

Propuestas de Reforma al Sistema Privado de Salud

Ricardo Bitrán, PhD



Bitrán & Asociados

22 Octubre 2015

enasa

Contenidos

1. El aumento del gasto en salud: la gran amenaza
2. Los desafíos de las Isapres
3. Los desafíos del sistema público de salud
4. Propuesta de reforma al sistema Isapre
5. Comentarios sobre algunas ideas de reforma
6. Conclusiones



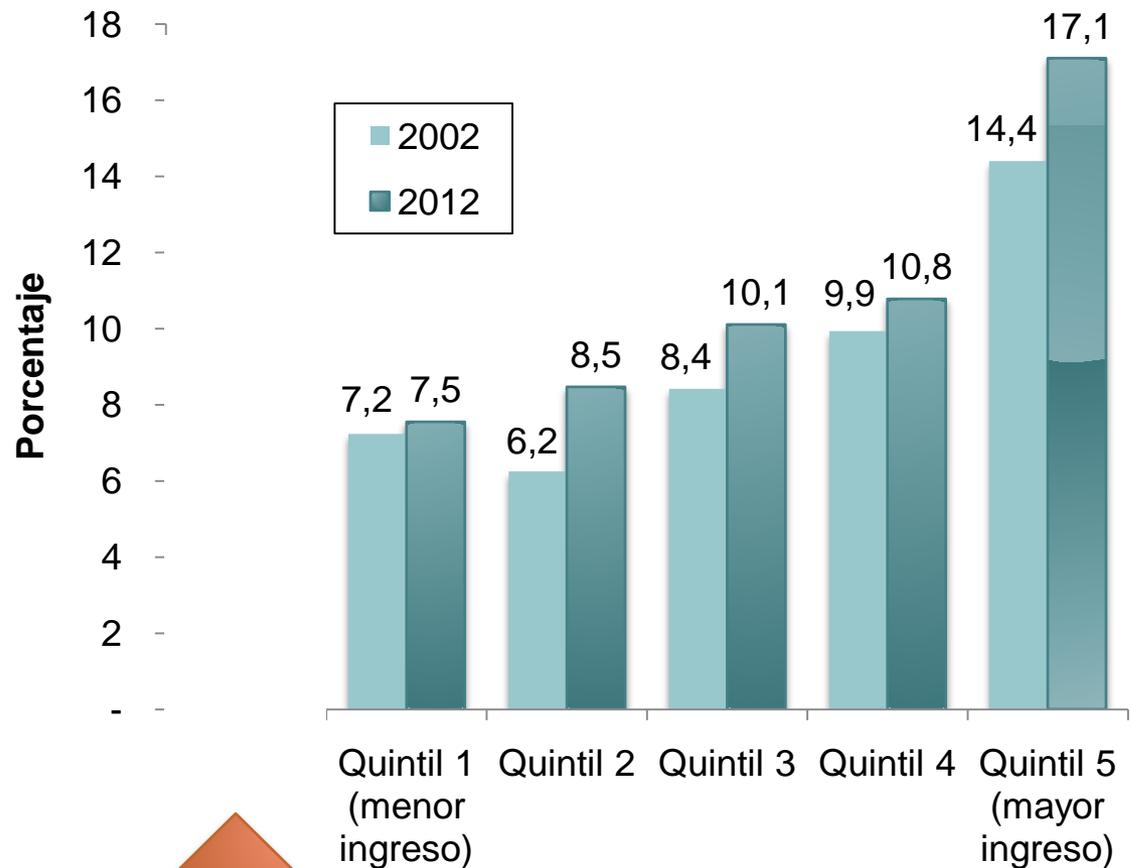
1. El aumento del gasto en salud: la gran amenaza



Gasto en salud como % del PIB, OECD y Chile, según quintiles de países

- Década 2002-2012: ese indicador aumentó en todos los quintiles de países.
- Se mantuvo más bien constante en Chile.

Países OECD y Chile: gasto total en salud como % del PIB, 2002 y 2012



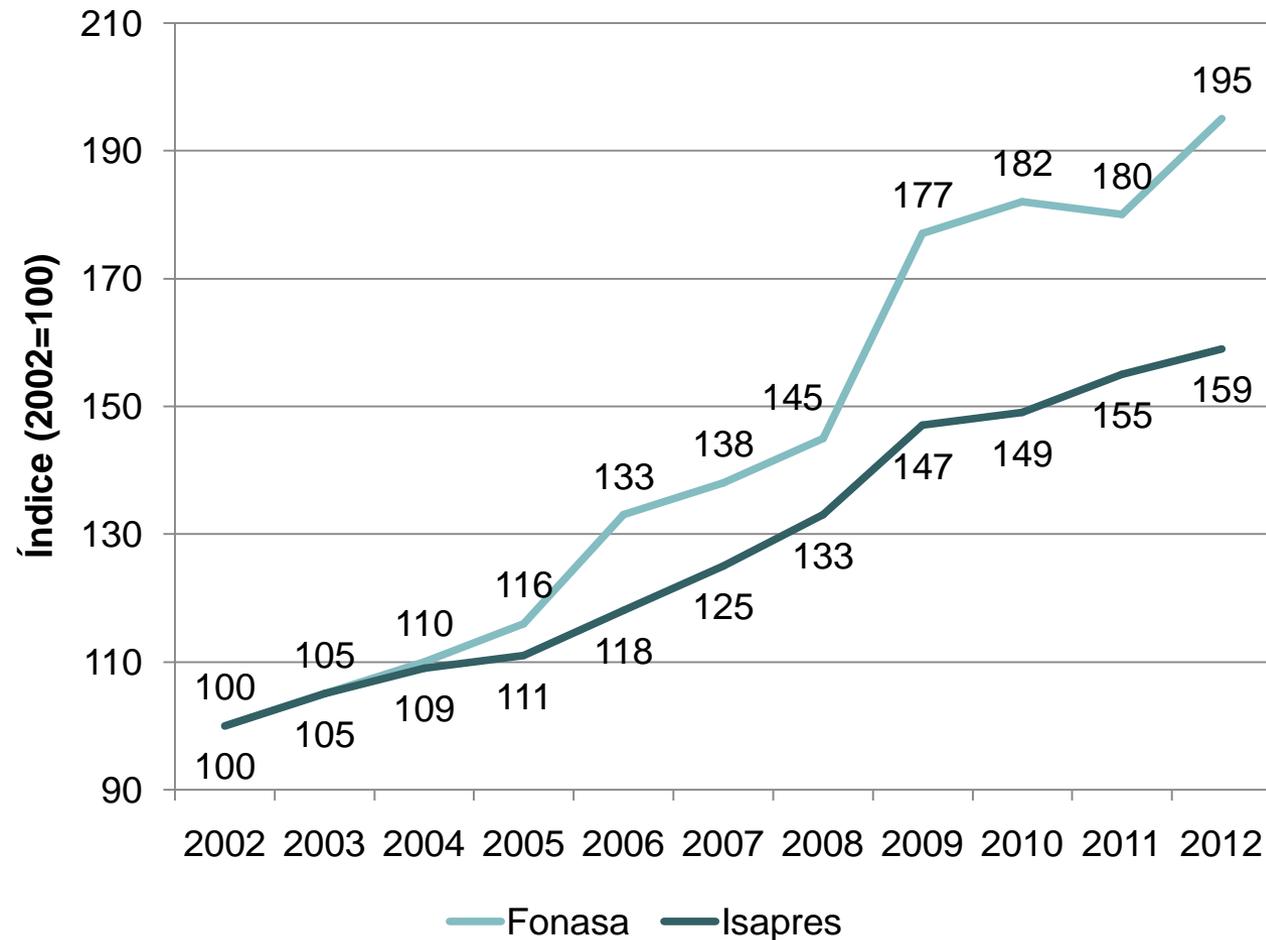
Fuente: Autor con datos de World Bank DataBank.



Aumento sostenido del gasto en salud, en Fonasa y en Isapres

- El crecimiento del gasto en salud: problema universal, en el mundo y en Chile, en Fonasa y en Isapres.
- Mayor crecimiento en el Fonasa.
- Fonasa e Isapres: el aumento se debe a
 - Mayor consumo (Q)
 - Mayores precios (P).

Índice de gasto real por beneficiario en Fonasa e Isapres, 2002-2012 (2002=100)

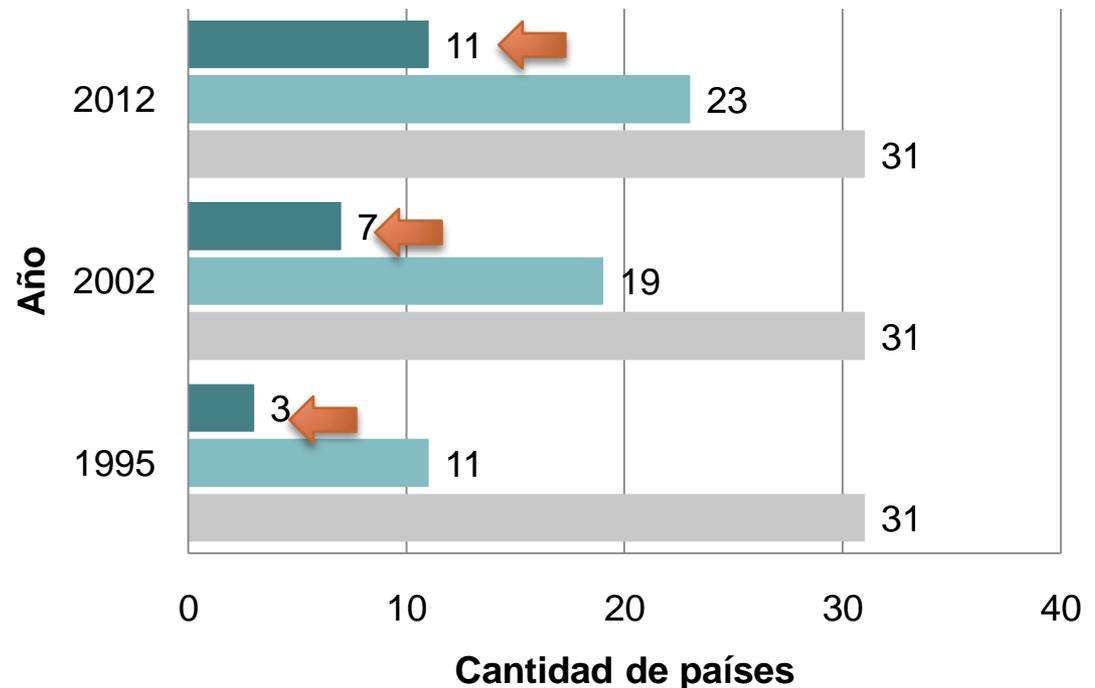


El creciente gasto en salud

- Gasto en salud (GS) de los países crece sostenidamente más rápido que la inflación general y que el producto interno bruto.
- Cantidad de países de la OCED con GS > 10% del PIB:

- 1995: 3
- 2002: 7
- 2012: 11

Gasto en salud en relación al PIB, países OCED, 1995, 2002 y 2012 (cantidad de países)



- Países con gasto total en salud superior al 10% del PIB
- Países con gasto total en salud superior al 8% del PIB
- cantidad de países en OCED



El caso de Chile: Exámenes de imágenes / 1.000 beneficiarios

- Todas las tasas de uso aumentaron, pero mayor aumento para exámenes más costosos y modernos.
- Esta es un ejemplo de cómo se difunden las nuevas y más costosas tecnologías, en desmedro de las convencionales y menos costosas.

