



Documento Técnico

Resultados ICSA 2023

Departamento de Estudios y Desarrollo

Febrero 2024

Contenido

1. ICSA 2023	3
2. Antecedentes	4
3. Resultados de la variación anual del Costo Operacional del Sistema Isapre	6
3.1 Contribuciones de los costos en prestaciones de salud y en SIL, sobre el costo operacional de las Isapres (enero 2022 – diciembre 2023)	6
3.2 Resultados del Índice de costo de prestaciones enero 2022 – diciembre 2023	8
3.3 Descomposición del incremento del Índice de Costo en Prestaciones de Salud (ICPRE): Índice de Valor Unitario Bonificado (IVUBI) & Índice de Cantidad de Prestaciones Bonificadas (ICBI)	12
3.3.1 Índice de Valor Unitario Bonificado por Isapres (IVUBI), por tipo de atención de salud y grupo de prestaciones MLE	13
3.3.1.1 IVUBI ambulatorio	14
3.3.1.2 IVUBI hospitalario	15
3.3.2 Índice de Cantidad de Prestaciones Bonificadas por Isapres (ICBI), por tipo de atención de salud y grupo de prestaciones MLE	15
3.3.2.1 ICBI ambulatorio	16
3.3.2.2 ICBI hospitalario	17
3.3.3 Análisis de cobertura de prestaciones de salud y Precios facturados de prestadores a Isapres	18
3.4 Resultados del Índices de costo de SIL enero 2022–diciembre 2023	22
Anexo: Cálculo de incidencias	25

1. ICSA 2023¹²³

El ICSA 2023 alcanzó +7,4%, influenciado por el incremento en el costo por prestaciones que contribuyó en 10,7 pp., ya que SIL incidió a la baja, aportando -3,3 puntos porcentuales.

Cálculo de ICSA 2023

Período de análisis: enero - diciembre 2023

Período base: enero - diciembre 2022

$$\text{ICSA 2023} = \alpha * (\Delta\% \text{ICPRE}) + \beta * (\Delta\% \text{IGSI})$$

En donde:

α : Ponderación del costo en prestaciones de salud MLE sobre el total del costo operacional de Isapres en el periodo de estudio (enero 2022- diciembre 2023).

β : Ponderación del costo en SIL sobre el sobre el total del costo operacional de Isapres en el periodo de estudio (enero 2022- diciembre 2023).

$\Delta\% \text{ICPRE}$: Variación porcentual promedio anual del Índice de costo en prestaciones de salud MLE de las Isapres.

$\Delta\% \text{IGSI}$: Variación porcentual promedio anual del Índice de gasto en subsidios por incapacidad laboral de las Isapres.

$$\text{ICSA 2023} = 68,5\% * (15,7\%) + 31,5\% * (-10,5\%)$$

$$\text{ICSA 2023} = +7,4\%$$

¹ El cálculo del ICSA 2023 está referido a todas las Isapres abiertas y cerradas, que operaron en el sistema privado de salud durante el periodo en estudio (enero 2022-diciembre 2023). Se incluye en el cálculo del ICSA 2023 a la Isapre Esencial, la cual remite registros de gasto en prestaciones de salud y en subsidios por incapacidad laboral (SIL) solo a partir de junio 2022.

² Este resultado se obtiene con registros de costos en prestaciones de salud y en subsidios por incapacidad laboral (SIL) validados a enero 2024 de Isapres vigentes, es decir que operaron en el sistema privado de salud durante el periodo en estudio (enero 2022-diciembre 2023).

³ Este resultado se rige en la Norma Técnica N°220 del Algoritmo de Cálculo para determinar el Indicador de Costos de la Salud (ICSA) del Artículo 198, del decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; y también, de acuerdo al Decreto N°10 que a su vez modifica parte de la Norma Técnica N°220, de 2022, del Algoritmo de Cálculo para determinar el Indicador de Costos de la Salud (ICSA), que señala en su artículo 2 "que las prestaciones y a la variación de frecuencia de uso que se realicen en la modalidad de libre elección MLE del Fondo Nacional de Salud, en las etapas previas para la determinación del algoritmo, no serán consideradas para efectos del análisis para el cálculo del Indicador para el proceso de adecuación 2024." En consecuencia, el ICSA 2023 no considerará el ajuste (contención de costos) por la variación porcentual promedio del índice de costos en prestaciones de salud MLE del Fonasa, como lo hacía el ICSA 2022.

2. Antecedentes

El 14 de junio de 2021 se publicó la Ley 21.350 del Ministerio de Salud, que Regula el Procedimiento para Modificar el Precio Base de los Planes de Salud de las Isapres, correspondiendo al Superintendente de Salud fijar **la variación máxima que las aseguradoras podrán aplicar al precio base de sus planes de salud**. En el numeral 2, letra a) del artículo 198, se señala lo siguiente:

*"Anualmente, la Superintendencia de Salud deberá calcular los índices de variación de los costos de las **prestaciones de salud**, de variación de la **frecuencia de uso experimentada por las mismas** y de variación del costo en **subsidios por incapacidad laboral del sistema privado de salud**.*

Asimismo, deberá incorporar en el cálculo el costo de las nuevas prestaciones y la variación de frecuencia de uso de las prestaciones, que se realicen en la modalidad de libre elección de FONASA y cualquier otro elemento que sirva para incentivar la contención de costos del gasto en salud.

*Un decreto supremo dictado por el Ministerio de Salud y suscrito además por el Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, que se revisará al menos cada tres años, aprobará **la norma técnica que determine el algoritmo de cálculo para determinar el indicador propuesto**, estableciendo, al menos, la ponderación de los factores que sirvan para el cálculo del indicador, en especial los señalados en el párrafo precedente."*

Luego, el 15 de marzo de 2022 fue publicado el Decreto Exento N°20 que "Aprueba Norma Técnica N°220 del algoritmo de cálculo para determinar el indicador de costos de la salud (ICSA) del artículo 198, del decreto con fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud."

El procedimiento de cálculo del ICSA, que define como se obtiene el valor de la variación máxima que podrán aplicar las Isapres a los precios bases de sus planes, incorporaba entonces, como una de sus componentes, la variación de costos de las prestaciones que se realizaban en la modalidad de libre elección (MLE) de FONASA. Este procedimiento se especificó en la Norma Técnica N° 220.

No obstante, para el proceso de adecuación de precios base de 2024, en la Ley 21.647 de reajuste de remuneraciones de los trabajadores del sector público, del 23 diciembre 2023, se introdujo una modificación transitoria al procedimiento de cálculo del ICSA 2023, donde se señala en su artículo 95, numeral 1, lo siguiente:

*"1. La Superintendencia de Salud determinará el valor anual del indicador **sin considerar el costo de las nuevas prestaciones y la variación de frecuencia de uso de las prestaciones que se realicen en la modalidad de libre elección del Fondo Nacional de Salud**."*

Lo anterior quedó plasmado en el Decreto Exento N° 10 del Ministerio de Salud del 30 de enero 2024, que señala las modificaciones transitorias que deben realizarse al algoritmo de cálculo del ICSA 2023, donde se indica que, para la determinación del ICSA 2023, **no se utilizarán los registros del gasto en prestaciones de salud de la MLE del Fonasa de las personas afiliadas al seguro público**.

Este documento da cuenta y profundiza en la estimación de las dos componentes de la variación del ICSA 2023⁴:

1. La variación anual del costo de la cobertura de prestaciones de salud MLE en Isapres.

Para el conjunto del sistema Isapre (abiertas y cerradas), la variación anual del costo de la cobertura obligatoria de prestaciones de salud de las Isapres del año 2023, se mide como el producto de la **variación anual conjunta** de un índice de precios, el Índice de Valor Unitario de las prestaciones de salud MLE Bonificado por las Isapres (IVUBI), y otro Índice de Cantidades (o frecuencia de uso) de las prestaciones de salud MLE Bonificadas por las Isapres (ICBI).

Las prestaciones de salud incorporadas en la estimación de la variación anual del costo de la cobertura obligatoria de prestaciones de salud son todas aquellas aranceladas por el Fonasa en la MLE⁵.

La estimación la variación anual del costo se realiza seleccionando a todas aquellas prestaciones que conjuntamente acumulan el 90% del gasto de las Isapres en el periodo base del cálculo (enero a diciembre 2022). Además, solo se consideran en esta canasta de prestaciones de salud MLE, prestaciones de salud que estén representadas en todo el periodo de estudio (enero 2022 a diciembre 2023). En efecto, estas prestaciones cuentan con registro de uso y de bonificación en todos y cada uno de los 24 meses en estudio, para asegurar la factibilidad de cálculo de los micro índices de costo (precios y cantidades) de las prestaciones de salud MLE de la canasta. Para más detalle sobre esto, se remite a la Norma Técnica N°220 del Algoritmo de Cálculo para determinar los índices de costo que componen al ICSA.

2. La variación anual del costo de los Subsidios de Incapacidad Laboral (SIL) en Isapres.

Por otra parte, se estima la variación anual del costo por pagos de SIL, con base en el Índice del Gasto per cápita en SIL por licencias médicas curativas de cargo de las Isapres (IGSI).

Universos de estudio:

1. Prestaciones de salud:

- De enero 2022 a diciembre 2023, se hace estricto seguimiento a la evolución del costo de prestaciones contenidas en Arancel Fonasa MLE. Los costos asociados a prestaciones de salud con una codificación distinta a la del MLE, no se consideran.
- Se consideran todas aquellas prestaciones MLE que conjuntamente acumulan 90% del gasto, es decir 90% de lo bonificado, por el conjunto del sistema de Isapres, abiertas y cerradas, para atención ambulatoria y para atención hospitalaria, por separado.
- Se excluyen las prestaciones de salud financiadas mediante la prima GES, toda vez que el objetivo principal del ICSA es regular el alza del precio base de los planes de salud.

