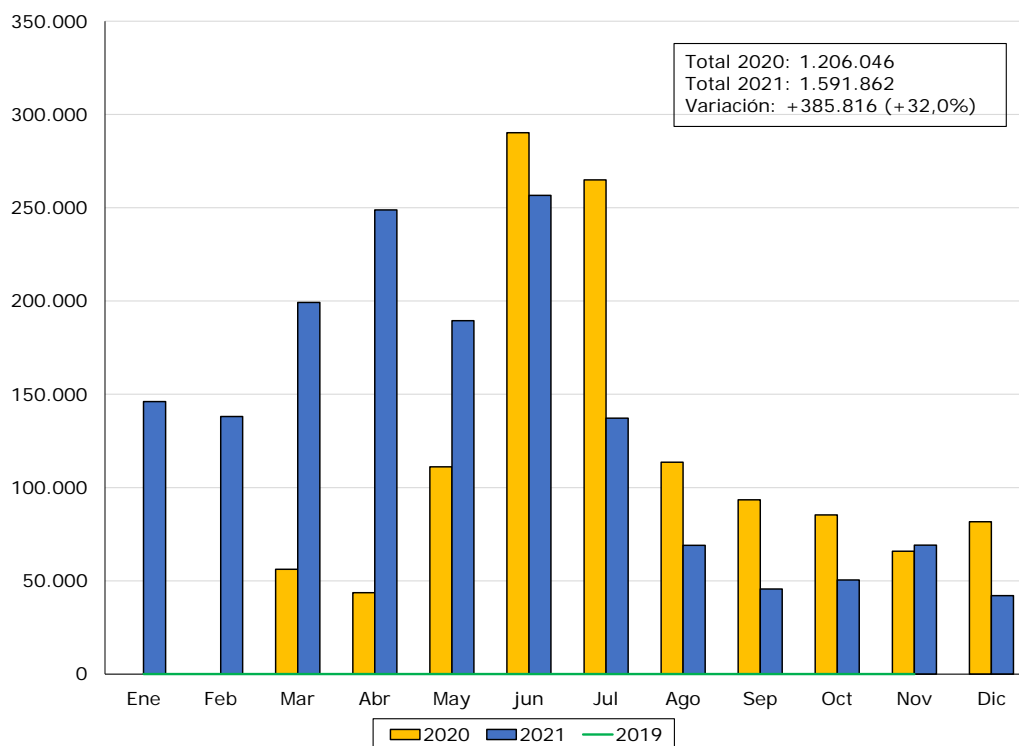


Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de LM y SIL años 2019, 2020 y 2021.

Las licencias por Covid19 que fueron autorizadas (incluye las licencias reducidas y ampliadas) fueron 285.560, un 58,6% más que el año 2020 y las licencias No COVID alcanzaron a 1.101.797, un 18,9% menos que el año 2019.

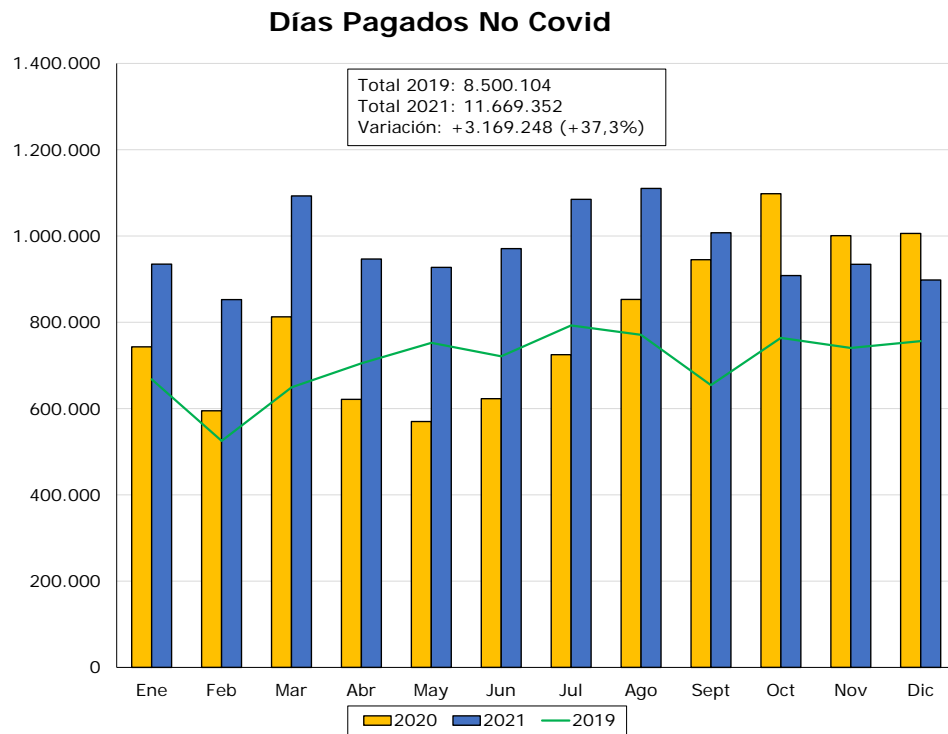
Estas licencias significaron en el caso de las licencias por Covid19 un total de 1.591.862, un aumento de 32,0% respecto del año 2020 y de 11.669.352 en las licencias No Covid, con un alza de 37,3% en relación al año 2019.

Gráfico 33: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL TOTAL DE DÍAS PAGADOS POR LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS TRAMITADAS CON DIAGNÓSTICO POR COVID-19 EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2020 y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de LM y SIL años 2019, 2020 y 2021.