Uso exámenes imagenología / 1.000 beneficiarios en Isapres, 2006-2011

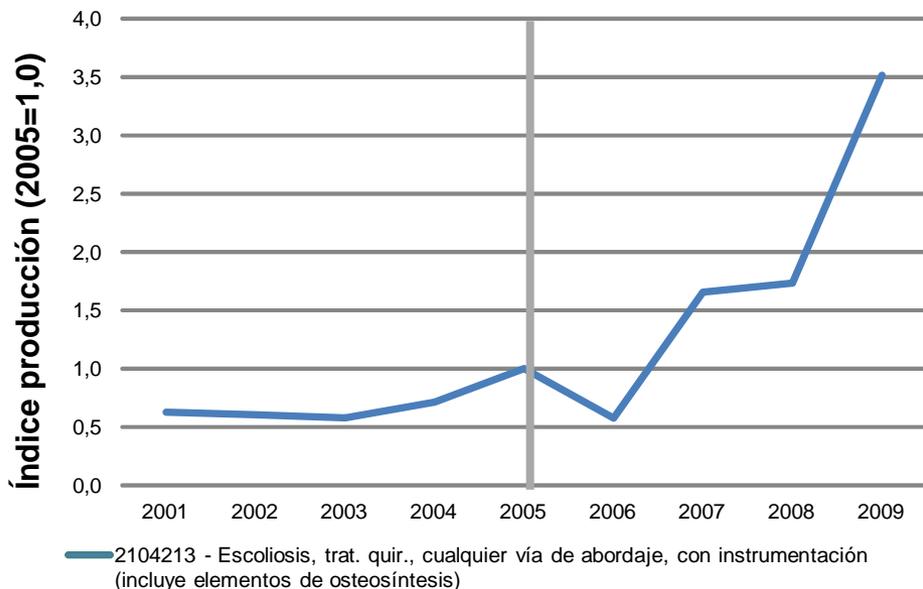
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Variación
Radiología Simple	580	586	593	609	606	617	6.4%
Radiología Compleja	4.1	4.2	4.5	4.5	5.5	4.6	10.7%
TAC	84	93	104	112	115	127	35.7%
Ecografía mediana y baja resolución	231	234	248	251	248	259	12.2%
Ecografía alta resolución	118	127	141	149	152	163	38.3%
Eco Doppler	-	14	25	27	29	32	123.7%
Resonancia Magnética	13	23	27	30	33	41	75.7%

Fuente: Superintendencia de Salud: Series estadísticas prestaciones Isapres.

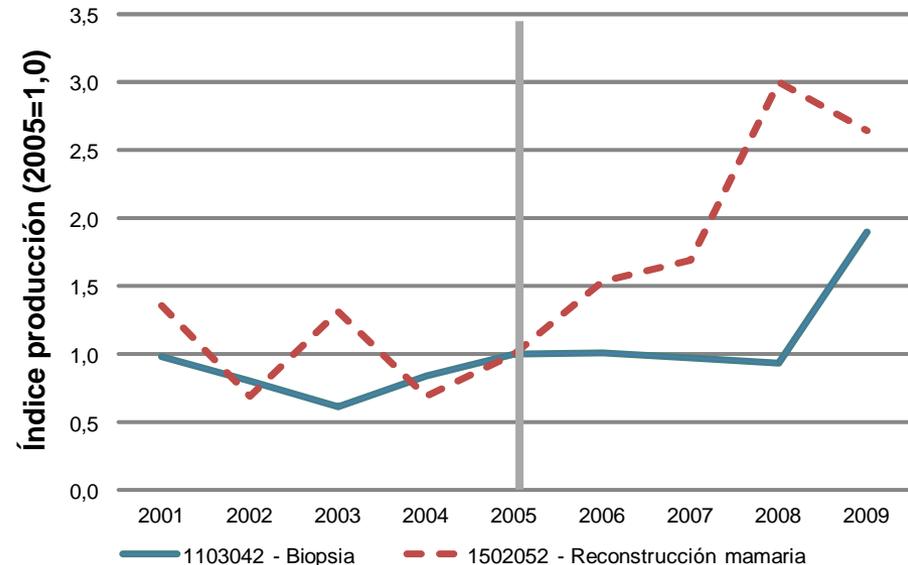
AUGE mejoró el acceso al tratamiento para beneficiarios Fonasa... y presionó el gasto al alza

- Un estudio reciente del Minsal encontró impactos positivos para la salud y mejorar el acceso al tratamiento para algunas condiciones.
- La evidencia reciente disponible confirma este hallazgo.
- Pero el GES impone mayores requerimientos de financiamiento en Fonasa.

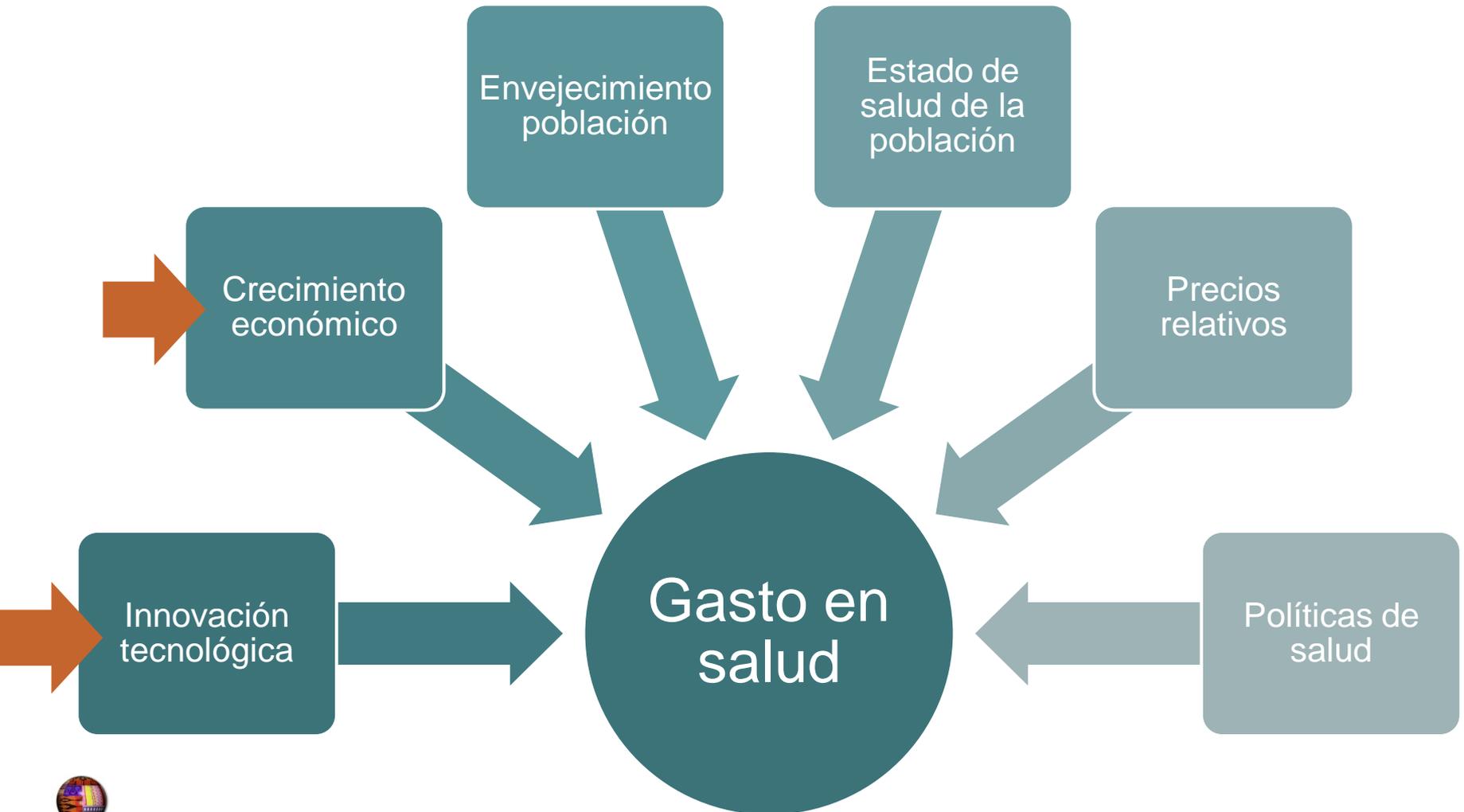
Tratamiento quirúrgico de la escoliosis



Cáncer de mama



Factores empíricamente identificados como causantes del aumento del gasto en salud



2. Desafíos de las Isapres



Desafíos del sistema Isapre que motivaron trabajo de las Isapres y la creación de Comisión Asesora Presidencial

Ámbito	Desafío
• Transparencia	Falta de transparencia en mercado de Isapres, con distintos planes de salud en venta, de difícil comparación, y con aranceles diferentes.
• Movilidad	Limitada movilidad de algunos beneficiarios debido a sexo, edad o estado de salud.
• Equidad	Uso de Tabla de Factores para la fijación de primas, discrimina según edad, sexo y estado de salud.
• Solidaridad	Limitada debido a que primas son fijadas de acuerdo al riesgo individual.
• Precio	Alzas de las primas, objeto de acciones legales y críticas.
• Gasto	Gasto creciente en salud y SIL (Subsidio de Incapacidad Laboral), obliga a Isapres a aumentar sus primas año tras año.