⁴ Para más detalle metodológico sobre la construcción de los índices de costo, se remite a la NT ([Norma Técnica, Diario Oficial](#)) del Indicador de Costos de la Salud (ICSA) y a su respectiva modificación transitoria para el ICSA 2023 ([Modificación Norma Técnica, Diario Oficial](#))

⁵ Para la estimación de los índices de costo, se selecciona a todas aquellas prestaciones que conjuntamente acumulan el 90% del gasto de las Isapres en el periodo base del cálculo. Además, solo se consideran en esta canasta, prestaciones de salud que estén representadas en todo el periodo de estudio, es decir los 24 meses a los cuales se le hace seguimiento a las prestaciones. De no realizarse esto, los micro índices de costo de las prestaciones se indefinirían, al no haber base para comparar. Para más detalle sobre esto, se remite a la Norma Técnica N° 220 del Algoritmo de Cálculo para determinar los índices de costo que componen al ICSA.

2. Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL):

- Se considera todo el gasto en que ha incurrido la Isapre de enero 2022 a diciembre 2023 para dar cobertura a licencias médicas de cargo de las aseguradoras (“Enfermedades y Accidentes NO del Trabajo” y “Patologías del Embarazo”), con excepción de las Licencias Médicas Preventivas Parentales (LMPP), dado que esta fue una medida temporal (postnatal de emergencia)⁶.

3. Períodos considerados:

- Período base: enero a diciembre 2022
- Período de análisis: enero a diciembre 2023
- Período de estudio: enero 2022 a diciembre 2023

3. Resultados de la variación anual del Costo Operacional del Sistema Isapre

3.1 Contribuciones de los costos en prestaciones de salud y en SIL, sobre el costo operacional de las Isapres (enero 2022 – diciembre 2023)

La tabla 1 muestra los valores agregados de los montos bonificados en prestaciones de salud MLE y los montos agregados del SIL pagados entre enero 2022 y diciembre 2023 (periodo de estudio), a partir de los cuales se construyen los índices de costo en prestaciones de salud y del SIL. Esta tabla contiene solo los universos de prestaciones MLE y SIL especificados anteriormente. Los montos son expresados en pesos a diciembre 2023.

La tabla muestra el peso relativo o participación de cada componente en todo el periodo, que luego se emplea para construir los ponderadores de la variación de costos en prestaciones MLE y SIL.

Entre los períodos de enero y diciembre 2022 (periodo base), y enero a diciembre 2023 (período de análisis), la proporción de gasto en prestaciones de salud aumentó 4,9 puntos porcentuales (pp.).

Para el periodo de dos años, comprendido entre enero 2022 y diciembre 2023, **el peso relativo de las prestaciones de salud MLE fue de 68,5% y del SIL 31,5%.**

Recordemos que, en el caso de las prestaciones de salud solo se considera el gasto en prestaciones MLE, que se financian a través del plan complementario de salud, y por tanto excluye todo aquello financiado vía GES.

⁶ La Ley 21.247, que “establece beneficios para padres, madres y cuidadores de niños o niñas” del 23/7/2020, indica en su artículo 2 que: “Las Instituciones de Salud Previsional no podrán considerar para la revisión del precio base de los planes de salud los costos derivados de la licencia médica preventiva parental regulada por esta ley.”

Tabla 1: Montos bonificados en prestaciones de salud MLE y gastados en SIL en el sistema Isapre entre enero 2022 y diciembre 2023 (en millones de pesos de dic. 2023). Contribuciones absolutas y relativas de los costos en prestaciones de salud y en SIL sobre el costo operacional de las Isapres

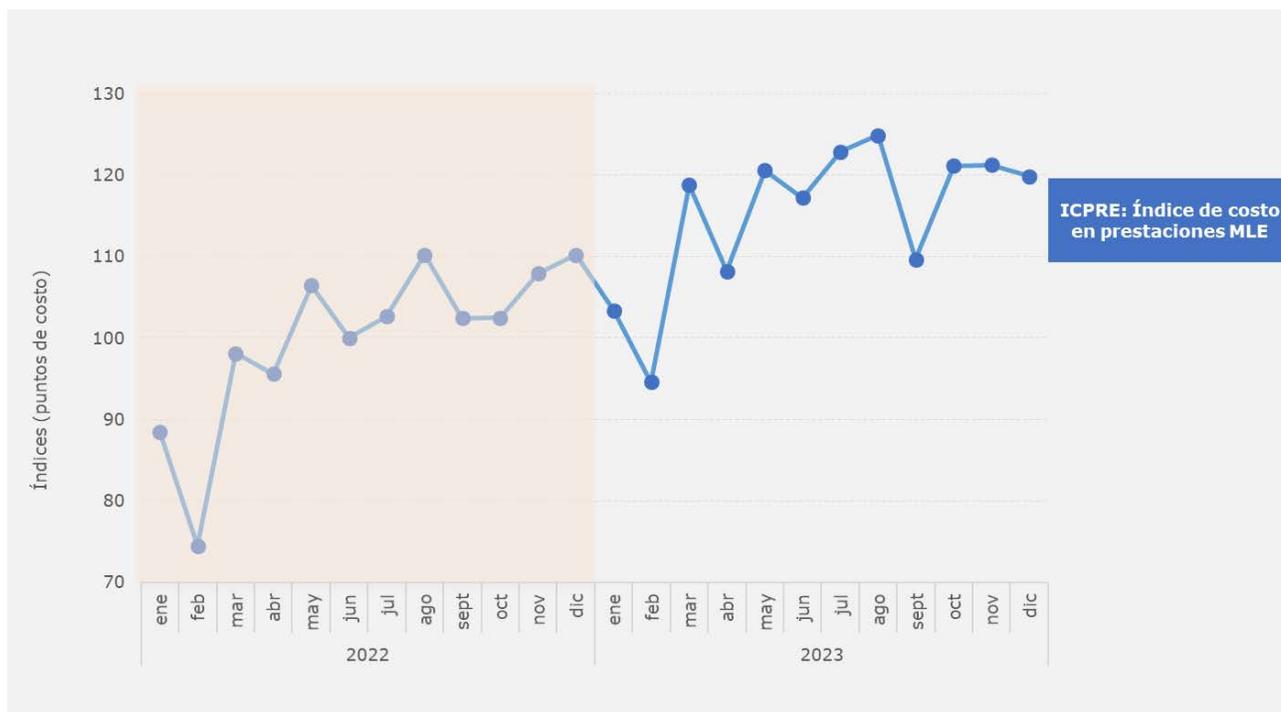
			Costo Licencias Médicas (LM) (En millones de \$ de dic. 2023)	Costo Prestaciones MLE (En millones de \$ de dic. 2023)	Costo Operacional (LM + Prestaciones MLE) (En millones de \$ de dic. 2023)	Participación Licencias Médicas	Participación Prestaciones MLE
Periodo base	2022	ene	\$ 81.922	\$ 149.633	\$ 231.556	35,4%	64,6%
		feb	\$ 80.172	\$ 127.153	\$ 207.324	38,7%	61,3%
		mar	\$ 92.771	\$ 165.616	\$ 258.387	35,9%	64,1%
		abr	\$ 80.069	\$ 159.175	\$ 239.244	33,5%	66,5%
		may	\$ 93.373	\$ 176.031	\$ 269.404	34,7%	65,3%
		jun	\$ 92.606	\$ 165.328	\$ 257.933	35,9%	64,1%
		jul	\$ 87.262	\$ 168.186	\$ 255.448	34,2%	65,8%
		ago	\$ 94.314	\$ 179.719	\$ 274.033	34,4%	65,6%
		sept	\$ 78.077	\$ 165.608	\$ 243.685	32,0%	68,0%
		oct	\$ 75.260	\$ 164.161	\$ 239.421	31,4%	68,6%
		nov	\$ 83.042	\$ 172.003	\$ 255.046	32,6%	67,4%
		dic	\$ 71.065	\$ 172.650	\$ 243.714	29,2%	70,8%
Periodo de análisis	2023	ene	\$ 68.971	\$ 158.438	\$ 227.409	30,3%	69,7%
		feb	\$ 60.937	\$ 143.282	\$ 204.219	29,8%	70,2%
		mar	\$ 70.669	\$ 178.041	\$ 248.710	28,4%	71,6%
		abr	\$ 62.571	\$ 159.366	\$ 221.937	28,2%	71,8%
		may	\$ 77.418	\$ 175.027	\$ 252.445	30,7%	69,3%
		jun	\$ 66.619	\$ 167.862	\$ 234.481	28,4%	71,6%
		jul	\$ 65.848	\$ 174.023	\$ 239.872	27,5%	72,5%
		ago	\$ 74.510	\$ 175.315	\$ 249.825	29,8%	70,2%
		sept	\$ 61.190	\$ 153.079	\$ 214.269	28,6%	71,4%
		oct	\$ 62.932	\$ 167.954	\$ 230.886	27,3%	72,7%
		nov	\$ 73.567	\$ 166.683	\$ 240.250	30,6%	69,4%
		dic	\$ 64.691	\$ 164.024	\$ 228.716	28,3%	71,7%
Contribuciones absolutas y relativas de los costos en prestaciones y en SIL sobre el costo operacional de las Isapres							
			Costo Licencias Médicas (LM) (En millones de \$ de dic. 2023)	Costo Prestaciones MLE (En millones de \$ de dic. 2023)	Costo Operacional (LM + Prestaciones MLE) (En millones de \$ de dic. 2023)	Participación Licencias Médicas	Participación Prestaciones MLE
Suma acumulada periodo base (ene. - dic. 2022)			\$ 1.009.933	\$ 1.965.264	\$ 2.975.196	33,9%	66,1%
Suma acumulada periodo análisis (ene. - dic. 2023)			\$ 809.923	\$ 1.983.095	\$ 2.793.017	29,0%	71,0%
Suma acumulada periodo de estudio (ene. 2022 - dic. 2023)			\$ 1.819.855	\$ 3.948.358	\$ 5.768.214	31,5%	68,5%

Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2022-2023 y Archivo Maestro de Licencias Médicas (AMLM) 2022-2023.