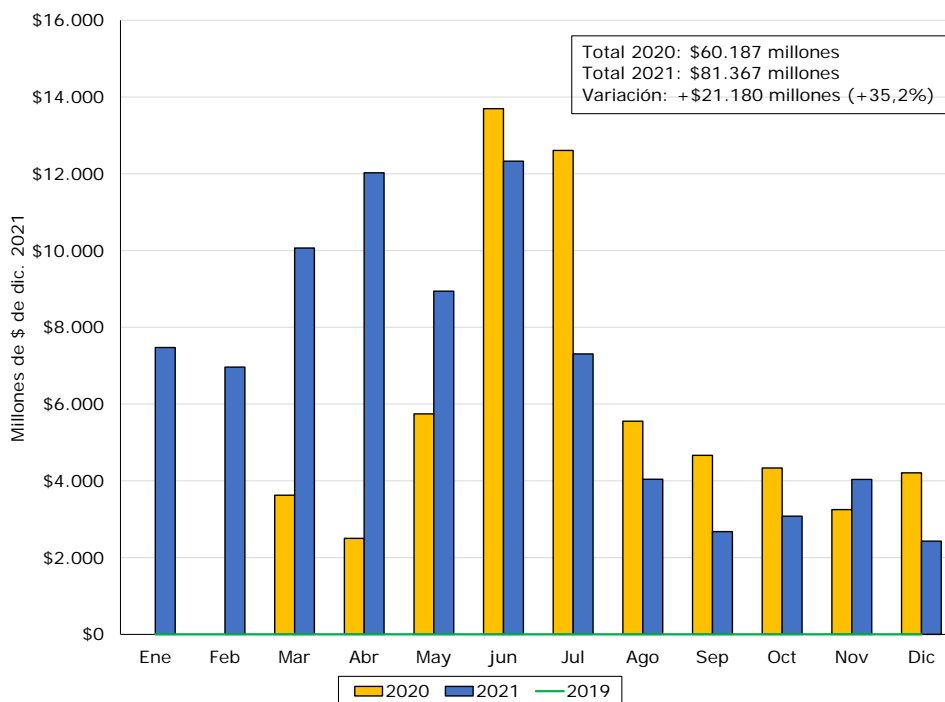
Gráfico 34: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL NÚMERO DÍAS PAGADOS POR LICENCIAS MÉDICAS CURATIVAS TRAMITADAS CON DIAGNÓSTICO NO COVID-19 EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de LM y SIL años 2019, 2020 y 2021.

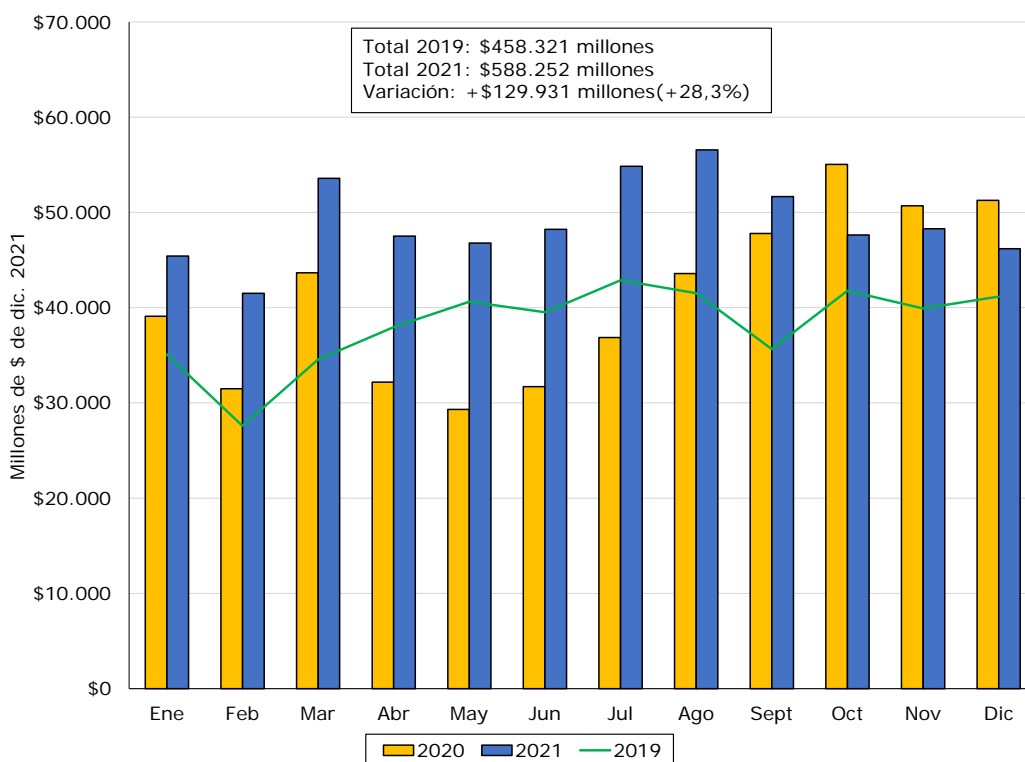
Estos días generaron un Costo SIL (Subsidio por Incapacidad Laboral) que en el caso de las licencias por Covid19 alcanzó a \$81.367 millones, un aumento real de 35,2% en relación al año 2020 y en las licencias No Covid llegó a \$588.252, con un incremento real de 28,3% respecto del año 2019.