3. Desafíos del sistema público de salud



Desafíos en el sistema público de salud

Fonasa

Ámbito	Desafíos
<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del gasto 	Crecimiento % del gasto en Fonasa > en Isapres; Fonasa cada día más dependiente de subsidios públicos.
<ul style="list-style-type: none"> • Listas de espera 	Cientos de miles de beneficiarios del Fonasa en listas de espera, muchos > 1 año. En Isapres no hay listas de espera.
<ul style="list-style-type: none"> • Incumplimiento de garantías GES 	Evidencia de incumplimiento de la garantía de oportunidad en Fonasa. En Isapres, no existen los incumplimientos de garantías GES.
<ul style="list-style-type: none"> • Limitada colaboración público-privada 	Limitada disposición del Fonasa para comprar prestaciones a privados.

S.N.S.S

Ámbito	Desafíos
<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura deteriorada 	Necesidad urgente de reponer infraestructura, en especial en hospitales, pero hay severos retrasos en su reposición.
<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de profesionales de la salud en SNSS 	Insuficientes profesionales de la salud y carencia de especialistas.



Fonasa: Listas de espera por consultas especialidad al 30 de junio de 2015

Lista de espera total de consulta nueva de especialidad, desagregada por especialidad médica y tiempo de espera, al 30 de junio del 2015.

Especialidades	Total general	Mayor de 120 días	Menor de 120 días	Especialidades	Total general	Mayor de 120 días	Menor de 120 días
Oftalmología	192.519	143.209	49.310	Cirugía Plástica	2.961	2.372	589
Otorrinolaringología	139.514	110.481	29.033	Nutrición	2.680	2.155	525
Traumatología	139.328	112.507	26.821	Enf. Trasmisión Sexual	2.615	2.027	588
Cirugía Adulto	94.342	73.070	21.272	Anestesiología	1.823	1.448	375
Neurología	81.348	60.578	20.770	Oncología	1.603	860	743
Ginecología	73.459	51.200	22.259	Genética	1.569	1.115	454
Dermatología	67.651	51.960	15.691	Medicina Familiar	960	579	381
Urología	55.072	42.020	13.052	Infectología	829	653	176
Cardiología	54.059	40.959	13.100	Geriatría	606	263	343
Gastroenterología	47.691	38.481	9.210	Cirugía Tórax	533	408	125
Cirugía Vascul ar Periférica	42.779	37.367	5.412	Saja Ocupacional	360	176	184
Medicina Interna	41.981	30.171	11.810	Cardiología	175	139	36
Cirugía Infantil	26.033	18.146	7.887	Neonatología	166	115	51
Psiquiatría	24.498	18.510	5.988	Subtotal	1.279.935	977.945	301.990
Endocrinología	22.311	16.196	6.115	Reh: Prótesis Removible	85.119	69.577	15.542
Neurocirugía	21.567	16.584	4.983	Ortodoncia	76.468	66.609	9.859
Cirugía Abdominal	18.498	16.120	2.378	Endodoncia	65.179	49.940	15.239
Pediatría	17.674	12.032	5.642	Periód oncia	26.721	21.287	5.434
Cirugía Proctológica	15.814	13.525	2.289	Odontop ediat rfa	23.740	19.317	4.423
Cirugía Máxilo Facial	15.053	11.355	3.698	Cirugía Bucal	21.659	18.038	3.621
Reumatología	14.253	10.694	3.559	Cirugía y Traum . Máx. Fac.	18.959	14.653	4.306
Nefrología	13.784	9.787	3.997	Rehabilitación: Prótesis Fija	14.108	10.976	3.132
Med.Física y Rehabilitación	12.743	9.327	3.416	Trast Temporoman. y Dolor Of.	4.526	3.448	1.078
Obstetricia	9.774	6.453	3.321	Operatoria	3.060	2.195	865
Broncopulmonar	8.059	4.699	3.360	Odontología indiferenciado	352	270	82
Cirugía de mama	8.031	6.398	1.633	Subtotal	339.891	276.310	63.581
Hematología	5.220	3.806	1.414	Total	1.619.826	1.254.255	365.571

Fonasa: Listas de espera por intervenciones quirúrgicas al 30/06/15

Lista de espera total de intervenciones quirúrgicas, desagregada por especialidad médica y tiempo de espera, al 30 de junio del 2015

Especialidad	Total general	Mayor de 1 año	Menor de 1 año
Cirugía Digestiva	56.556	33.196	23.360
Traumatología	44.056	26.090	17.966
Otorrinolaringología	31.931	16.557	15.374
Urología y Nefrología	21.565	10.944	10.621
Ginecología y Obstetricia	21.021	11.388	9.633
Cardiovascular	15.242	8.270	6.972
Oftalmología	13.473	6.725	6.748
Neurología y Neurocirugía	10.181	5.601	4.580
Dermatología y Tegumento	9.307	5.656	3.651
Cabeza y Cuello	6.723	4.119	2.604
Plástica y Reparadora	5.880	3.638	2.242
Odontología	3.368	1.668	1.700
Tórax	528	527	1
Total general	239.831	134.379	105.452



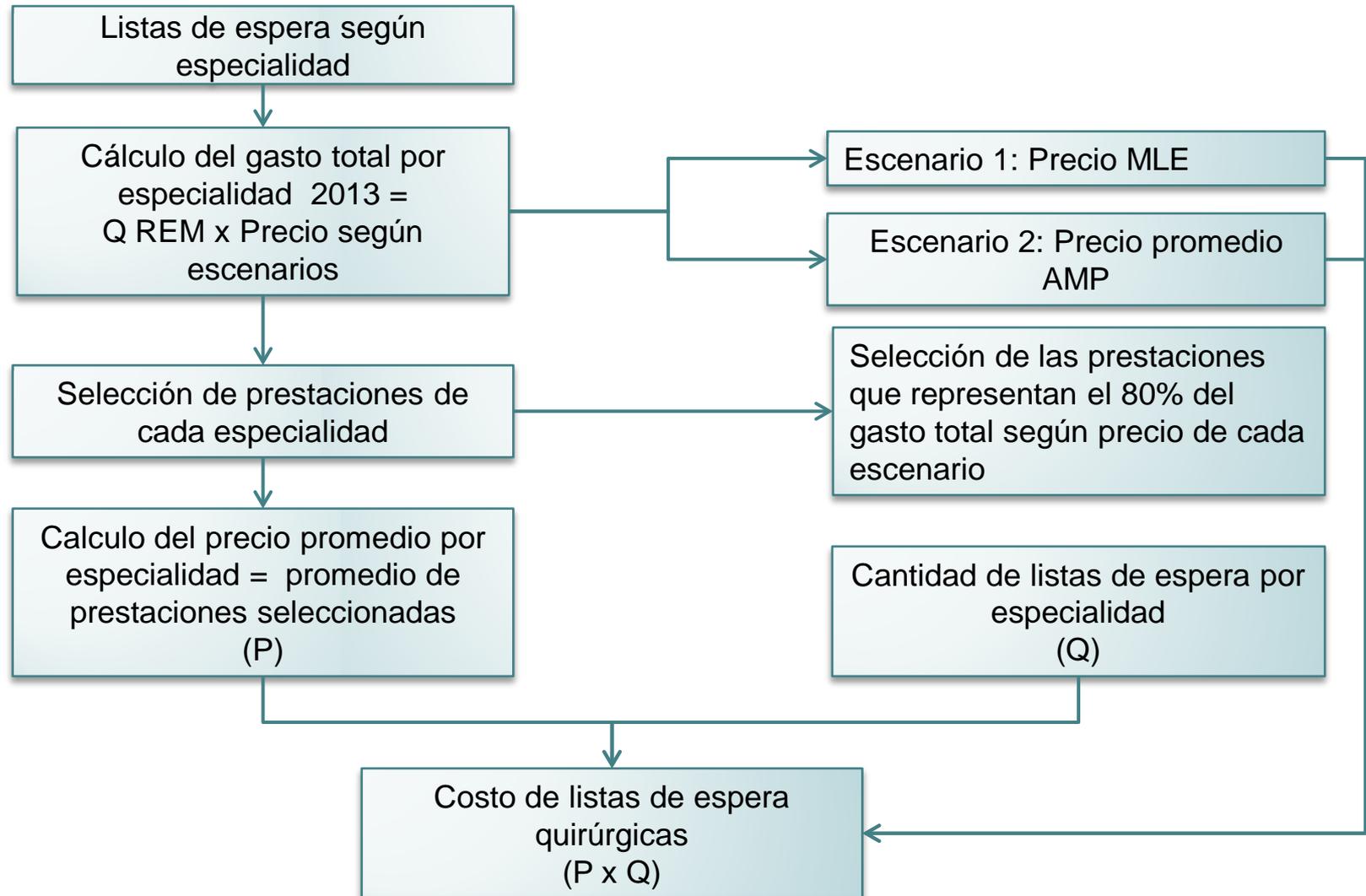
Fonasa: Listas de espera garantías GES al 30/06/15

Garantías de Oportunidad GES Retrasadas acumuladas al 30/06/15 - Por Problemas de Salud

Problema de salud	Menos o Igual a 30 días	Entre 31 y 60 días	Entre 61 y 90 días	Mayor a 90	Total Retrasos
11-Cataratas	401	804	482	416	2.103
31-Ret inopatía Diabética	249	323	234	525	1.331
66-Salud Oral Intearal de la embarazada	154	106	89.134	439	788
64-Prevención Secundaria IRCT	108	133	351	n6	726
03-Cáncer Cervicouterino	236	136	S968	165	596
08-Cáncer de Mama	173	140	110	491	491
26-Colecistectomla Preventiva	135	104	6.957	121	429
36-Órtesis	163	110	57	79	409
29-Vicios de Refracción	222	139	28	10	399
ss-Hipocacusta Bilateral Adulto Uso de Audífono	98	11	3	107	219
35-Hiperplasia de Próstata	38	41	2.627	90	195
12-Artrosis de Cadera	27	30	189	105	189
34-Depresión	30	37	29	87	183
65-Displasia Luxante de Caderas	66	40	18	149	149
44-Hernia Núcleo PUIDOSO Lumbar	32	32	20	64	148
25-Marcapaso	43	38	16	2.248	119
17-Linfoma en Adultos	28	29	11	116	116
30-Estrabismo	68	24	11	9	112
43-Tumores Primarios SNC	23	22	21	41	107
01-InsuficienciaRenalCrónicaTerminal	49	17	9	25	100
28-Cáncer de Próstata	22	20	16	36	94
27-Cáncer Gástrico	29	30	811	1.711	84
07-Diabetes Mellitus Tipo 2	37	20	79		79
37-Acci dente Cereb rovascular	33	20	15	8	76
21-Hipertensión arterial esencial	33	25	718	S13	70
70-Cáncer Colorectal 15 Años VMás	27	11	69		
24-Prev ención Parto Prematuro	12	13	6	19	SO
18-VIH/SIDA	29	9	2	5	45
38-Enf ermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	17	13	4	8	42