3.2 Resultados del Índice de costo de prestaciones enero 2022 – diciembre 2023

El siguiente gráfico muestra la evolución mensual del índice de costo de prestaciones de salud MLE, ICPRE, del conjunto de todas las Isapres (abiertas y cerradas).

Gráfico 1: Evolución del Índice de costo en prestaciones de salud MLE del sistema Isapre (abiertas y cerradas (ICPRE)). Periodo de análisis enero – diciembre 2023.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2022-2023

Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones.

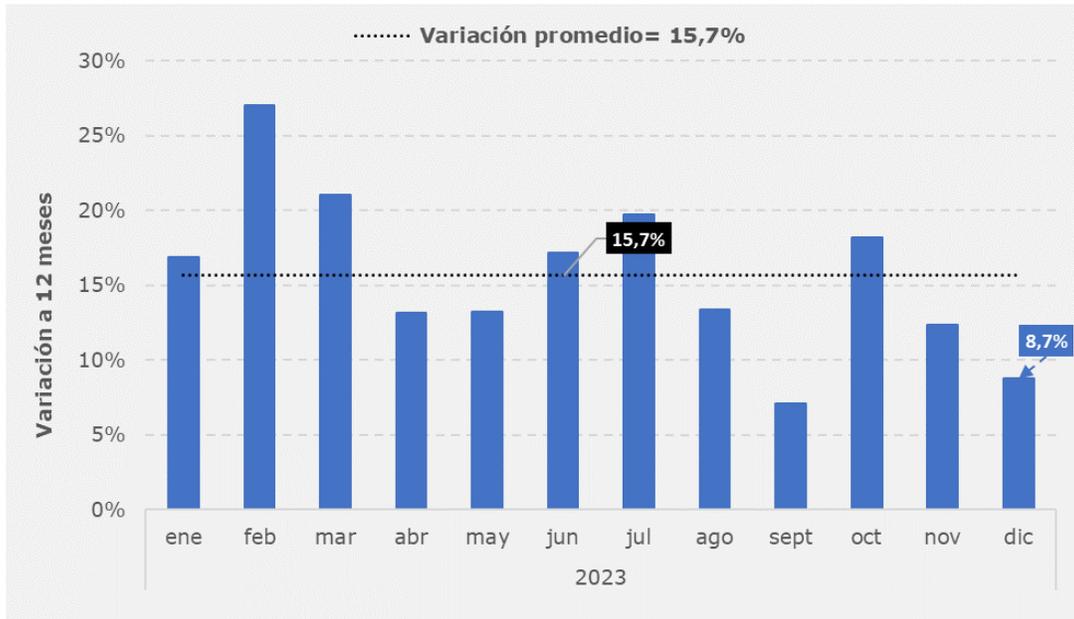
El gráfico 1 muestra la tendencia del índice de costo de prestaciones de salud MLE. Se observa que en diciembre 2023 el índice disminuyó -1,1% en relación a noviembre 2023.

Para analizar la variación del índice de costo de prestaciones de salud MLE a 12 meses, el gráfico 2 muestra en diciembre 2023 un aumento de 8,7% en relación a diciembre 2022.

La variación promedio en doce meses del costo en prestaciones de salud MLE del sistema Isapres (abiertas y cerradas) fue 15,7%.

$\Delta\%ICPRE = 15,7\%$

Gráfico 2: Evolución de la variación en doce meses del índice de costo en prestaciones de salud MLE del sistema Isapre (abiertas y cerradas). Periodo de análisis enero–diciembre 2023.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2022-2023.

Complementariamente, en el gráfico 3, se observa que en el mes de diciembre 2023 el índice de costos en prestaciones se mantiene relativamente constante, influenciado por el incremento en las atenciones hospitalarias dado que las ambulatorias inciden a la baja en dicho mes.

Gráfico 3: Evolución del índice de costo en prestaciones de salud MLE del sistema Isapre (abiertas y cerradas), según tipo de atención (ambulatoria/hospitalaria). Periodo de análisis enero–diciembre 2023.



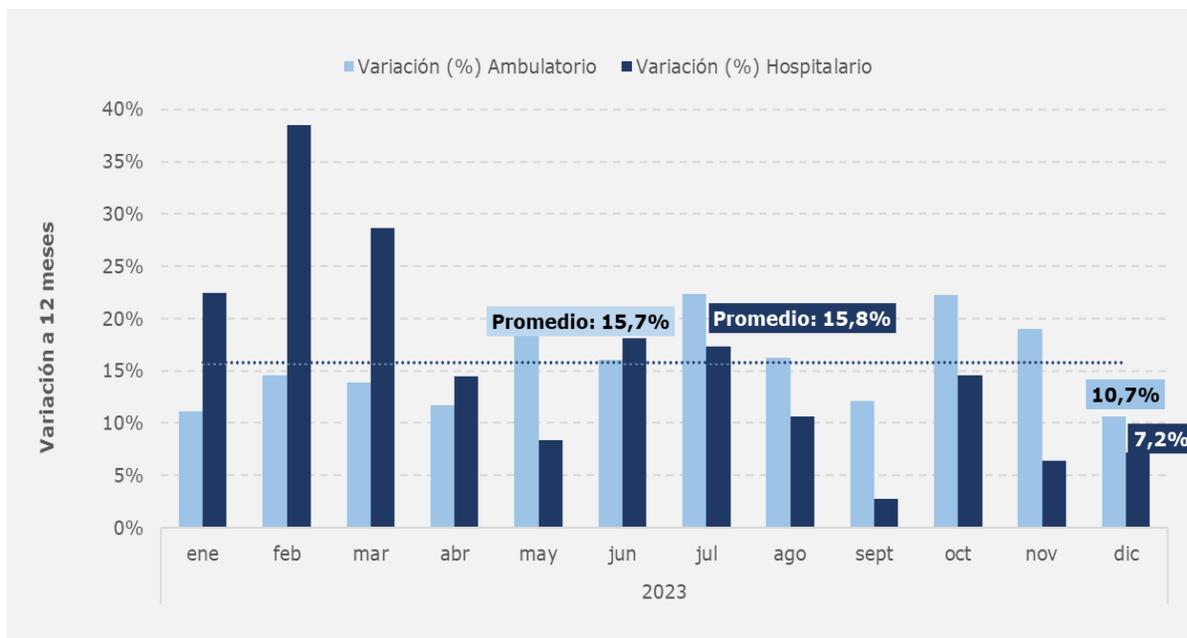
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2022-2023.

Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones

En relación al crecimiento anual del costo en prestaciones de salud MLE de diciembre 2023 (variación entre diciembre 2022 y diciembre 2023), se puede apreciar en el gráfico 4, que estuvo explicado por prestaciones ambulatorias (+10,7% en doce meses) y hospitalarias (+7,2% en doce meses).

En relación al aumento promedio anual en el costo en prestaciones de salud, del periodo enero-diciembre 2023 respecto de enero - diciembre 2022 (15,7%), **se tiene que las prestaciones hospitalarias crecieron en promedio 15,8% mientras que las prestaciones ambulatorias 15,7%**, evidenciándose que ambos tipos de atención influenciaron de manera similar en el crecimiento general de costos en prestaciones de salud MLE.

Gráfico 4: Evolución de la variación en doce meses del índice de costo en prestaciones de salud MLE del sistema Isapre (abiertas y cerradas), según tipo de atención (ambulatoria/hospitalaria) Periodo de análisis enero–diciembre 2023.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2022-2023.

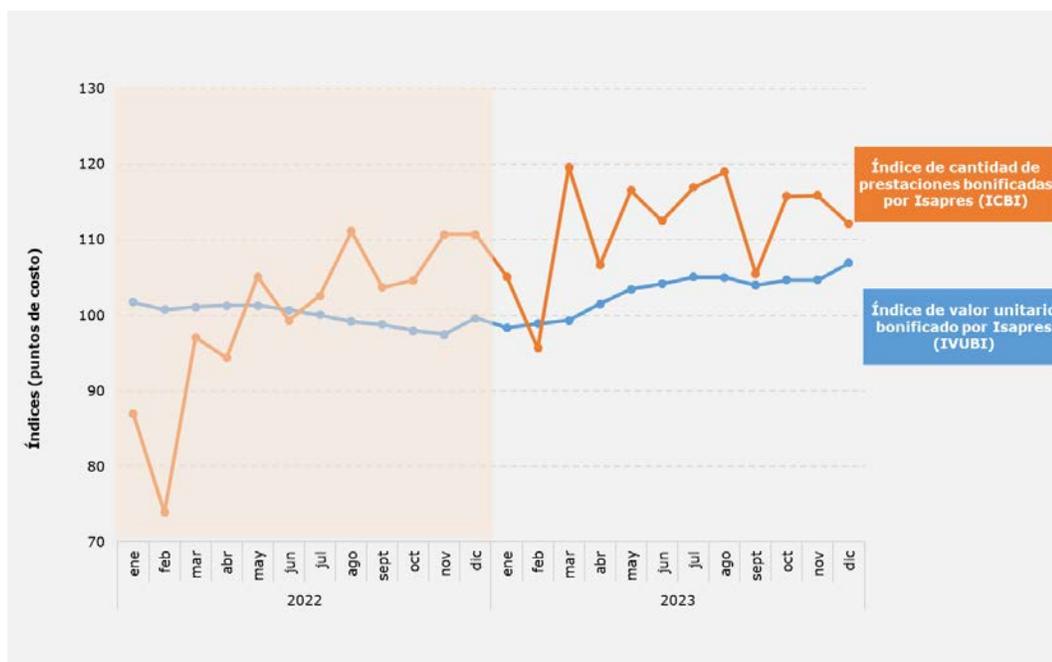
3.3 Descomposición del incremento del Índice de Costo en Prestaciones de Salud (ICPRE): Índice de Valor Unitario Bonificado (IVUBI) & Índice de Cantidad de Prestaciones Bonificadas (ICBI)

En el ICSA 2023 es posible explicar la variación del costo de prestaciones de salud por el efecto de la variación de la cantidad de prestaciones de salud MLE que fueron bonificadas en el sistema Isapre y por el efecto de la variación del valor unitario de las mismas. Los índices de cantidad de prestaciones bonificadas por las Isapres (ICBI) y de valor unitario de las prestaciones bonificadas por las Isapres (IVUBI) dan cuenta de las variaciones entre 2023 y 2022, permitiendo así calcular los efectos aislados de las variaciones de cantidad y precio en la variación del costo. Es importante señalar que, en el caso del IVUBI, se presenta deflactado por IPC, por lo que las variaciones mostradas se encuentran expresadas en términos reales. Por el lado del ICBI, este es un índice que se presenta ajustado por la evolución del número de personas beneficiarias.