Gráfico 35: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL COSTO SIL POR COVID-19 EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2020 y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de LM y SIL años 2019, 2020 y 2021.

Gráfico 36: EVOLUCIÓN MENSUAL DEL COSTO SIL POR NO COVID-19 EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 y 2021



Fuente: Superintendencia de Salud, Archivos Maestros de LM y SIL años 2019, 2020 y 2021.

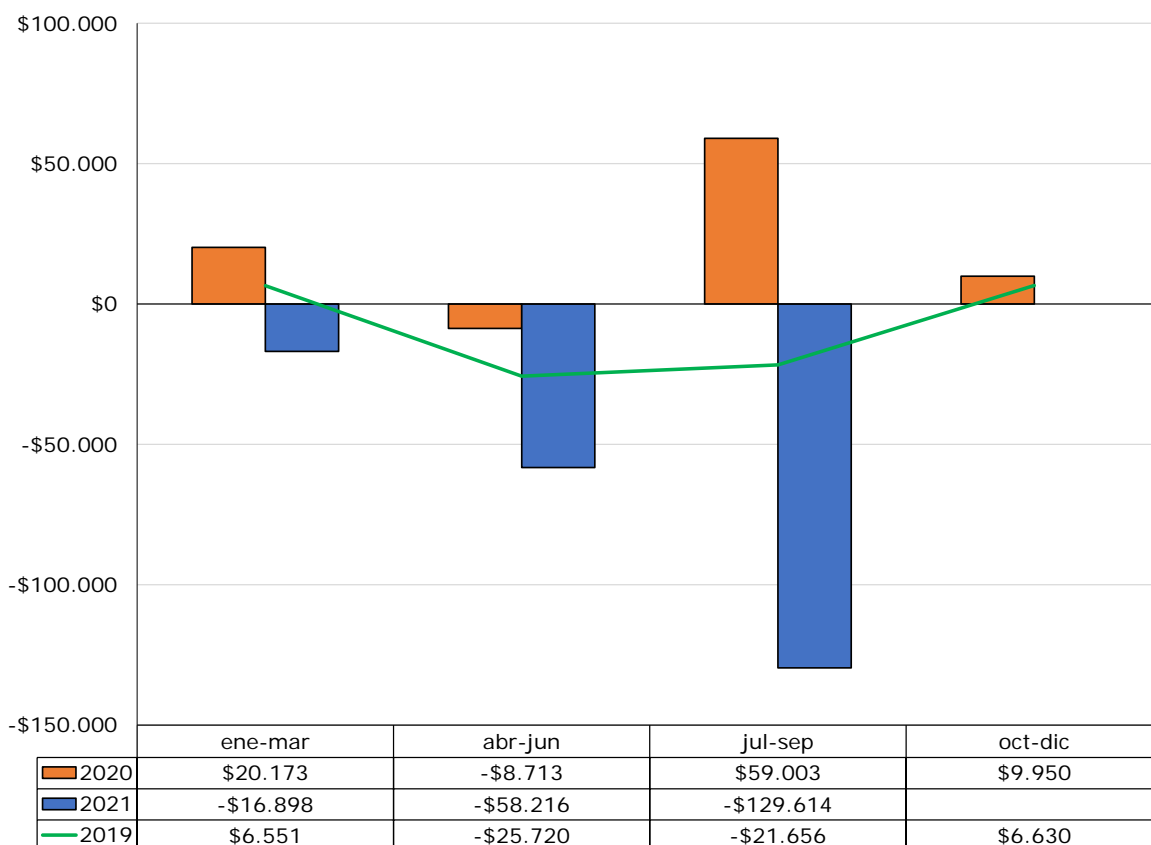
6. RESULTADOS FINANCIEROS (2019-2020-2021 (Ene-Sept))

La información disponible incluye los Estados Financieros de las Isapres trimestrales acumulados (ene-mar, ene-jun, ene-sep y ene-dic) para cada año, por lo tanto, sólo es posible obtener datos trimestrales separados y no mensuales de las distintas cuentas.

Adicionalmente, es preciso destacar que la última información disponible es a septiembre de 2021, por lo que no se harán comparaciones 2019-2021 por tener el último año información parcial.

El Sistema Isapre registró un Resultado Operacional¹ negativo de en todos los trimestres del año 2021, lo que también se aprecia en el año 2019, salvo el primer trimestre.

Gráfico 37: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DEL RESULTADO OPERACIONAL DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021