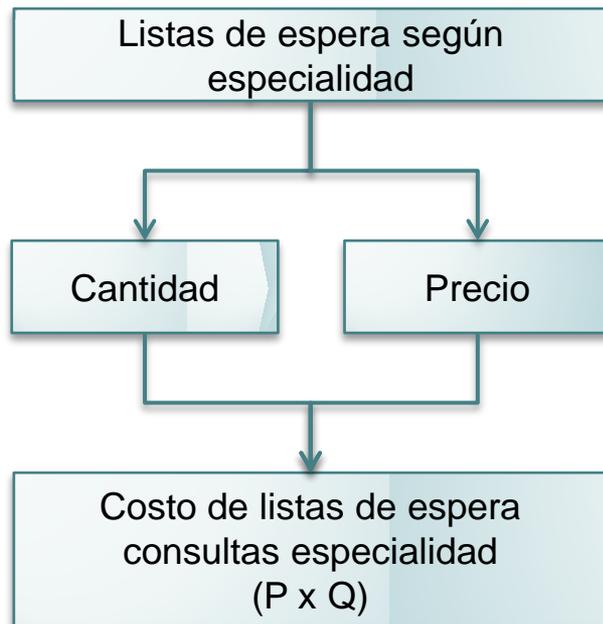


Metodología costeo listas de espera quirúrgicas

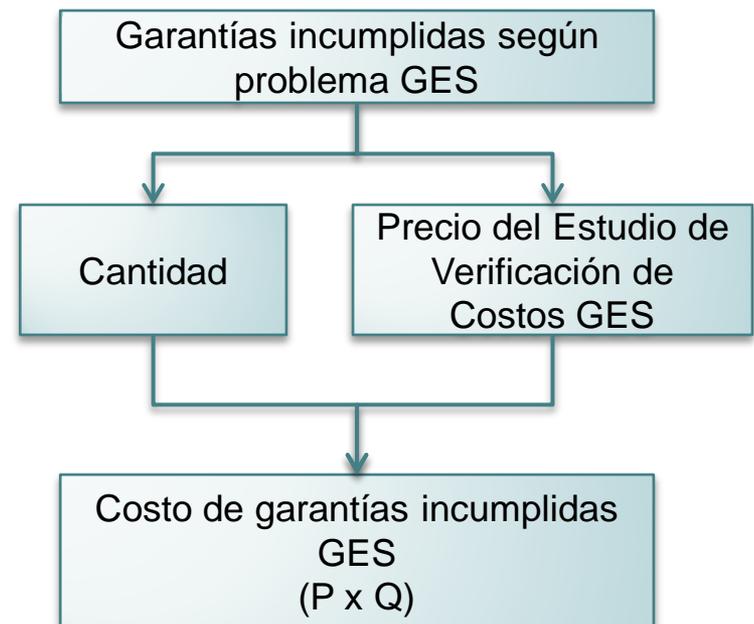


Metodología costeo listas de espera consultas especialidad y GES

Consultas especialidad



Garantías GES incumplidas



Valorización listas de espera quirúrgicas del Fonasa: Escenario 1: Precio MLE

Costo lista de espera por intervenciones quirúrgicas, desagregada por especialidad médica y tiempo de espera, al 30 de junio del 2015

Especialidad	Cantidad	Precio promedio solución (\$)	Total (\$)
Cirugía digestiva	56.556	1.139.718	64.457.882.792
Traumatología	44.056	1.285.636	56.639.991.257
Otorrinolaringología	31.931	679.852	21.708.353.725
Urología y nefrología	21.565	1.207.310	26.035.642.672
Ginecología y obstetricia	21.021	853.236	17.935.875.172
Cardiovascular	15.242	4.034.729	61.497.331.937
Oftalmología	13.473	738.783	9.953.622.626
Neurología y neurocirugía	10.181	2.008.858	20.452.178.577
Dermatología y tegumento	9.307	146.015	1.358.960.335
Cabeza y cuello	6.723	1.008.681	6.781.361.635
Plástica y reparadora	5.880	399.435	2.348.675.080
Odontología	3.368	S.I.	-
Tórax	528	2.357.133	1.244.565.979
Total	239.831	1.210.913	290.414.441.788



Valorización listas de espera quirúrgicas del Fonasa: Escenario 2: Precio promedio privado

Costo lista de espera por intervenciones quirúrgicas, desagregada por especialidad médica y tiempo de espera, al 30 de junio del 2015

Especialidad	Cantidad	Precio promedio solución (\$)	Total (\$)
Cirugía digestiva	56.556	3.427.816	193.863.566.614
Traumatología	44.056	3.544.062	156.137.197.009
Otorrinolaringología	31.931	2.106.719	67.269.656.374
Urología y nefrología	21.565	4.362.559	94.078.594.794
Ginecología y obstetricia	21.021	2.419.925	50.869.240.029
Cardiovascular	15.242	6.221.361	94.825.981.312
Oftalmología	13.473	1.283.473	17.292.226.419
Neurología y neurocirugía	10.181	8.078.270	82.244.863.367
Dermatología y tegumento	9.307	455.017	4.234.847.477
Cabeza y cuello	6.723	3.604.248	24.231.357.219
Plástica y reparadora	5.880	2.138.955	12.577.057.597
Odontología	3.368	S.I.	-
Tórax	528	8.082.165	4.267.383.005
Total	239.831	3.343.571	801.891.971.216



Costo de la resolución de las listas de espera en el Fonasa

- La resolución de las listas de espera conlleva un costo muy importante, dependiendo de la manera en que se resolvieran.

- Esc. 1: MM\$ 324.566
- Esc. 2: MM\$ 836.043

Costo por tipo de lista de espera, y total, 2015 (Escenario 1)

Categorías	Cantidad	Precio promedio solución	Total
Garantías GES	10.173	1.336.508	13.596.300.858
Consultas de especialidad	1.619.826	12.690	20.555.591.940
Intervenciones quirúrgicas (<u>Esc. 1</u>)	239.831	1.210.913	290.414.441.788
Total			324.566.334.586

Costo por tipo de lista de espera, y total, 2015 (Escenario 2)

Categorías	Cantidad	Precio promedio solución	Total
Garantías GES	10.173	1.336.508	13.596.300.858
Consultas de especialidad	1.619.826	12.690	20.555.591.940
Intervenciones quirúrgicas (<u>Esc. 2</u>)	239.831	3.343.571	801.891.971.216
Total			836.043.864.014



4. Propuesta de reforma al sistema Isapre



Necesidad de reformar el sistema Isapre

- ¿Porqué se debe perfeccionar el sistema Isapres? Para:
 - Mantener el derecho a elegir asegurador.
 - Asegurar que exista un sector privado prestador dinámico, eficiente y sustentable.
 - Solucionar los desafíos existentes.



Soluciones propuestas a los problemas de las Isapres

- A. Transparencia
- B. Financiamiento
- C. Adecuación de primas
- D. Movilidad



A. Transparencia



Propuesta: Multi-Seguros y PSS para mejorar equidad en salud y transparencia

- Un plan común para todos en Fonasa e Isapres: *Plan de Seguridad Social —PSS*.
- Cobertura mínima: GES + MLE
Fonasa + Ley Urgencia + Examen de Medicina Preventiva (EMP) + Cobertura Catastrófica.
- Un único arancel referencia de Isapre, igual para todas las Isapres.
- En provincias, colaboración público privada: acceso a prestadores públicos.