Como se puede apreciar en el gráfico 5, el crecimiento del costo de prestaciones de salud del ICSA 2023, estuvo explicado principalmente por el aumento de la cantidad de prestaciones de salud MLE bonificadas de las Isapres ($\Delta\%ICBI=+12,5\%$), pero también por el aumento del valor unitario real bonificado por las prestaciones de salud MLE ($\Delta\%IVUBI=+3,0\%$), evidenciándose de que el valor pagado por las Isapres por prestación de salud MLE fue mayor al crecimiento del IPC⁷.

Este comportamiento se diferencia de lo que se observaba en 2022⁸, cuando el valor unitario real por prestación de salud disminuyó -3,5% en relación al 2021. Por el contrario, en 2022, el índice de cantidad de prestaciones de salud MLE bonificadas, creció 12,7% respecto de 2021, muy similar a lo que se observa actualmente para 2023 en relación con 2022.

Gráfico 5: Evolución de los Índices de costo IVUBI & ICBI del sistema Isapre (abiertas y cerradas). Periodo de análisis enero – diciembre 2023.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones.

⁷ En 2023, la variación promedio a doce meses del IPC fue de 7,7%.

⁸ Para más detalle revisar publicación [ICSA 2022](#).

En complemento, la tabla 2 explica el incremento de la cantidad de prestaciones de salud MLE bonificadas en 2023 con respecto a 2022, por el efecto de un incremento de 13,8% en la cantidad de prestaciones hospitalarias bonificadas (con una incidencia de 7,0 pp. sobre la variación general del ICBI), junto al incremento de la cantidad de prestaciones ambulatorias bonificadas, que se incrementaron en 11,4% (con una incidencia de 5,5 pp. sobre la variación general del ICBI).

Por otro lado, el efecto del mayor valor unitario (real) de las prestaciones de salud bonificadas en 2023 en relación con 2022, se explica por el aumento de 4,0% del valor unitario de prestaciones ambulatorias (que incidieron 1,9 pp. sobre la variación general del IVUBI), y por el crecimiento de 2,2% del valor unitario de prestaciones hospitalarias (que incidieron 1,1 pp. sobre la variación general del IVUBI).

Tabla 2: Variación promedio anual ICBI & IVUBI e incidencias*⁹

Índices	Variación Promedio 12 meses (porcentaje)			Incidencia (puntos porcentuales)	
	General	Ambulatorio	Hospitalario	Ambulatorio	Hospitalario
Índice de cantidad de prestaciones bonificadas por Isapres (ICBI)	12,5%	11,4%	13,8%	5,5	7,0
Índice de valor unitario bonificado por Isapres (IVUBI)	3,0%	4,0%	2,2%	1,9	1,1

Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

*La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.

En síntesis, el incremento del costo de las prestaciones de salud MLE bonificadas en 2023 con respecto a 2022, se explica por el efecto combinado de un mayor aumento de la cantidad de prestaciones bonificadas (ICBI) (ambulatorias y hospitalarias) y de un mayor aumento de los precios de las prestaciones (IVUBI) (ambulatorias y hospitalarias).

3.3.1 Índice de Valor Unitario Bonificado por Isapres (IVUBI), por tipo de atención de salud y grupo de prestaciones MLE

El IVUBI tuvo una variación de 3,0% (real, por sobre la variación promedio del IPC), con incrementos de 4,0% y 2,2% en atenciones ambulatorias y hospitalarias, respectivamente.

Estas variaciones se pueden descomponer según la incidencia que tuvo el grupo al que pertenece cada prestación de salud. Estos grupos se conforman de acuerdo al Arancel Fonasa MLE¹⁰ lo que permite identificar distintas áreas, tales como la Atención Abierta (consultas médicas), Atención Cerrada (días cama), Laboratorio Clínico, Imagenología, entre otras; y observar cual es estos conjuntos de prestaciones, influyeron más en los incrementos, tanto del IVUBI como del ICBI y en cada tipo de atención de salud.

⁹ En Anexo se describe de formal general cómo se calculan incidencias, las cuales se estiman para comprender cuáles son las componentes o grupos que más afectan o influyen una determinada variación porcentual.

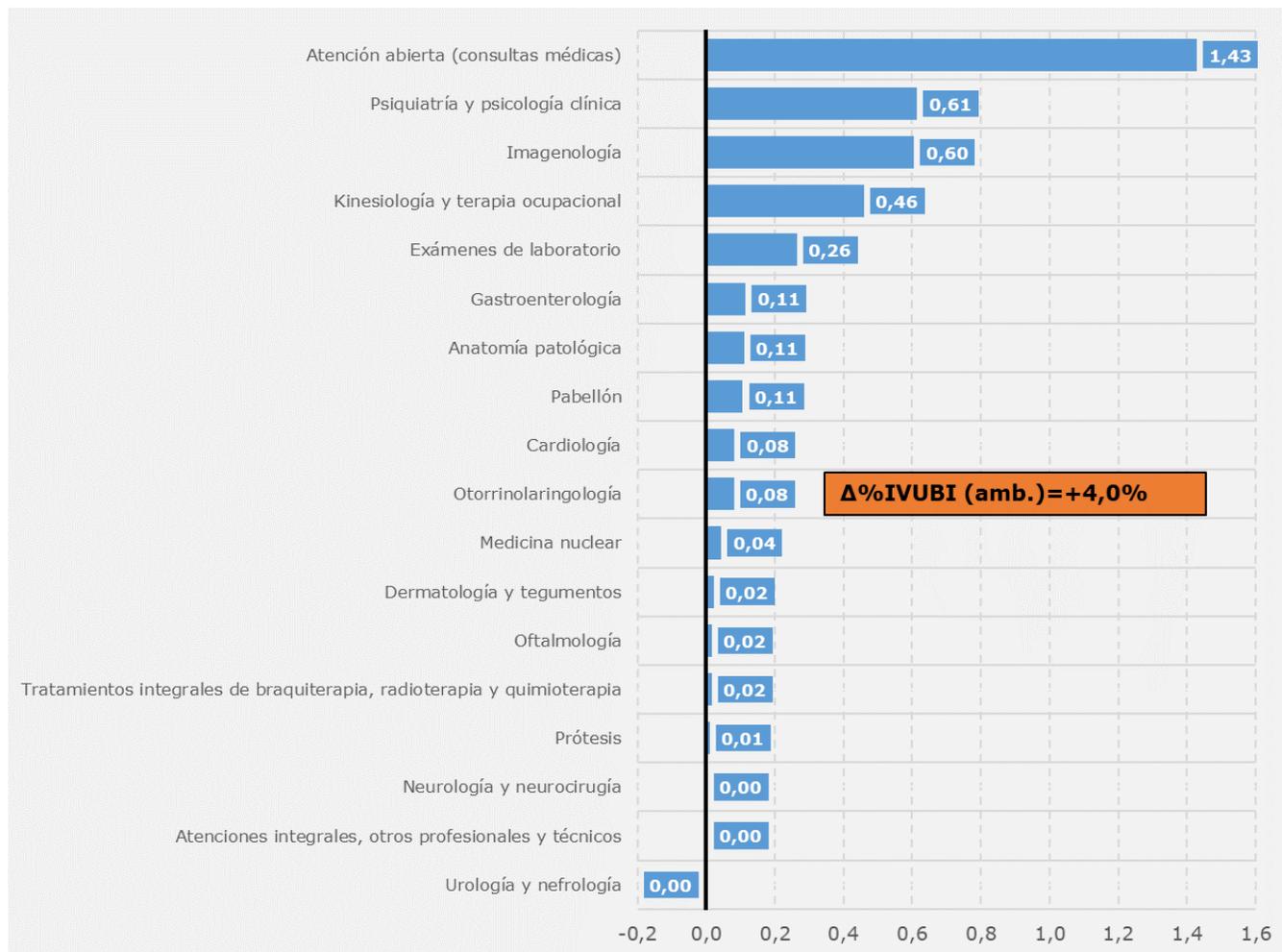
¹⁰ Para más detalle sobre el Arancel Fonasa MLE, revisar [sitio web del Fonasa](#).

3.3.1.1 IVUBI ambulatorio

Tal como se mencionó anteriormente, la variación del IVUBI ambulatorio (índice valor unitario de prestaciones ambulatorias de salud MLE) fue de 4,0%. Esto quiere decir que, en promedio, los precios pagados por prestación de salud ambulatoria por las aseguradoras fueron 4,0% mayores en 2023 respecto de 2022.

El gráfico a continuación muestra qué grupos inciden más en esta variación. Como se observa, las cuatro principales incidencias fueron Atención Abierta (1,43 pp.); Psiquiatría y psicología clínica (0,62 pp.); Imagenología (0,60 pp.); y Kinesiología y terapia ocupacional (0,46 pp.).