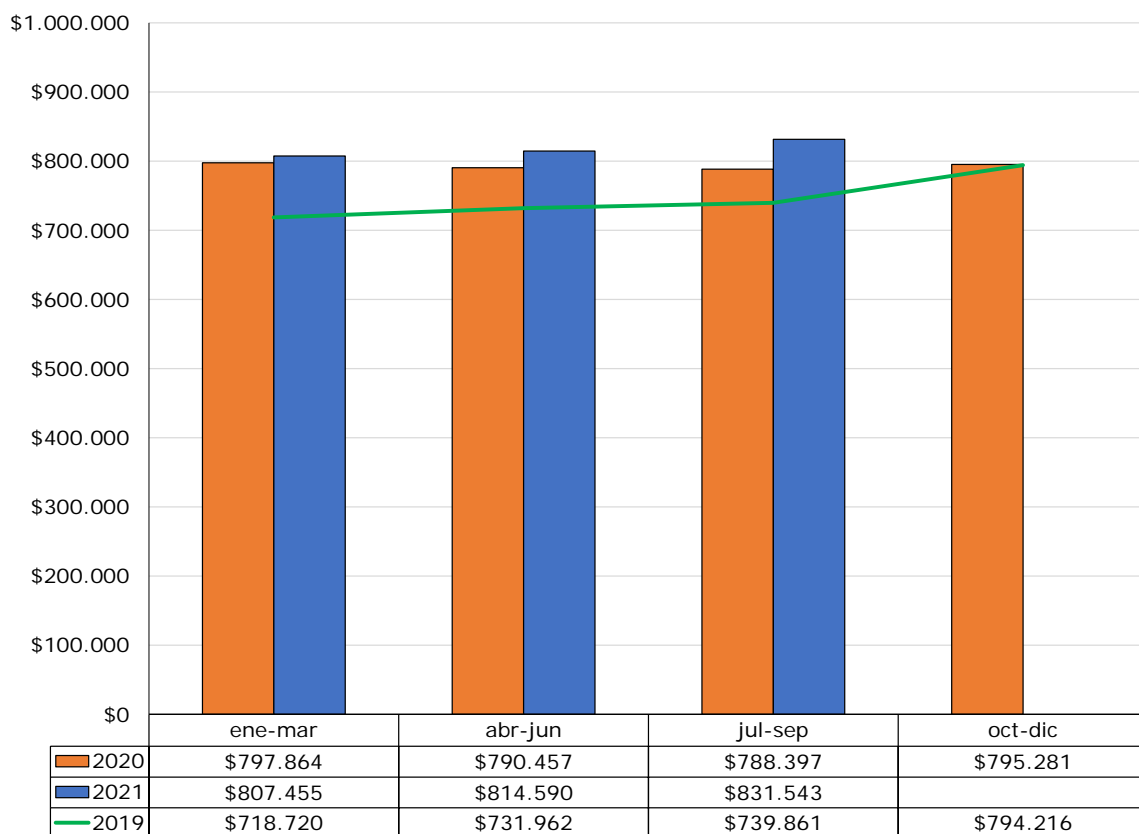


Fuente: Estados Financieros trimestrales de las Isapres años 2019, 2020 y 2021.

¹ Es el resultado que queda de deducir de los Ingresos por cotizaciones, los costos en prestaciones y SIL y los Gastos de administración y ventas GAV.

Los Ingresos por cotizaciones en los años 2020 y 2021 son mayores a los del año 2019 en todos los trimestres, aumentando un poco más en 2021.

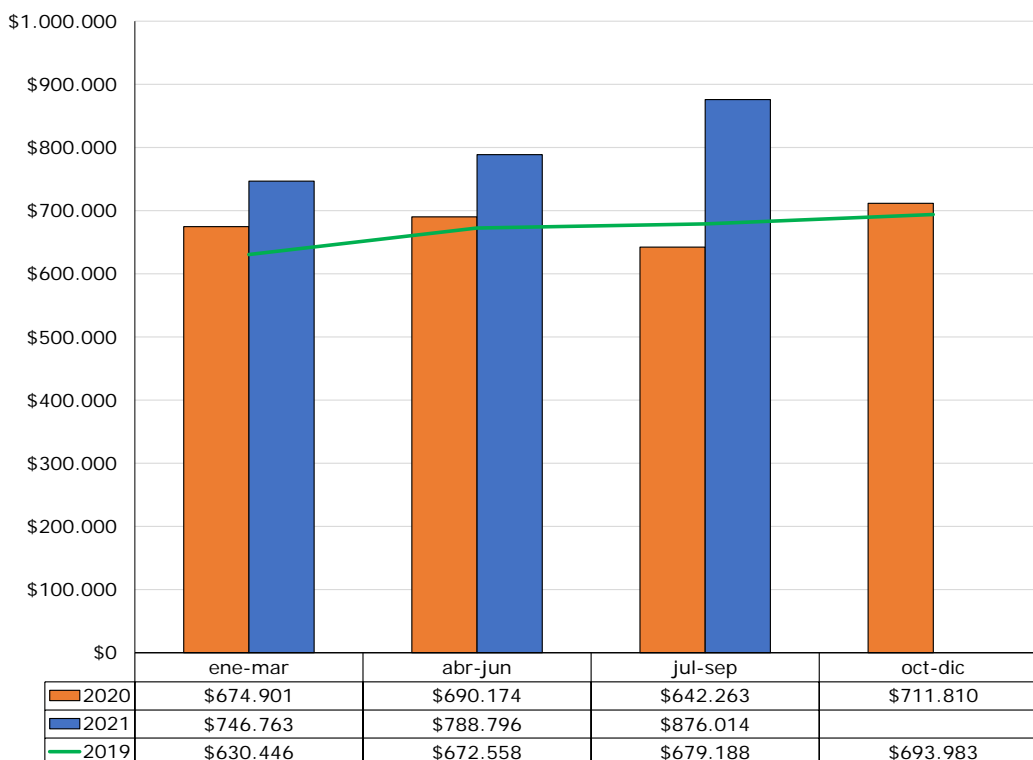
Gráfico 38: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LOS INGRESOS POR COTIZACIONES DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021



Fuente: Estados Financieros trimestrales de las Isapres años 2019, 2020 y 2021.