**Plan de
Seguridad
Social (PSS)**



B. Financiamiento



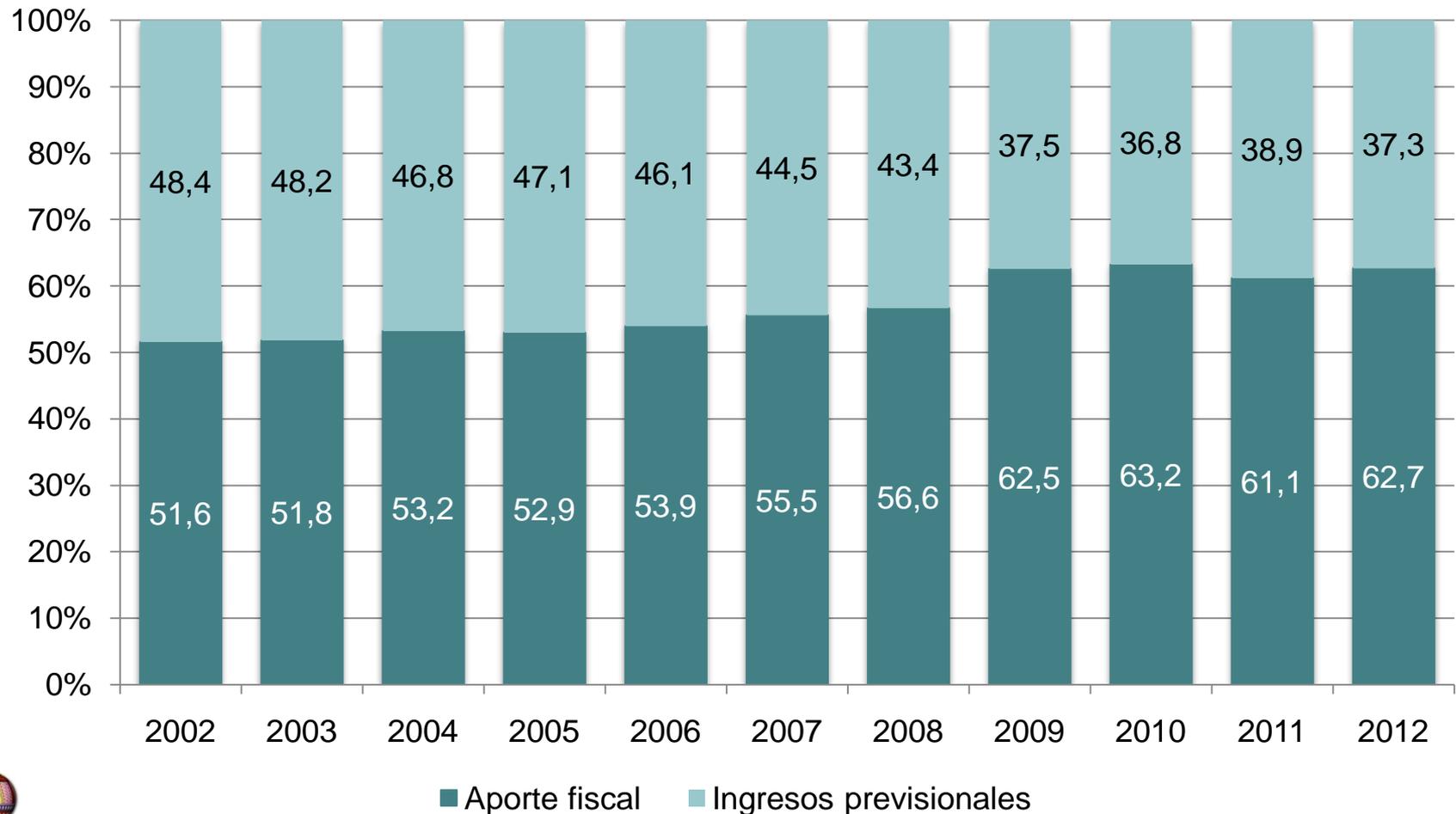
Financiamiento en Fonasa e Isapres

- Así como en Fonasa la cotización del 7% es insuficiente para financiar atenciones y licencias médicas, así también es insuficiente en Isapres.



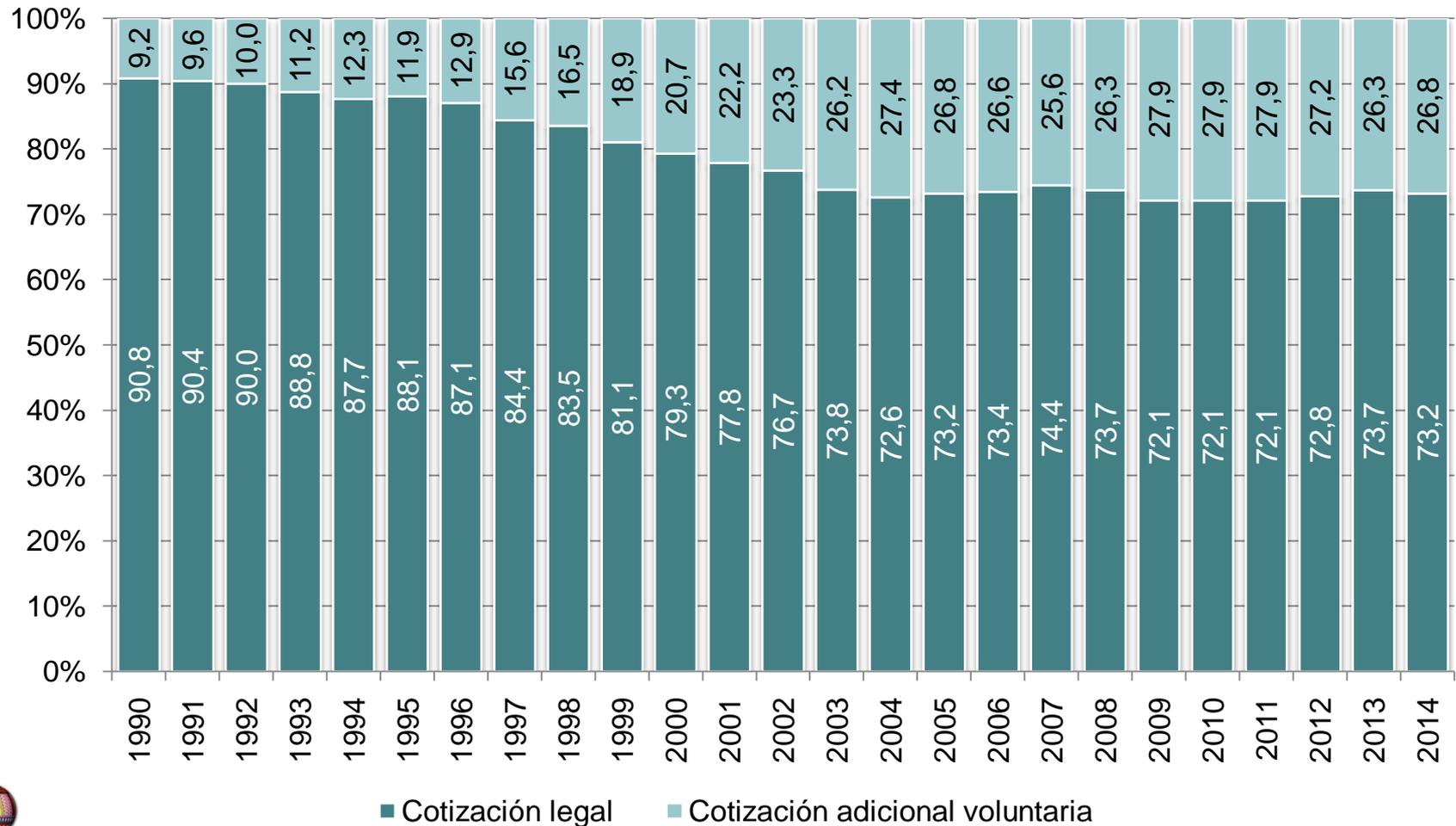
Financiamiento del Fonasa: Cada vez más dependiente del subsidio público

Fonasa: Estructura de los ingresos, 2002-2012 (%)

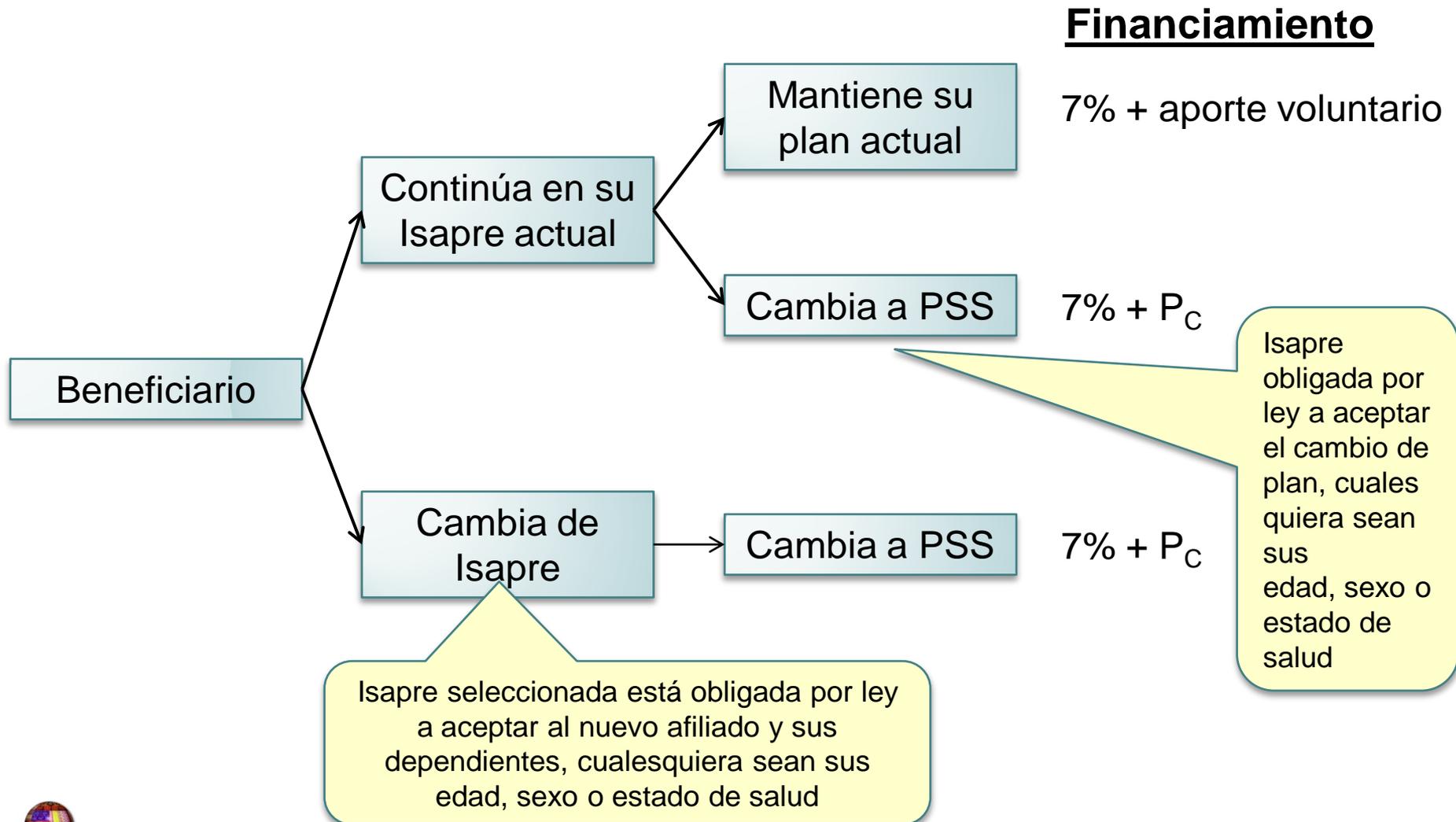


Financiamiento de las Isapres: Aportes voluntarios adicionales indispensables

Estructura de los ingresos operacionales de las Isapres, 1991-2014



Las opciones que enfrentaría beneficiario en nuevo sistema Isapre



Propuesta: Financiamiento con 7% + prima comunitaria

- Cada Isapre fija única prima comunitaria (P_C), sin diferencia por sexo, edad, o salud. Prima es competitiva, no regulada.
- Financiamiento PSS:
 - Isapres: Contribución obligatoria 7% + P_C .
 - Fonasa: Contribución obligatoria 7 % + Subsidio público.
- Planes complementarios voluntarios.
- Para beneficiarios que ingresen a Isapre por 1ª vez, o para beneficiarios existentes que se cambien a nuevo régimen PSS:
 - Aporte total (7% + P_C) debe ser \geq aporte mínimo.
- Beneficiarios que lo deseen, pueden permanecer en su plan actual, pagando una prima cuyo proceso de adecuación es regulado.
- Libre movilidad de actuales beneficiarios de Isapres, cualquiera sea edad, sexo o estado de salud. Isapres obligadas a aceptar a todo postulante proveniente de otra Isapre (afiliado + dependientes).