Gráfico 6: Variación promedio anual IVUBI Ambulatorio e Incidencias* según grupo de prestaciones MLE. Periodo de análisis enero – diciembre 2023.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

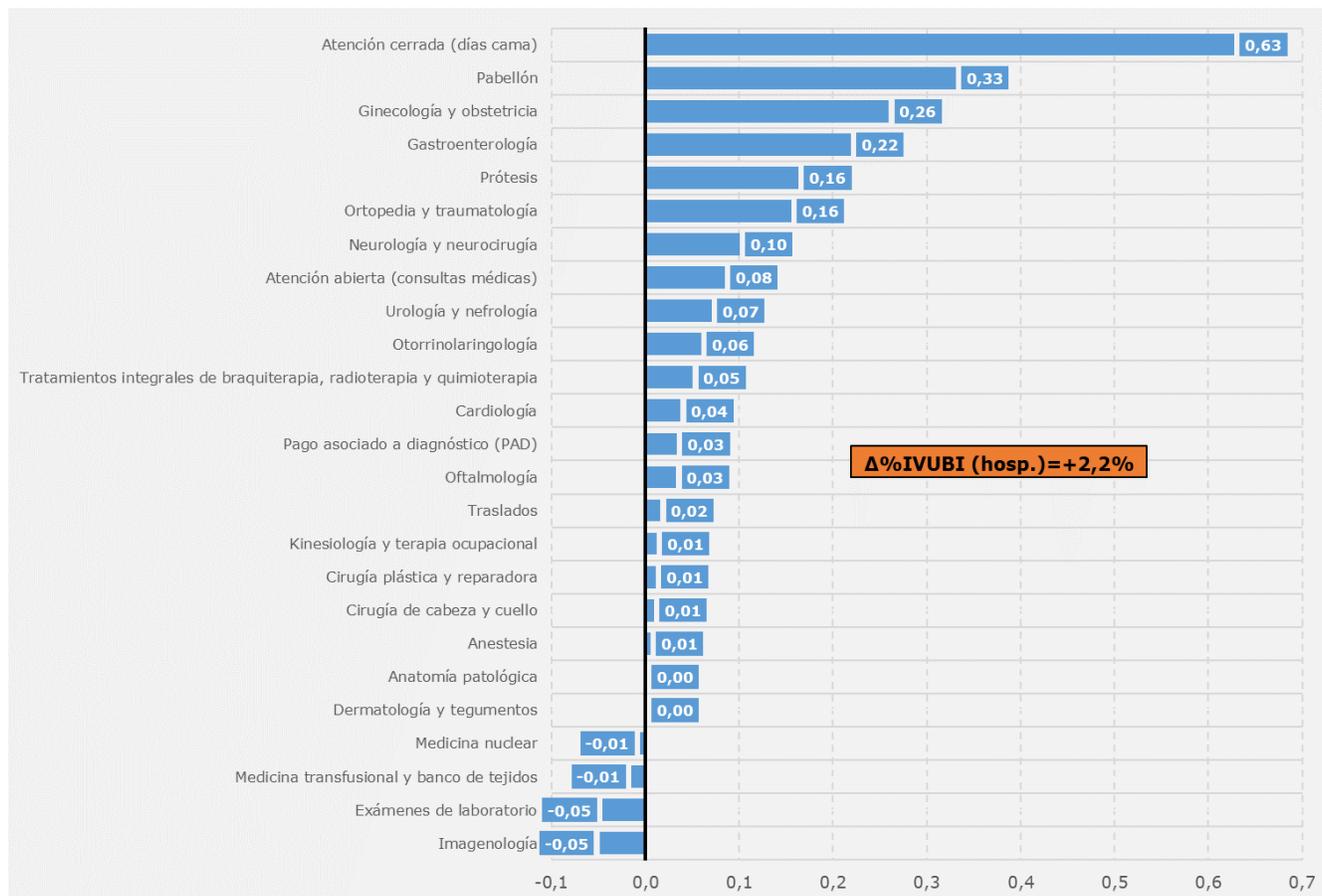
*La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.

3.3.1.2 IVUBI hospitalario

Respecto de la variación del IVUBI hospitalario (índice valor unitario de prestaciones hospitalarias de salud MLE), esta fue de 2,2%, lo que quiere decir que, en promedio, los precios pagados por prestación de salud hospitalaria por las aseguradoras fueron 2,2% mayores en 2023 respecto de 2022.

El gráfico a continuación muestra qué grupos inciden más en esta variación. Como se observa, las cuatro principales incidencias fueron Atención Cerrada (0,63 pp.); Pabellón (0,33 pp.); y Ginecología y Obstetricia (0,26 pp.); y Gastroenterología (0,22 pp.).

Gráfico 7: Variación promedio anual IVUBI Hospitalario e Incidencias* según grupo de prestaciones MLE. Periodo de análisis enero – diciembre 2023.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

*La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.

3.3.2 Índice de Cantidad de Prestaciones Bonificadas por Isapres (ICBI), por tipo de atención de salud y grupo de prestaciones MLE

Por su parte, el ICBI, tuvo una variación del 12,5%, con incrementos de 11,4% y 13,8% en atenciones ambulatorias y hospitalarias, respectivamente.

Es posible descomponer estas variaciones según la incidencia que tuvo el grupo al que pertenece

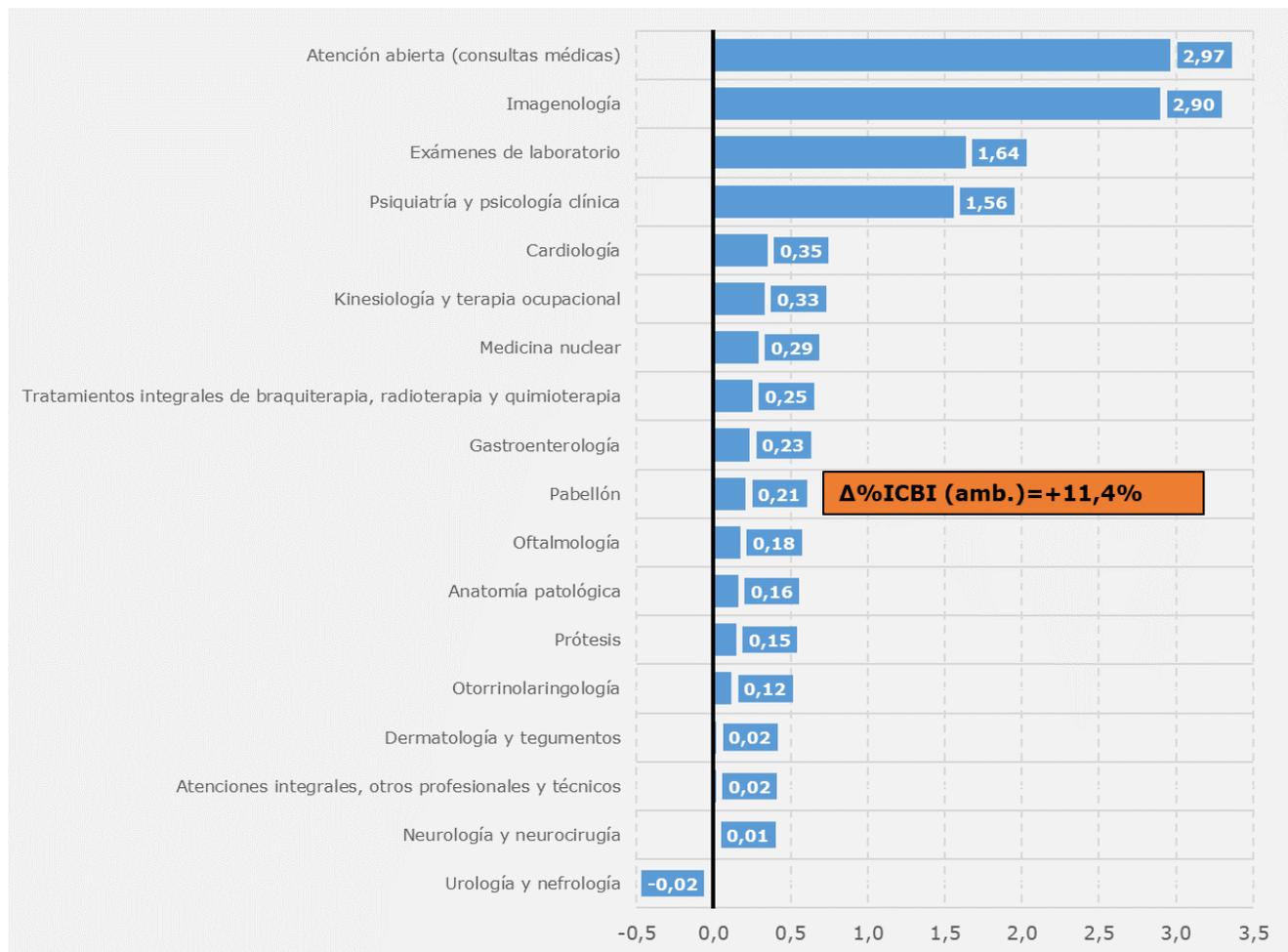
cada prestación de salud. Estos grupos se conforman de acuerdo al Arancel Fonasa MLE¹¹ lo que permite identificar distintas áreas, tales como la Atención Abierta (consultas médicas), Atención Cerrada (días cama), Laboratorio Clínico, Imagenología, entre otras; y observar cual es estos conjuntos de prestaciones, influyeron más en los incrementos, tanto del IVUBI como del ICBI y en cada tipo de atención de salud.

3.3.2.1 ICBI ambulatorio

La variación del ICBI ambulatorio (índice de cantidad de prestaciones ambulatorias bonificadas por las Isapres) fue de 11,4%. Esto quiere decir que, en promedio, la cantidad de prestaciones de salud ambulatoria bonificadas por las aseguradoras fueron 11,4% mayores en 2023 respecto de 2022.