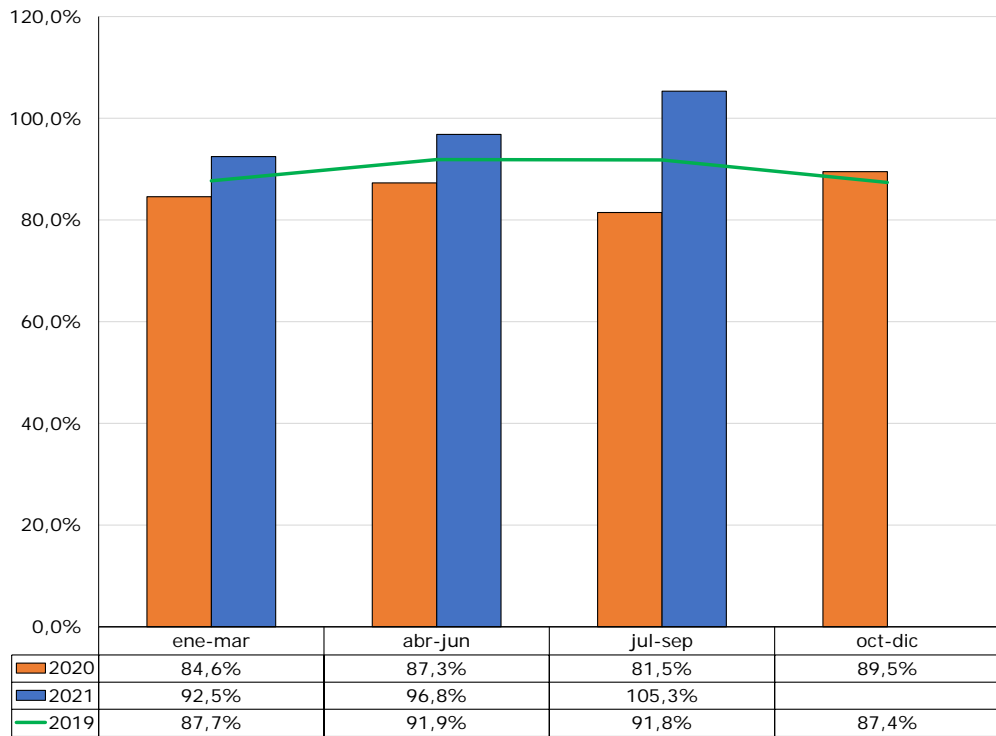
El Costo en prestaciones y SIL muestra que los montos en el último año son superiores a los años anteriores y así lo demuestra la siniestralidad, sobre todo en el trimestre jul-sep 2021 donde es mayor al 100%, es decir, el costo en prestaciones y SIL es mayor que el ingreso.

Gráfico 39: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LOS COSTOS OPERACIONALES, EN PRESTACIONES Y SIL, DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021 (Montos en millones de pesos)



Fuente: Estados Financieros trimestrales de las Isapres años 2019, 2020 y 2021.

Gráfico 40: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LA SINISTRALIDAD (COSTOS EN PRESTACIONES Y EN SIL, COMO PORCENTAJE DE LOS INGRESOS) DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021



Fuente: Estados Financieros trimestrales de las Isapres 2019, 2020 y 2021.

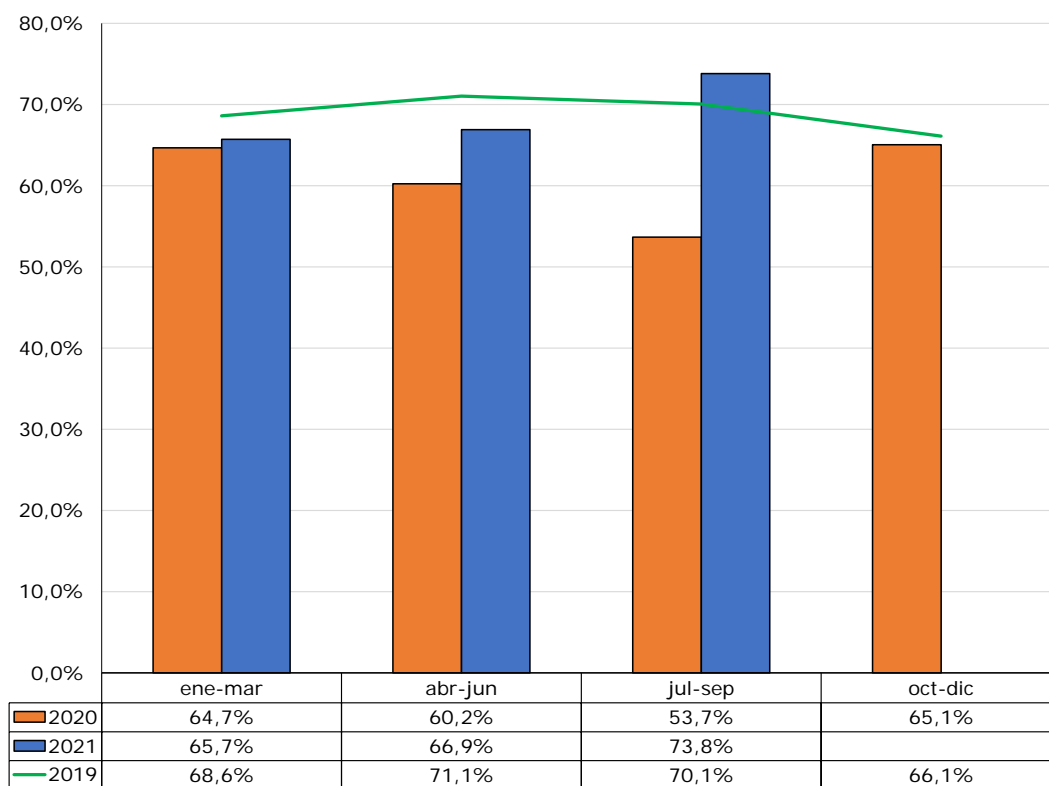
El Costo en prestaciones se incrementa en el último año especialmente en el tercer trimestre y la siniestralidad es la más alta del período 2019-2021.