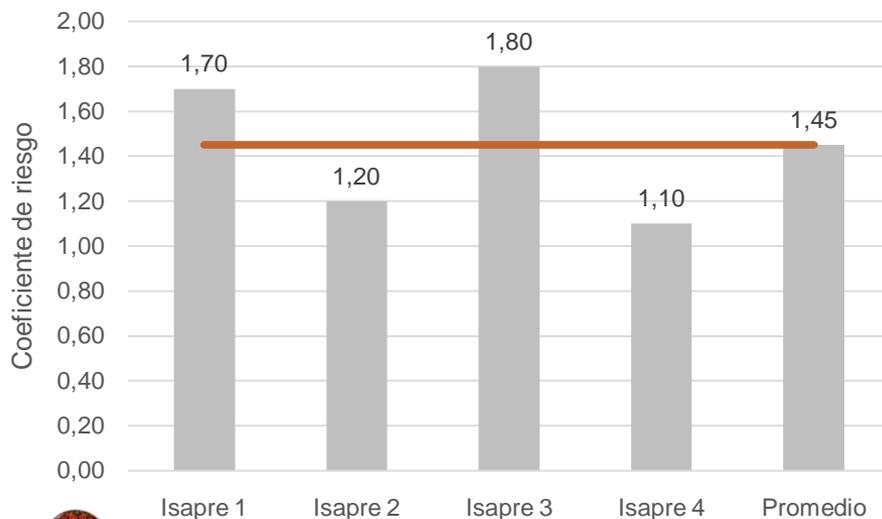
C. Movilidad



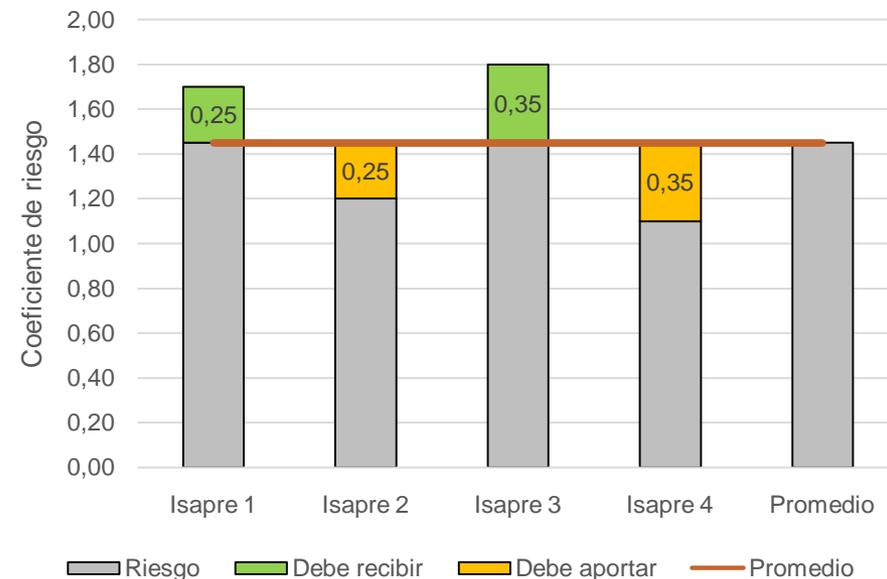
Propuesta: Multi-Seguros: Libre movilidad en Isapres para PSS y Fondo de Compensación de Riegos Inter-Isapres

- Hoy hay población con limitada movilidad, o “cautiva” en Isapres.
- Con libre movilidad, el riesgo actuarial se podría distribuir de manera desigual entre distintas Isapres: algunas podrían concentrar mayor % de personas mayores y enfermas que otras (fig. izq.).
- La compensación de riesgo permite equiparar ingresos con gastos en cada Isapre (fig. der.).

Ejemplo de distribución del riesgo en 4 Isapres de igual tamaño

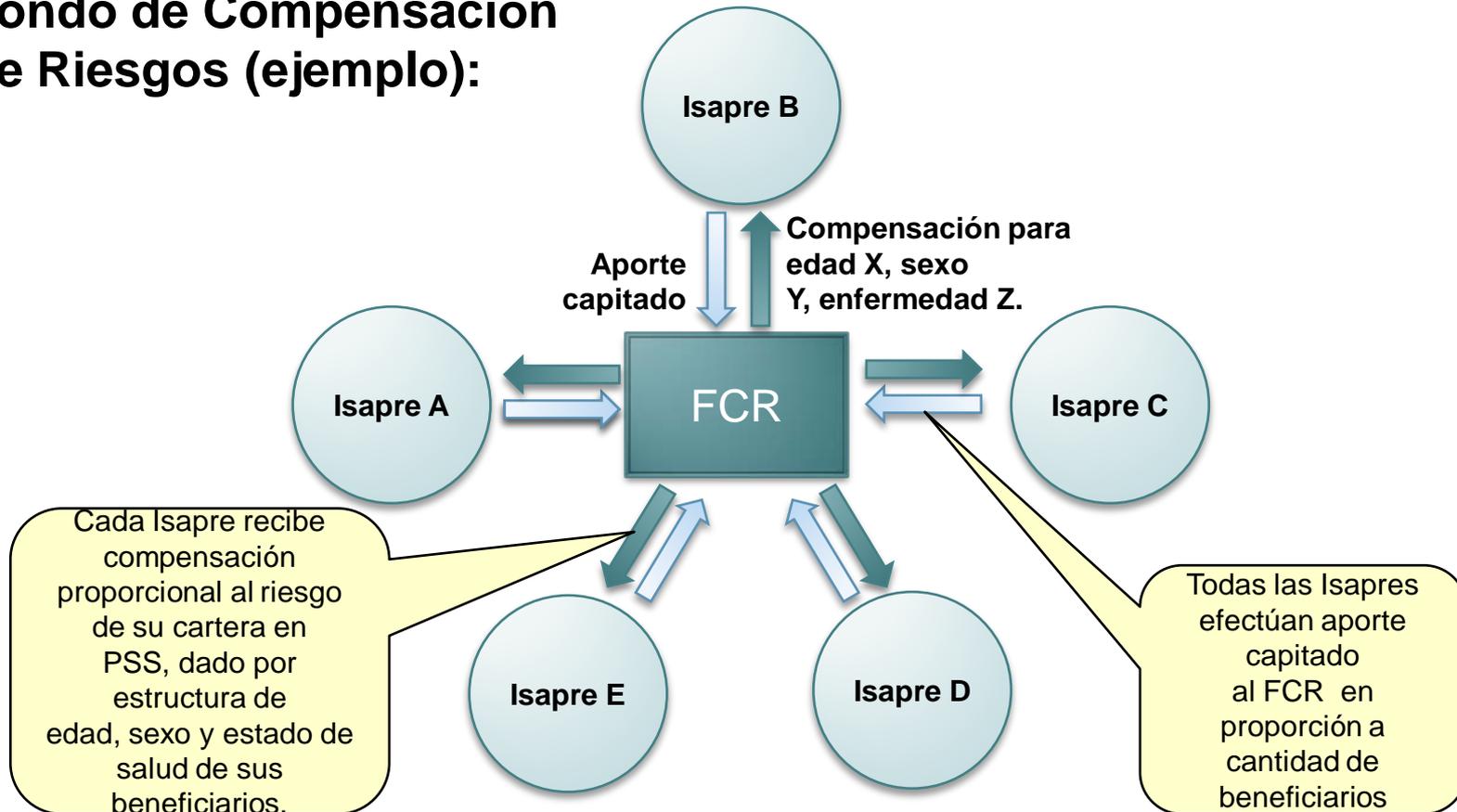


Ejemplo flujos de compensación en 4 Isapres de igual tamaño



Multi-Seguros: Libre movilidad en Isapres para PSS y Fondo de Compensación de Riesgos Inter-Isapres

Fondo de Compensación de Riesgos (ejemplo):