El gráfico 8 muestra los grupos que más inciden en esta variación. Como se observa, las cuatro principales incidencias fueron Atención Abierta (2,97 pp.); Imagenología (2,90 pp.); y Exámenes de laboratorio (1,64 pp.); y Psiquiatría y psicología clínica (1,56 pp.).

Gráfico 8: Variación promedio anual ICBI Ambulatorio e Incidencias* según grupo de prestaciones MLE. Periodo de análisis enero – diciembre 2023.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

*La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.

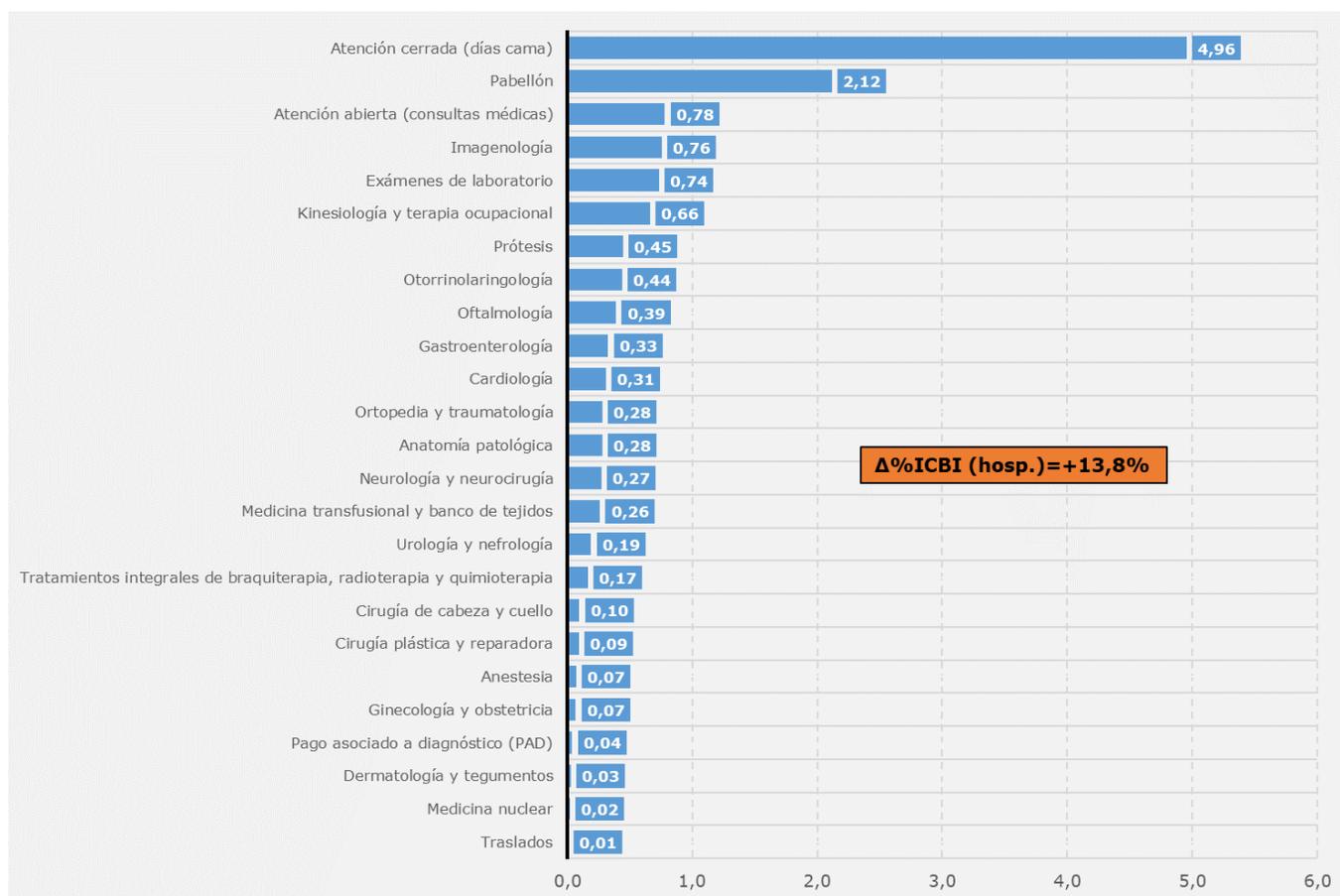
¹¹ Para más detalle sobre el Arancel Fonasa MLE, revisar [sitio web del Fonasa](#).

3.3.2.2 ICBI hospitalario

La variación del ICBI hospitalario (índice de cantidad de prestaciones hospitalarias bonificadas por las Isapres) fue de 13,8%. Esto quiere decir que, en promedio, la cantidad de prestaciones de salud hospitalarias bonificadas por las aseguradoras fueron 13,8% mayores en 2023 respecto de 2022.

El gráfico a continuación muestra cuales grupos más inciden en esta variación. Como se observa, las dos principales incidencias fueron Atención Cerrada (4,96 pp.); Pabellón (2,12 pp.); y luego, muy por debajo, seguida de Atención abierta (0,78 pp.)

Gráfico 9: Variación promedio anual ICBI Ambulatorio e Incidencias* según grupo de prestaciones MLE. Periodo de análisis enero – diciembre 2023.



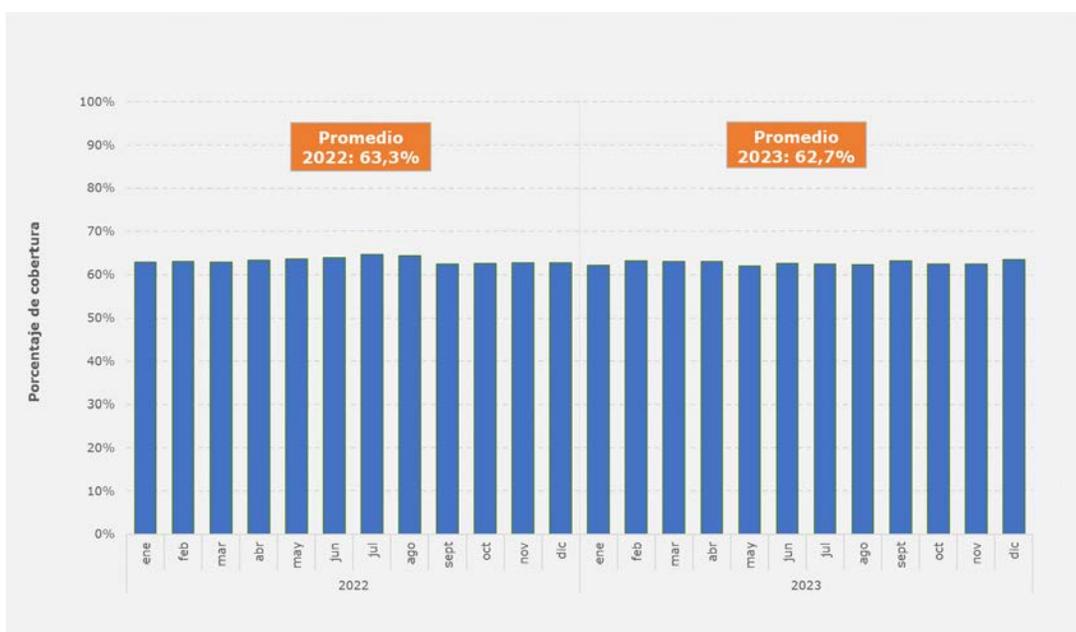
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

*La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.

3.3.3 Análisis de cobertura de prestaciones de salud y Precios facturados de prestadores a Isapres

En relación con el aumento general del valor unitario bonificado por Isapres de 3,0% (asimilable al mayor precio pagado por las Isapres en 2023 en relación con 2022), bien podría interpretarse en apariencia a una mayor cobertura entregada por el sistema Isapres, bonificando, en promedio, más por las prestaciones de salud en 2023 en relación a 2022. No obstante, esto no ha sido así. El gráfico a continuación muestra que el porcentaje de cobertura se ha mantenido relativamente constante en el tiempo, entre enero 2022 y diciembre 2023, en torno al 63%. De hecho, ha habido una leve disminución de 0,6 puntos porcentuales entre el 2022 y 2023.

Gráfico 10: Porcentaje de cobertura en prestaciones de salud del sistema Isapres. Mismo periodo de análisis que el ICSA 2023 de enero 2022 a diciembre 2023.

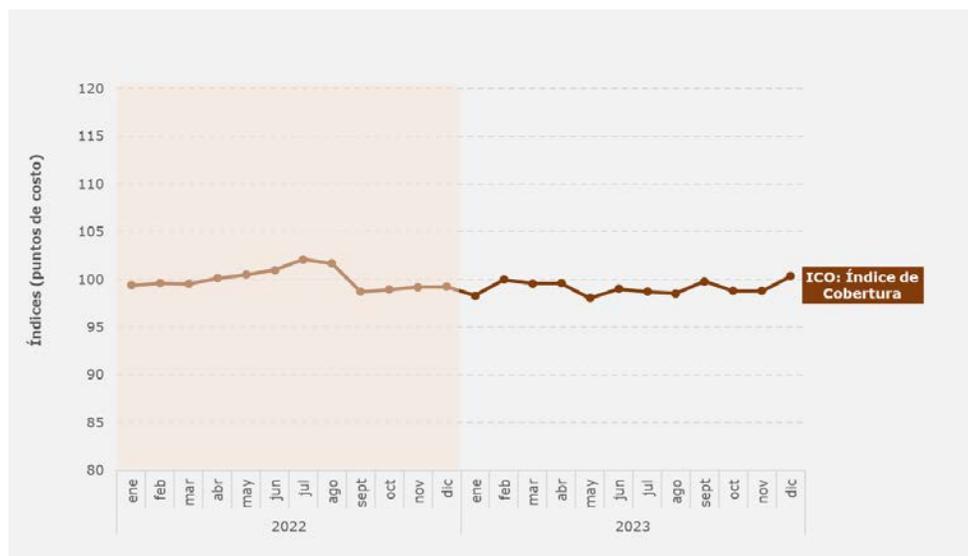


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

Alternativamente, es posible revisar el índice de cobertura de financiera efectiva (ICO), que se calcula como el porcentaje entre los montos bonificados sobre los montos facturados. Este índice forma parte de los Índices Referenciales del Costo de las Isapres (IRCI)¹², un sistema de índices que dan cuenta de las distintas componentes de los costos de operación de las Isapres. El gráfico que sigue muestra la evolución del ICO, del cual se observa que el año 2023 no ha habido cambios importantes en relación a 2022, aunque con una leve tendencia a la baja.