Gráfico 41: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LOS COSTOS EN PRESTACIONES DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021 (Montos en millones de pesos)



Fuente: Estados Financieros trimestrales de las Isapres 2019, 2020 y 2021.

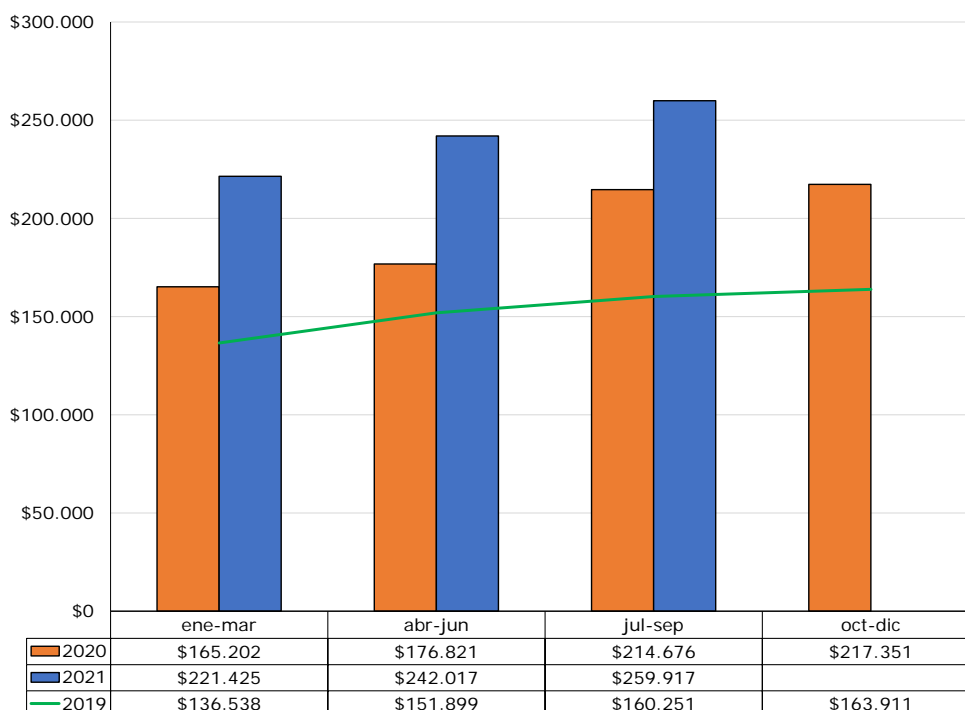
Gráfico 42: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LA SINISTRALIDAD DE LAS PRESTACIONES (COSTOS EN PRESTACIONES, COMO PORCENTAJE DE LOS INGRESOS) DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021



Fuente: Estados Financieros trimestrales de las Isapres 2019, 2020 y 2021.

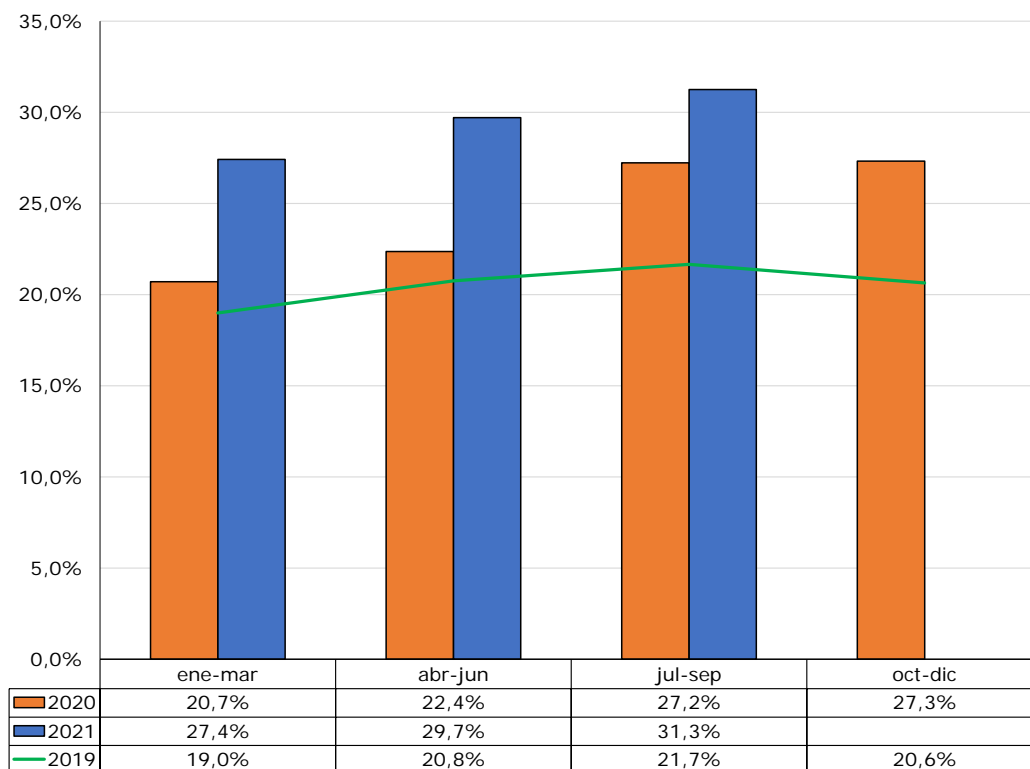
El Costo relacionado con los Subsidios de cargo de las Isapres (LM curativas y Patologías del embarazo), muestran un aumento continuo en todo el período.