$$\sum \text{Aportes} = \sum \text{Compensaciones}$$

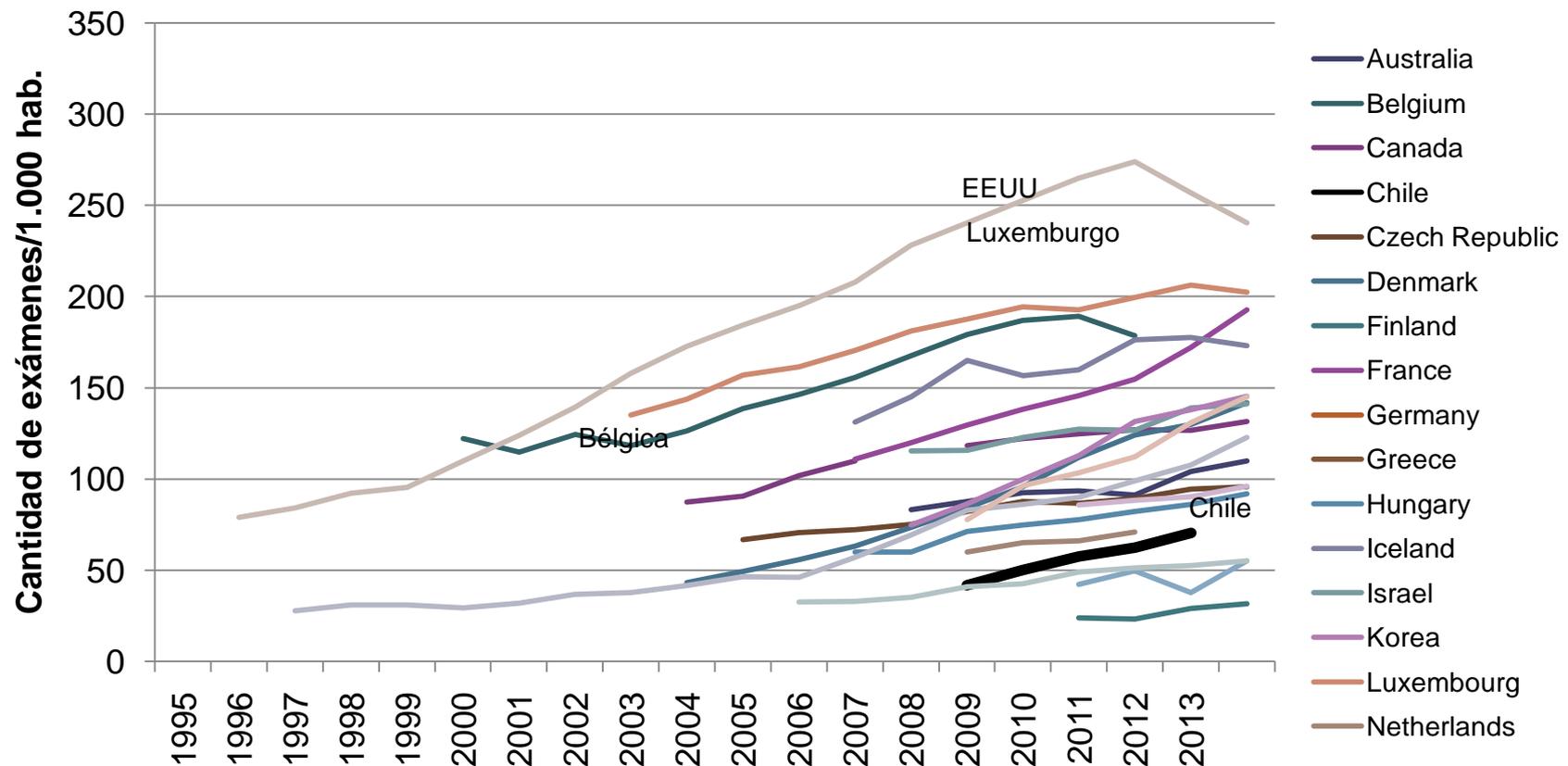


D. Adecuación de primas



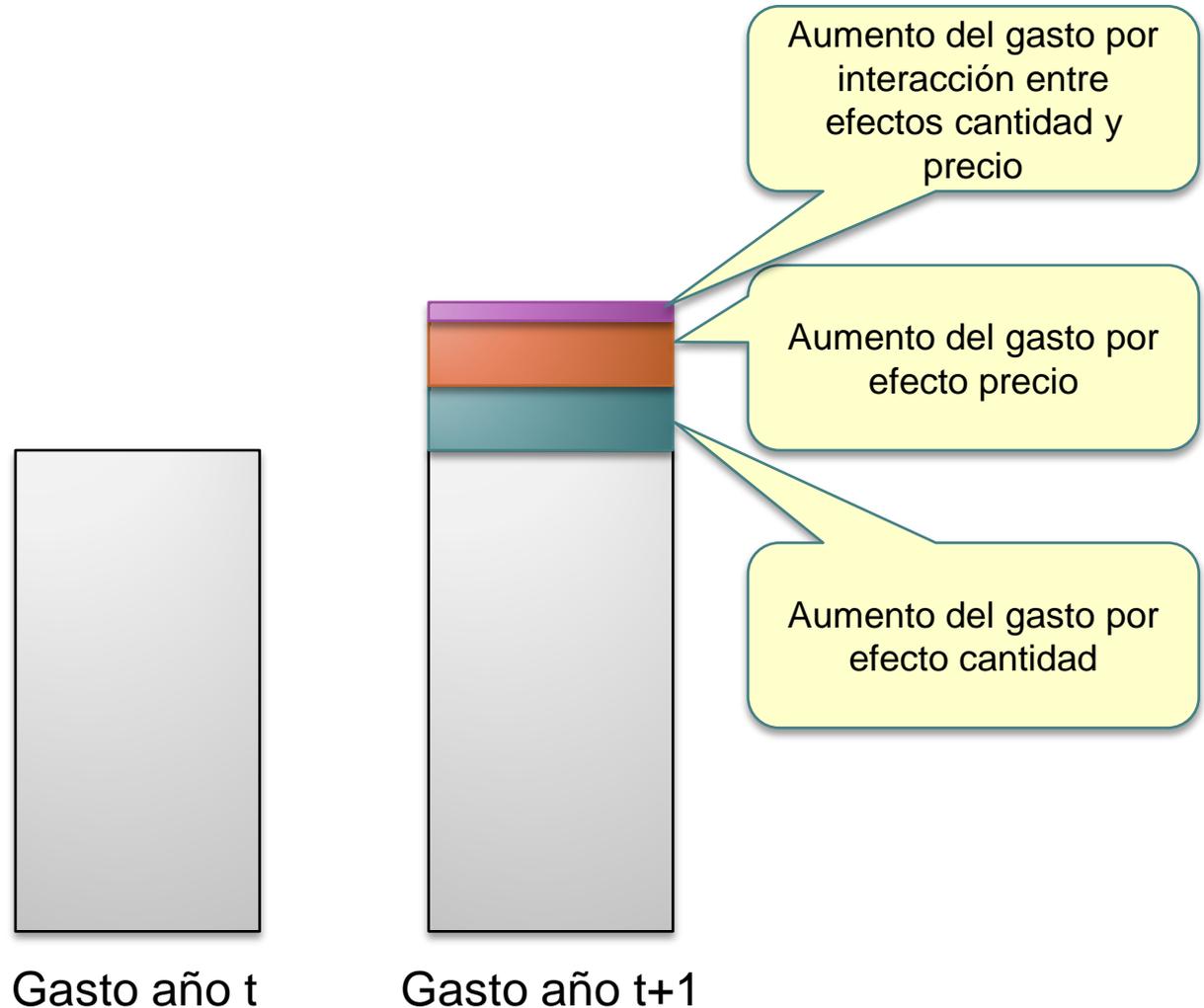
El caso de la OECD: El inexorable aumento del consumo médico por habitante: Exámenes TAC

OECD: Exámenes de Tomografía Axial Computarizada por 1.000 habitantes, 1995-2013



Influencia de precios y de consumo en gasto

- Los tribunales de justicia han sido renuentes en algunos casos a reconocer como legítimo el aumento del gasto en las Isapres.
- ¿Cuáles son las causas del aumento del gasto?
Específicamente, qué rol juegan precios y frecuencias?



Influencia de precios y de consumo en gasto

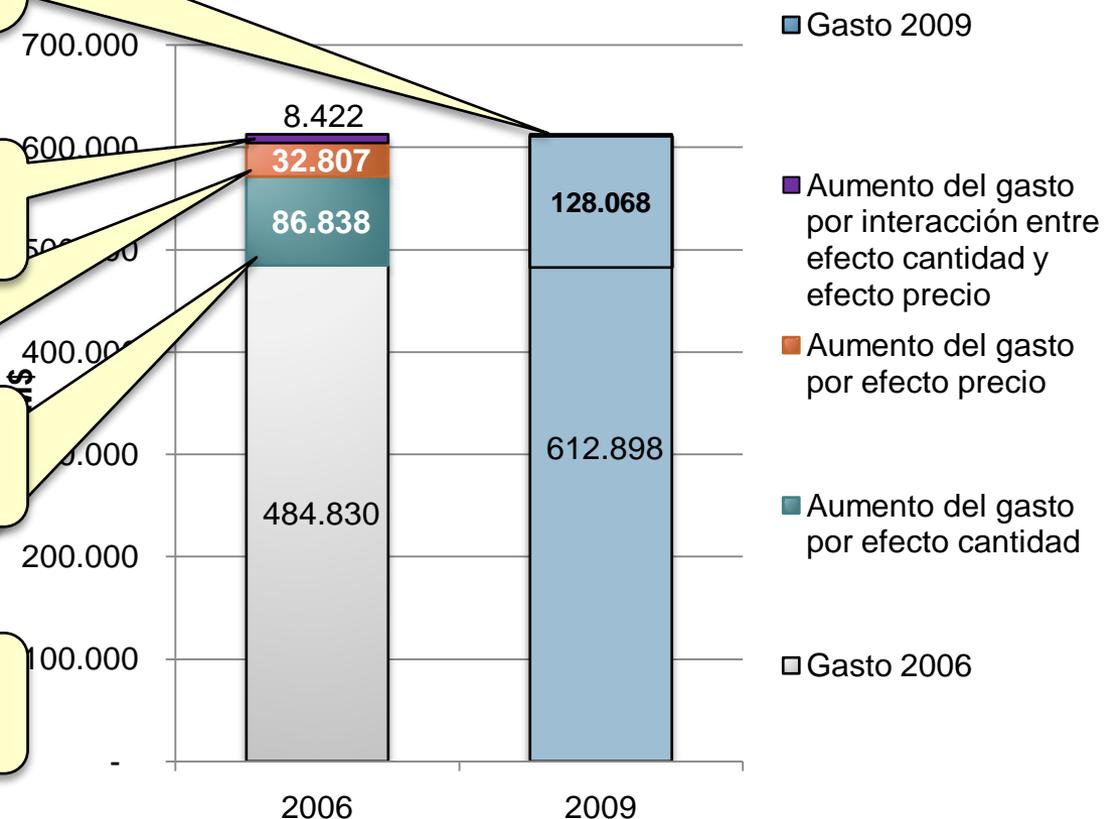
2006-2009: Gasto real total en atenciones de salud en Isapres aumentó en un 26,4%, de \$484.830 millones a \$612.898 millones, o un aumento de MM\$ 128.068.

El efecto conjunto cantidad y precio, de MM\$ 8.422, explicó el 7% del mayor gasto.

Aumento de precios (MM\$ 32.807) responsable de $\frac{1}{4}$ del mayor gasto.

Aumento en la cantidad (MM\$ 86.838), dio cuenta de las $\frac{2}{3}$ del mayor gasto.

Descomposición de la variación del gasto real por beneficiario en Isapres, 2006-2009 (MM\$ de dic. 2012)



Propuesta: Mecánica del sistema de adecuación de primas en Isapres

- Considerando la movilidad que permitiría Fondo de Compensación de Riesgos...
- ...y puesto que la prima comunitaria (P_C) es fijada en competencia
- → Adecuación de P_C no debiera ser objeto de regulación.
- Para beneficiarios que permanezcan en su plan actual, adecuación anual de prima regulado por panel de expertos y jueces informados del procedimiento.