¹² Para más detalle de los IRCI, revisar [Índices Referenciales del Costo de las Isapres \(IRCI\) 2022](#)

**Gráfico 11: Evolución del Índice de cobertura de prestaciones de salud MLE del sistema Isapre (ICO) (abiertas y cerradas).
Periodo de análisis enero – diciembre 2023.**



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones.

El sistema de índices IRCI, cuenta con un índice llamado IVUFI, Índice de Valor Unitario Facturado a las Isapres que da cuenta de los precios que los prestadores de salud facturan a las Isapres. Este índice mide la evolución del valor facturado unitario de las prestaciones de salud contenidas en el arancel MLE del Fonasa y, al igual que el IVUBI, se presenta deflactado por IPC.

Del gráfico 12, se aprecia que en 2023 el nivel del índice IVUFI (Índice de Valor Unitario Facturado a las Isapres) ha estado por sobre el IVUBI (Índice de Valor Unitario de Prestaciones de salud MLE Bonificadas por las Isapres).

En complemento, se observa que en el caso de las variaciones promedio a doce meses, el gráfico 13, muestra que el IVUFI tuvo una variación promedio de 3,6%, comparado a un 3,0% del IVUBI. En consecuencia, al observarse una cobertura constante por parte de las Isapres (gráfico 11) y mayores precios cobrados por parte de los prestadores a las aseguradoras, el valor que bonifican las Isapres por cada prestación de salud (valor unitario), necesariamente ha aumentado.

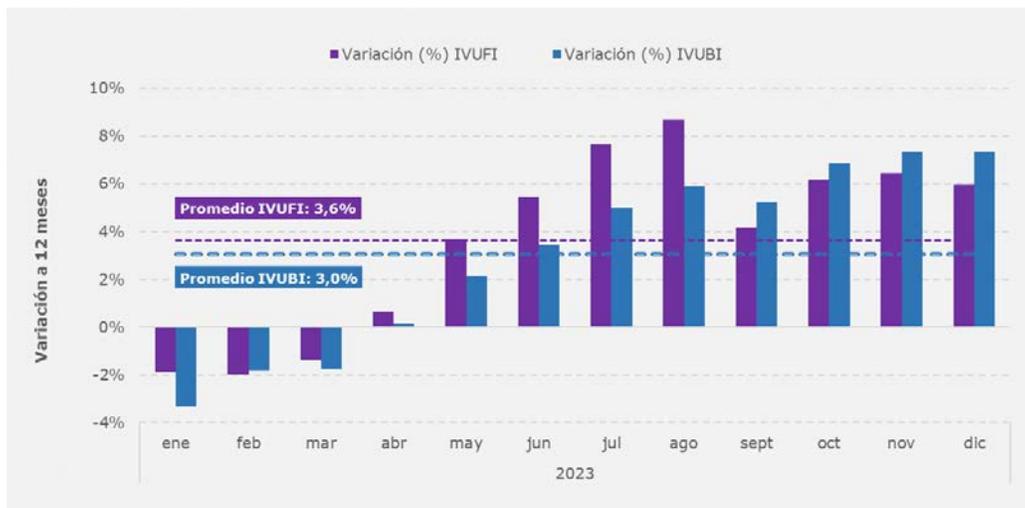
Gráfico 12: Evolución del IVUBI & IVUFI. Periodo de análisis enero – diciembre 2023.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones.

Gráfico 13: Evolución de la variación en doce meses del IVUBI & IVUFI. Periodo de análisis enero – diciembre 2023.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones.

Finalmente, en la tabla 3, a modo de ejemplo, se puede observar el incremento observado en el precio promedio de las tres prestaciones de salud ambulatorias con mayor ponderación dentro de la canasta utilizada en el cálculo del ICPRE (índice de costo en prestaciones de salud MLE).

Tabla 3: Variaciones de precios 2023 – 2022 a pesos de diciembre 2023, Prestaciones de salud MLE en Atención Ambulatoria.

Prestación de Salud	Año 2023	Año 2022	Variación (%)
Consulta medicina general	\$ 29.277	\$ 27.605	6,1%
Consulta médica de especialidad en obstetricia y ginecología	\$ 36.149	\$ 34.729	4,1%
Consulta médica de especialidad en pediatría	\$ 37.395	\$ 35.772	4,5%

Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

Nota: Prestaciones de salud MLE con mayor ponderación en la canasta seleccionada de prestaciones en atención ambulatoria.

En cuanto a las prestaciones de salud MLE de Atención Hospitalaria con mayor ponderación dentro de la canasta seleccionada para el cálculo ICPRE, la tabla 4 presenta se observan tres prestaciones del grupo días cama.

Tabla 4: Variaciones de precios 2023 - 2022 a pesos de diciembre 2023, Prestaciones de salud MLE en Atención Hospitalaria.

Prestación de Salud	Año 2023	Año 2022	Variación (%)
Día cama de hospitalización integral cuidados básicos (sala 1 cama)	\$ 341.827	\$ 327.921	4,2%
Día cama de hospitalización integral cuidados básicos (sala 2 o más camas)	\$ 138.865	\$ 133.798	3,8%
Día Cama Hospitalización Integral Adulto en Unidad de cuidado intensivo (U.C.I.)	\$ 599.832	\$ 541.739	10,7%

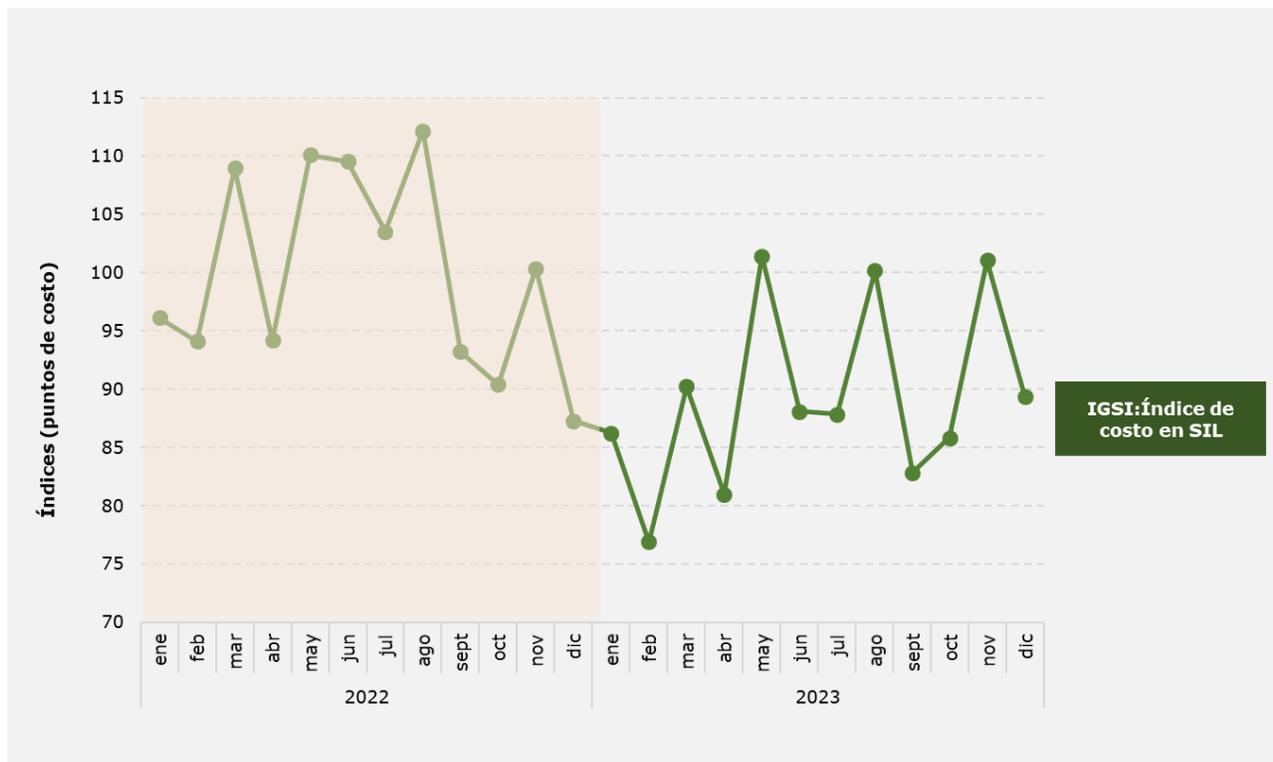
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2021-2022

Nota: Prestaciones de salud MLE con mayor ponderación en la canasta seleccionada de prestaciones en atención hospitalaria.

3.4 Resultados del Índices de costo de SIL enero 2022–diciembre 2023

El gráfico 14 muestra la evolución del índice de costo en SIL de Isapres (IGSI), donde se observa en diciembre 2023 una disminución mensual de -11,6%.

Gráfico 14: Evolución del Índice de gasto en subsidios por incapacidad laboral del sistema Isapre (abiertas y cerradas) (IGSI). Periodo de análisis enero-diciembre 2023.



Fuente: Archivo Maestro de Licencias Médicas (AMLM) 2022-2023.