Gráfico 43: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LOS COSTOS EN SIL EN EL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021 (Montos en millones de pesos)



Fuente: Estados Financieros trimestrales de las Isapres 2019, 2020 y 2021.

Gráfico 44: EVOLUCIÓN TRIMESTRAL COMPARADA DE LA SINISTRALIDAD DE LOS SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL (COSTOS EN SIL, COMO PORCENTAJE DE LOS INGRESOS) DEL SISTEMA ISAPRE, EN 2019, 2020 Y 2021



Fuente: Estados Financieros trimestrales de las Isapres 2019, 2020 y 2021.

7. Elementos destacados

1. El año 2020 corresponde a las FASES (1-2) DE INICIO Y DE CONTAGIOS DE LA PANDEMIA: En el mes de marzo del año 2020, aparecen los primeros casos de COVID-19 generándose una demanda por atenciones ambulatorias y hospitalarias por esta causa. Sin embargo, como consecuencia de las medidas sanitarias adoptadas para morigerar la propagación del Coronavirus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*), tales como cuarentenas, distanciamiento social, fronteras protegidas, etc. (Plan paso a paso) y debido a la inexistencia de vacunas, se generó una disminución en la demanda y oferta general para la atención de otros problemas de salud NO COVID-19. Sólo el día 24 de diciembre del año 2020 se logró aplicar la primera vacuna a una persona contra el Coronavirus en Chile.
2. El año 2021 corresponde a las FASES (3-4) FASE MÁXIMA Y DE DISMINUCIÓN, como consecuencia de la alta contagiosidad y la propagación del virus y a la falta de inmunidad de la población, cuya inmunidad se logra a través de la vacunación o cuando la persona se ha hecho inmune a la enfermedad por contagio. Sólo cuando se ha vacunado la mayor parte de la población (80%) y se interrumpe la cadena epidemiológica, es posible observar una disminución de la propagación de los contagios. Esto determina que las demandas por atenciones de salud y la oferta de prestadores para la resolución de otros problemas de salud NO COVID-19, aún disminuida por las restricciones sanitarias adoptadas, comienzan a recuperarse (demanda y oferta).
3. En el mes de agosto del año 2021 se logró vacunar al 80% de la población objetivo de 15,2 millones de personas (de los 19 millones de chilenos), logrando alcanzar una cobertura que permitiría lograr la “inmunidad de rebaño”, siendo los primeros en América en lograrlo y el mes de septiembre se logró vacunar al 80% de la población en Chile.
4. La FASE 5 FINAL DE LA PANDEMIA, es decir, el paso de una Pandemia a un problema de salud endémico puede ser de hasta 3 años.
5. Las frecuencias de prestaciones curativas en el Sistema Isapre en el período de Pandemia por COVID-19 (2020-2021), comparadas con el año Pre-Pandemia (2019), muestran una disminución de frecuencia de uso de 75,6 millones a 58,2 millones (-23%) el año 2020 y una disminución a 69,9 millones (-15%) el año 2021.
6. En la modalidad de atención ambulatoria se observa una disminución de frecuencia los años 2020 y 2021, equivalente a una disminución porcentual de -27% y -9%, respectivamente. En la modalidad de atención hospitalaria se observa una disminución de frecuencia el año 2020 y un aumento de la frecuencia el año 2021, equivalente a una disminución porcentual de -0,4% y un aumento porcentual de +0,2%, respectivamente, lo que podría explicarse por un efecto combinado de atenciones hospitalarias de pacientes COVID-19 (FASE MÁXIMA) y NO COVID-19.
7. En los montos facturados se observa los años 2020 y 2021 una disminución porcentual de -18% y un aumento porcentual de +6%, respectivamente. En los montos bonificados se observa los años 2020 y 2021, una disminución porcentual de -13% y un aumento porcentual de +10%, respectivamente.