Resumen propuesta reforma Isapres

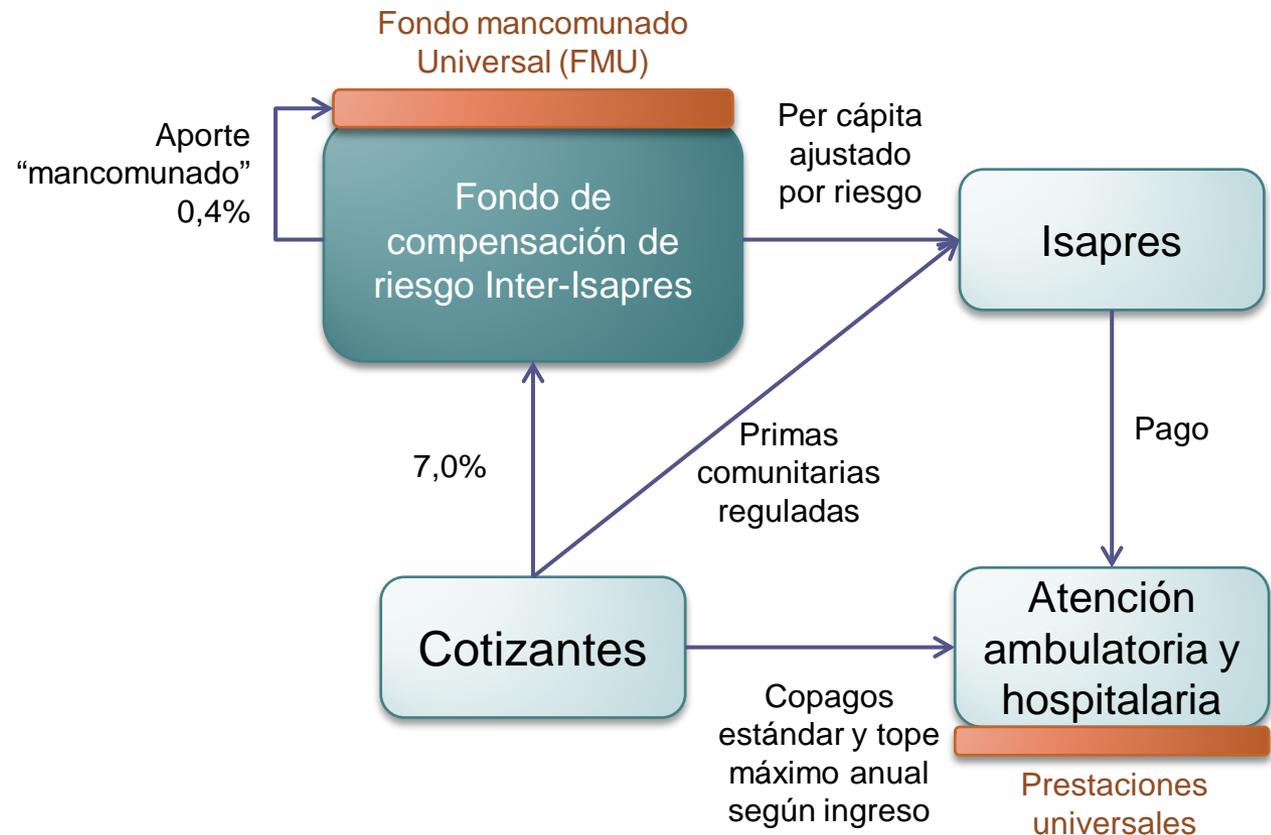
Componente	Objetivo
 Plan de Seguridad Social (PSS) obligatorio para todas las Isapres y el Fonasa	Equidad
 Isapres venden PSS a cambio del 7% más prima comunitaria (P_C) única, igual para todos sus beneficiarios.	Solidaridad No discriminación
 Fijación de P_C libremente determinada en competencia.	Competencia
 Beneficiarios de Isapre que deseen cambiar de plan, con propia Isapre o en otra Isapre, deben comprar el PSS.	Movilidad
 Isapres obligadas a aceptar a cualquier cotizante de otra Isapre con sus dependientes.	Movilidad
 Fondo de Compensación de Riesgo (FCR) opera para que Isapres no enfrenten concentración excesiva de riesgo.	Movilidad
 Beneficiarios de Isapre que deseen mantener su actual plan, pueden hacerlo.	Flexibilidad
 Adecuación de la prima de planes actuales debe ser justificada y regulada.	Transparencia Regulación

5. Comentarios sobre algunas ideas de reforma



¿Nuevo fondo mancomunado? ¿Y para qué está el GES? ¿Y Ley Ricarte Soto?

- En Chile ya hay un plan de beneficios común para todos los chilenos: GES.
 - Cubre prevención y tratamiento de 80 problemas prioritarios de salud.
- Además existe fondo mancomunado para el tratamiento farmacológico de enfermedades raras:
 - Ley Ricarte Soto
- ¿Para qué un nuevo fondo mancomunado?



¿Eliminación de declaración de salud para beneficiarios Fonasa que escojan Isapre?

- Los cientos de miles de beneficiarios del Fonasa que están en listas de espera (cirugía, consulta especialidad, tratamiento GES) querrán cambiarse a una Isapre.
- En Isapres, el regulador no tolera las listas de espera.

Costo lista de espera por intervenciones quirúrgicas, desagregada por especialidad médica y tiempo de espera, al 30 de junio del 2015

Especialidad	Cantidad	Precio promedio solución (\$)	Total (\$)
Cirugía digestiva	56.556	3.427.816	193.863.566.614
Traumatología	44.056	3.544.062	156.137.197.009
Otorrinolaringología	31.931	2.106.719	67.269.656.374
Urología y nefrología	21.565	4.362.559	94.078.594.794
Ginecología y obstetricia	21.021	2.419.925	50.869.240.029
Cardiovascular	15.242	6.221.361	94.825.981.312
Oftalmología	13.473	1.283.473	17.292.226.419
Neurología y neurocirugía	10.181	8.078.270	82.244.863.367
Dermatología y tegumento	9.307	455.017	4.234.847.477
Cabeza y cuello	6.723	3.604.248	24.231.357.219
Plástica y reparadora	5.880	2.138.955	12.577.057.597
Odontología	3.368	S.I.	-
Tórax	528	8.082.165	4.267.383.005
Total	239.831	3.343.571	801.891.971.216



¿Eliminación de declaración de salud para beneficiarios Fonasa que escojan Isapre?

- Dicha propuesta tendría como consecuencia la desaparición inmediata de las Isapres.
- Basta comparar las magnitudes señaladas aquí para concluirlo.

Costo por tipo de lista de espera, y total, 2015 (Escenario 2)

Categorías	Cantidad	Precio promedio solución	Total (MM\$)
Garantías GES	10.173	1.336.508	13.596
Consultas de especialidad	1.619.826	12.690	20.556
Intervenciones quirúrgicas (<u>Esc. 2</u>)	239.831	3.343.571	801.892
Total			836.044
Ingresos operacionales Isapres 2014 (MM\$)			1.948.673
Utilidades operacionales Isapres abiertas 2014 (MM\$)			60.230
Utilidades operacionales Isapres abiertas 2014 (% del costo de solución de las listas de espera)			7,2%



Uso de prestadores privados por beneficiarios del Fonasa, según grupo y tipo de prestación

2013

Prestaciones	Fonasa A	Fonasa B	Fonasa C	Fonasa D	Isapre
Consulta de urgencia	2%	7%	10%	14%	79%
Consulta general	7%	23%	33%	47%	86%
Consulta de especialidad	22%	45%	57%	67%	94%
Imagenología	19%	40%	52%	59%	91%
Exámenes de laboratorio	9%	23%	39%	47%	90%
Hospitalizaciones e intervenciones	5%	15%	21%	30%	85%

Fuente: Casen 2013

2009

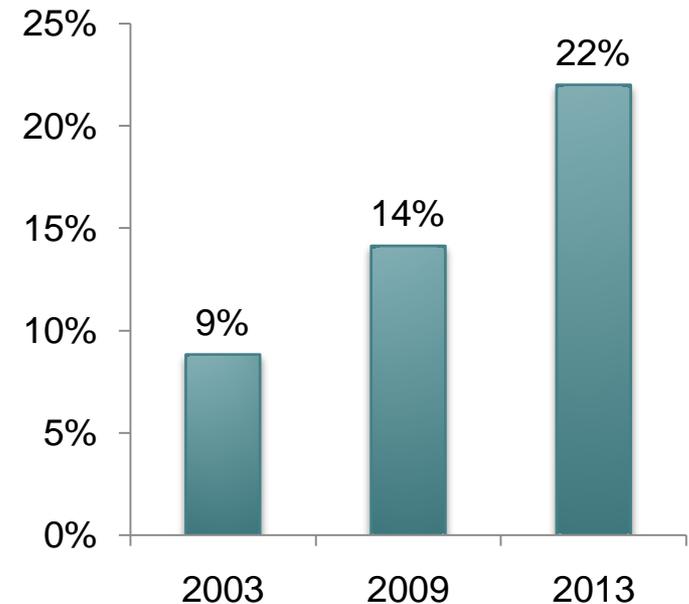
Prestaciones	Fonasa A	Fonasa B	Fonasa C	Fonasa D	Isapre
Consulta de urgencia	3%	7%	9%	19%	79%
Consulta general	6%	19%	34%	46%	91%
Consulta de especialidad	14%	38%	49%	63%	94%
Imagenología	18%	38%	48%	58%	90%
Exámenes de laboratorio	10%	23%	38%	47%	91%
Hospitalizaciones e intervenciones	4%	10%	19%	31%	82%

Fuente: Casen 2009

2003

Prestaciones	Fonasa A	Fonasa B	Fonasa C	Fonasa D	Isapre
Consulta de urgencia	1%	7%	8%	18%	71%
Consulta general	4%	21%	34%	45%	95%
Consulta de especialidad	9%	37%	53%	66%	96%
Imagenología	14%	36%	50%	57%	93%
Exámenes de laboratorio	6%	27%	44%	54%	95%
Hospitalizaciones e intervenciones	2%	7%	14%	21%	77%

Uso de prestadores privados para consulta de especialidad por beneficiarios Grupo A del Fonasa, 2003, 2009, 2013 (%)



5. Conclusiones



Conclusiones

- Isapres han estructurado propuesta factible que resuelve sus principales problemas.
- La experiencia que ellas ganen al operar en un sistema competitivo de multi-seguros contribuirá a la factibilidad de disponer en Chile de un sistema de seguridad social más equitativo en el futuro.
- Mientras Isapres se perfeccionan, Fonasa y el SNSS deben superar los desafíos que hoy enfrentan.