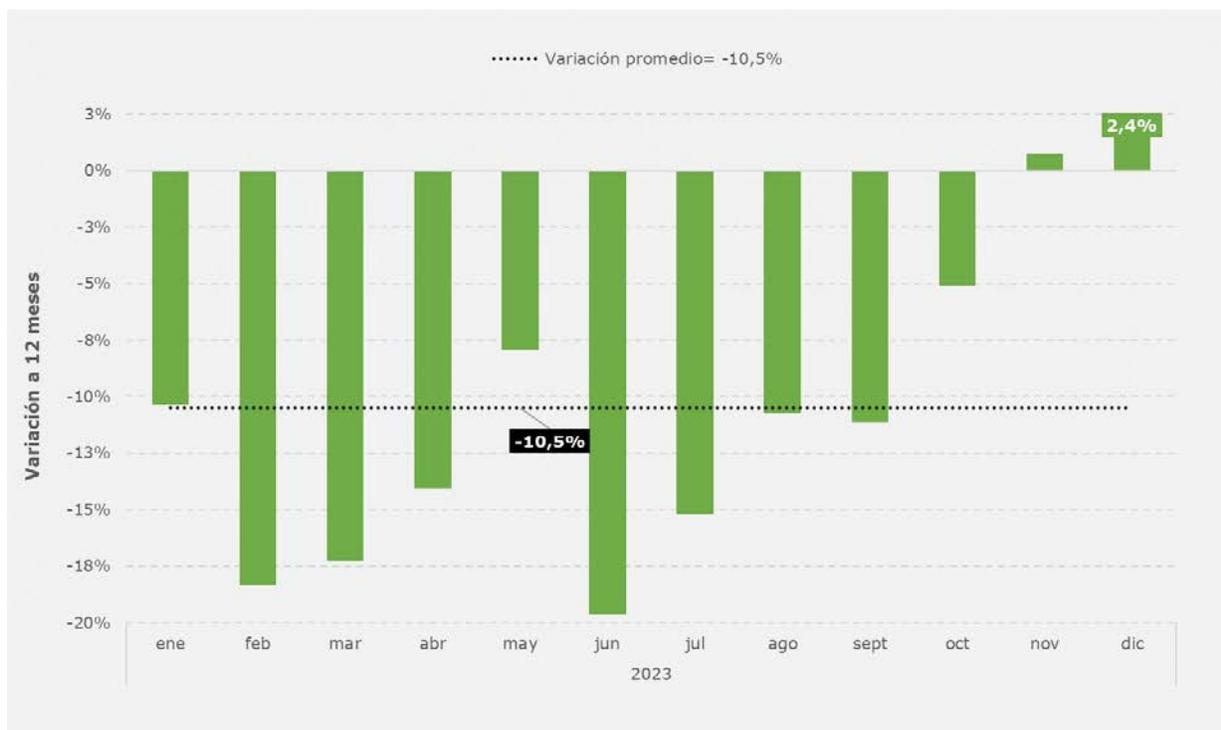
Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones.

Por otro lado, el gráfico 15 muestra que el índice de gasto en SIL (IGSI) de diciembre 2023 tuvo un aumento de 2,4% a doce meses (en relación con diciembre 2022).

Finalmente, el **promedio anual** registró una **disminución de -10,5%**.

Δ%IGSI: -10,5%

Gráfico 15: Evolución de la variación en doce meses del índice de gasto en SIL del sistema Isapre (abiertas y cerradas). Periodo de análisis enero–diciembre 2023.



Fuente: Archivo Maestro de Licencias Médicas (AMLM) 2022-2023.

Para observar qué diagnósticos inciden en la disminución del costo asociado a pagos en SIL, se ha observado el código de diagnóstico CIE-10¹³ de las Licencias Médicas utilizadas para el cálculo del IGSI.

En el gráfico siguiente, se muestran las principales incidencias¹⁴, ordenadas de mayor a menor (valor absoluto), y juntando a todos aquellos grupos con una participación en el gasto SIL menor al 1% (en los 24 meses de estudio) en una categoría residual llamada "Otros Diagnósticos"¹⁵. El resto de diagnósticos que se muestran en el gráfico, acumulan el 95,5% del gasto en SIL.

Se observa que los diagnósticos asociados al Covid explican, principalmente, la disminución del gasto en SIL del periodo enero - diciembre 2023 en relación con enero -diciembre 2022 (incidencia de -8,94 pp.).

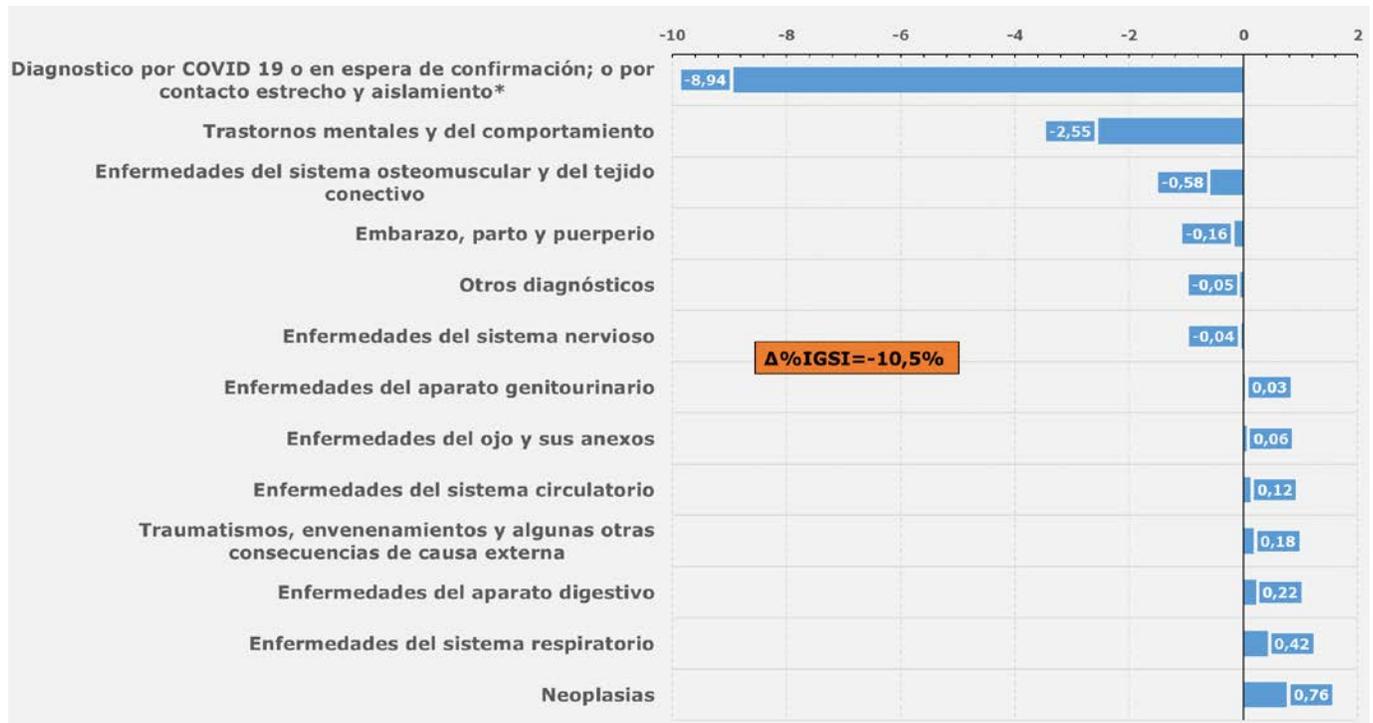
¹³ El diagnostico principal asociado a la Licencia Médica se registra conforme a la Clasificación Internacional de Enfermedad en su versión número 10 (CIE-10) definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

¹⁴ En Anexo se describe de formal general cómo se calculan incidencias.

¹⁵ Otros diagnósticos agrupa a los siguientes doce grupos: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo; Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; Causas externas de morbilidad y de mortalidad; Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud; Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; Códigos para situaciones especiales; y, finalmente, aquellos diagnósticos no identificados.

En segundo lugar está el grupo “Trastornos mentales y del comportamiento” (Cap. 5 del CIE-10, códigos F01 al F99) que incide a la baja en -2,55 pp..

Gráfico 16: Incidencias¹⁶ (puntos porcentuales) de Grupos CIE-10 en la variación del índice de gasto en subsidios por incapacidad laboral (IGSI). Periodo de análisis octubre 2022 – septiembre 2023.**



Fuente: Archivo Maestro de Licencias Médicas (AMLM) 2022-2023.

* Covid-19: U07, U07.1; Covid-19: U07.2 (En espera de confirmación de caso Covid); Contacto: Z20, Z20.8; Aislamiento: Z29, Z29.0

**La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.

¹⁶ La suma de las incidencias es igual a la variación del Índice de Gastos en Subsidios por Incapacidad Laboral (IGSI).

Anexo: Cálculo de incidencias

Nota Metodológica:

Para entender cuáles son componentes que más afectan una determinada variación porcentual, se calculan las incidencias en puntos porcentuales (pp.).

Una “componente” puede ser un grupo de prestaciones G , por ejemplo.

Así, por ejemplo, la variación de la cantidad de prestaciones bonificadas, expresada en porcentaje, es igual a la suma de las incidencias de la cantidad bonificada de prestaciones ambulatorias y la de prestaciones hospitalarias, en puntos porcentuales.

Las incidencias, en puntos porcentuales (pp.) permiten evaluar cuál es la importancia de los grupos en la variación total en un periodo de análisis determinado, respecto de un periodo de referencia.

Forma general de cálculo de la incidencia la componente G en la variación en el período t en relación con $(t-1)$:

$$\text{Incidencia (pp.)}_G = P_{G, t-1} \times \text{VAR}(\%)_G$$

Donde:

$P_{G, t-1}$: Peso relativo de la componente G en el periodo $(t-1)$

$\text{VAR}(\%)_G$: Variación porcentual entre el período t y el período $(t-1)$ en el grupo G