8. Con respecto al porcentaje de bonificación el año 2020, ésta fue 4 puntos porcentuales mayor que el año 2019 (65% vs 61%) y el año 2021 fue 2 puntos porcentuales mayor que el año 2019 (63% vs 61%).
9. Las Atenciones Médicas presentan disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -28% y -13%, respectivamente.
10. Los Exámenes de Diagnóstico (Exámenes de Laboratorio, Imagenología y Anatomía Patológica) presentan el año 2020 una disminución de -17% y un aumento el año 2021 de un +7%.
11. Los Procedimientos de Apoyo Clínico-Terapéuticos presentan disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -31% y -30%, respectivamente.
12. Las Intervenciones Quirúrgicas presentan disminuciones de frecuencia de uso los años 2020 y 2021, de -23% y -2%, respectivamente.
13. El año 2020 la evolución mensual de las prestaciones de salud curativas, muestra entre los meses de abril y septiembre (6 meses) una disminución en el uso de prestaciones curativas, derivado de las medidas sanitarias adoptadas para morigerar el avance de la Pandemia, tales como cuarentenas, distanciamiento social, fronteras protegidas, etc. (Plan paso a paso) lo que, asociado a la inexistencia de vacunas, generó una disminución en la demanda y en la oferta general para la atención de otros problemas de salud NO COVID-19.
14. El año 2021 se produce un aumento gradual y escalonado de las consultas médicas curativas hasta alcanzar cifras máximas el mes de marzo del año 2021, que coincide con la FASE MÁXIMA de la PANDEMIA y está directamente relacionado con los Exámenes Diagnósticos (Exámenes de Laboratorio), producto de la estrategia de testeo y trazabilidad, para confirmar la sospecha o diagnóstico del COVID-19, mediante el examen de Reacción de Polimerasa en Cadenas (P.C.R.) SARS CoV-2.
15. El número de egresos hospitalarios en el período de PANDEMIA por COVID-19 (2020-2021), comparado con el año PRE-PANDEMIA (2019), muestran disminuciones relativas de los egresos hospitalarios en -16% para 2020 y -9%, para 2021. La desaceleración de la caída del año 2021 es concordante con el aumento de las prestaciones curativas modalidad de atención hospitalaria, lo que podría explicarse por un efecto combinado de atenciones hospitalarias de pacientes COVID-19 (FASE MÁXIMA) en la primera parte del año, y luego NO COVID-19 en la segunda.
16. Durante el año 2020 los egresos hospitalarios por capítulo de causas que presentaron las mayores disminuciones relativas fueron los siguientes: (8) Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (-40%); (10) Enfermedades del sistema respiratorio (-36%); (13) Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (-27%); (7) Enfermedades del ojo y sus anexos (-27%) y (17) Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (-20%).
17. Durante el año 2021 los egresos hospitalarios por capítulo de causas que relativamente presentaron las mayores disminuciones fueron los siguientes: (8) Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (-44%); (10) Enfermedades del sistema respiratorio (-31%); (12) Enfermedades de la piel y del tejido

- subcutáneo (-21%); (16) Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (-20%) y (1) Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (-20%).
18. En términos generales, los egresos por capítulo de causas y días promedio de hospitalización del año 2019 fueron de 5 días promedio, el año 2020 fueron de 6 días promedio y el año 2021 fueron de 5 días promedio, es decir que, en términos relativos, durante el año 2020, hubo un aumento de 20% en el promedio de estadía hospitalaria, para volver en 2021 a niveles de 2019.
 19. Las 3 primeras causas de egresos hospitalarios por capítulo de causas, los días promedios observados fueron los siguientes. En el capítulo (2) Tumores (Neoplasias), la permanencia hospitalaria fue en promedio de 3 días en los 3 años, siendo similar en el capítulo (11) de enfermedades del sistema digestivo (3 días promedio). En el caso del capítulo (14) de las enfermedades del sistema genitourinario, la permanencia hospitalaria fue en promedio de 6 días en los 3 años.
 20. La mayor permanencia hospitalaria corresponde al capítulo (5) Trastornos mentales y del comportamiento, que los años 2019, 2020 y 2021, presenta días promedios hospitalarios de 18, 19 y 19 días, respectivamente, lo que significa una diferencia porcentual de un 6%, si se lo compara con lo observado durante el año 2019.
 21. El total de beneficiarios en diciembre del año 2021 fue de 3.330.194 que comparadas a la misma fecha del año 2019 equivalen a un 2,9% de disminución.
 22. Respecto de la Cotización Pactada Promedio mensual, esta alcanzó a \$151.710 en diciembre 2021, lo que representó un incremento nominal de 4,6% respecto a diciembre 2019 y la Renta Imponible promedio fue de \$1.141.158, con un aumento nominal de 7,7%.
 23. En las suscripciones se aprecia en el año 2021 de un total de suscripciones de 256.897, una disminución de 123.576 (-32,5%) respecto al año 2019 y los desahucios fueron 236.060, con una disminución de 113.576 (-32,5%), siendo las disminuciones porcentuales similares (-32,5%).
 24. Con relación a las Licencias Médicas (LM) curativas el año 2021, el Sistema Isapre tramitó un total de 1.738.441 LM, las que comparadas con el año 2019, equivalen a un aumento de un 8,0%.
 25. Del total de LM curativas tramitadas, 300.922 (17,3%) corresponden a LM por COVID-19, las que comparadas con el año 2020 anotaron un incremento de un 53,9%, observándose un *peak* en el mes de junio en ambos años (2020-2021).
 26. Las LM NO COVID-19 fueron 1.437.518 (82,7%) el año 2021, las que presentaron una disminución de -10,7% en relación al año 2019.
 27. El costo SIL (Subsidio por Incapacidad Laboral) que en el caso de las LM por COVID-19 alcanzó a \$81.367 millones (2021), presentó un aumento real de un +35,2% en relación al año 2020 y en las LM NO COVID-19 llegó a \$588.252 (2021), con un incremento real de un +28,3%, respecto del año 2019.
 28. El Sistema Isapre registró un Resultado Operacional negativo (resultado que queda de deducir de los Ingresos por cotizaciones, los costos en prestaciones y SIL y los Gastos de administración y ventas), en todos los trimestres del año

2021 (sin información el último trimestre), lo que también se aprecia en el año 2019, salvo el primer y último trimestre.

29. Los Ingresos por cotizaciones en los años 2020 y 2021 son mayores a los del año 2019 en todos los trimestres, aumentando un poco más en el último año.
30. El Costo en prestaciones y SIL muestra que los montos en el último año son superiores a los años anteriores y así lo demuestra la siniestralidad, sobre todo en el trimestre julio-septiembre 2021 donde es mayor al 100%, es decir, el costo en prestaciones y SIL es mayor que el ingreso.
31. El Costo relacionado con los Subsidios de cargo de las Isapres (LM curativas y Patologías del embarazo), muestran un aumento continuo en todo el período, por sobre lo observado el año 2019.