

INDICADORES REFERENCIALES DE COSTOS DE LAS ISAPRE (IRCI)



Boletín Estadístico, Edición N°3, enero de 2014

- Los IRCI son el conjunto de los siguientes ocho indicadores:
- El IVUBI, registró una variación real promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de **1,5%**.
- El IVUFI, registró una variación real promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de **2,0%**.
- El ICBI, registró una variación promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de **2,7%** por beneficiario.
- El ICI, registró una variación promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de **2,7%** por beneficiario.
- El IGOPAB, registró una variación real promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de **10,2%** por beneficiario.
- El IGOPAF, registró una variación real promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de **11,1%** por beneficiario.
- El IGGES, registró una variación real promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de **4,0%** por beneficiario.
- El IGSI, registró una variación real promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de **8,9%** por beneficiario.

Presentación de los indicadores

El Instituto Nacional de Estadísticas (INE) publica por segunda vez los Indicadores Referenciales de Costos de las ISAPRE (IRCI).

El objetivo de los indicadores (IRCI) es medir la evolución del costo de operación de las ISAPRE: el gasto en prestaciones de salud cubiertas y el gasto en Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL), de cargo de dichas instituciones.

Los IRCI son un conjunto de ocho indicadores: el Índice de Valor Unitario Bonificado ISAPRE (IVUBI), mide la evolución del valor bonificado¹ unitario (efecto precio) de las prestaciones; el Índice de Valor Unitario Facturado ISAPRE (IVUFI), mide la evolución del valor facturado² unitario (efecto precio) en las prestaciones de salud que obligatoriamente cubren las ISAPRE; el Índice de Cantidad Bonificado ISAPRE (ICBI), mide la evolución de la cantidad (frecuencia de uso) de las prestaciones de salud contenidas en el Plan Complementario, en base a valor bonificado; el Índice de Cantidad ISAPRE (ICI), mide la evolución de las cantidades o frecuencia de uso de dichas prestaciones, de salud contenidas en el Plan Complementario, en base a valor facturado; el Índice de gasto en las Garantías Explícitas de Salud (IGGES), mide la evolución del gasto en la cobertura de las GES; el Índice de gasto en Subsidios ISAPRE (IGSI), mide la evolución del gasto en subsidios por incapacidad laboral (SIL) de cargo de las ISAPRE; el Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Facturado (IGOPAF), mide la evolución del gasto facturado en otras prestaciones de salud contenidas en el Plan Complementario y finalmente, el Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Bonificado (IGOPAB), mide la evolución del gasto bonificado en otras prestaciones de salud contenidas en el Plan Complementario.

En el caso del gasto en prestaciones de salud cubiertas por las ISAPRE, los IRCI miden por separado dos de sus componentes: el gasto en las prestaciones del plan complementario³ y el gasto en las Garantías Explícitas de Salud (GES)⁴. Para el Plan Complementario se trabaja en forma separada la evolución del efecto precio, a través de metodología de valores unitarios de las prestaciones, y el efecto cantidad, sobre la base de la frecuencia de uso de las mismas, mientras que para el caso de otras prestaciones adicionales, se mide de forma directa la evolución de los montos de gasto bonificado y facturado. En el caso de los Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL), se mide directamente la evolución del gasto sin realizar una descomposición de efectos precio y cantidad. Finalmente, lo mismo ocurre para el GES, que mide directamente la evolución del gasto sin realizar descomposiciones de efectos.

Variaciones en doce meses

El Índice de Valor Unitario Bonificado ISAPRE (IVUBI) registró una variación promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de 3,3%. Al deflactar dicho Índice por el IPC se obtiene una variación real promedio de un 1,5%.

El Índice de Cantidad Bonificado ISAPRE (ICBI) registró una variación promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de 8,5%. Al ajustar dicho Índice por la cartera de beneficiarios de las ISAPRE se obtiene una variación promedio de un 2,7% por beneficiario.

El Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Bonificado (IGOPAB) registró una variación promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de 18,6%. Al deflactar dicho Índice por el IPC y ajustarlo por la cartera de beneficiarios se obtiene una variación real de un 10,2% por beneficiario.

(1) Corresponde al valor bonificado por la ISAPRE a los prestadores por las prestaciones entregadas a sus beneficiarios.

(2) Corresponde al valor facturado por el prestador de salud a la Institución de Salud Previsional (ISAPRE), ante el uso de prestaciones de salud por parte de los beneficiarios de las ISAPRE.

(3) Corresponde por una parte, a las prestaciones de salud contenidas en el arancel de la Modalidad Libre Elección (MLE) del Fondo Nacional de Salud (FONASA) que las ISAPRE están obligadas a cubrir, además de las GES y los SIL y por otra parte, incluye de forma separada la medición de la evolución del gasto en otras prestaciones adicionales que no están contenidas en el arancel de la Modalidad Libre Elección (MLE) de FONASA, pero que de igual modo son cubiertas por las ISAPRE.

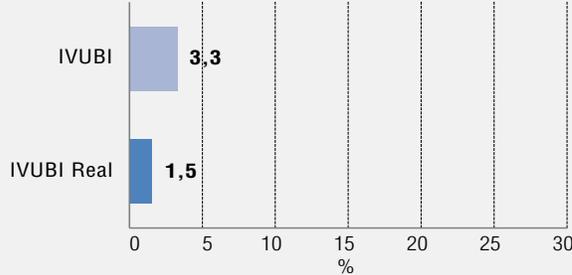
(4) Es un sistema integral de salud que establece garantías exigibles de acceso, oportunidad de atención, calidad de la atención y protección financiera para determinados problemas de salud.

Indicadores Referenciales de Costos de las ISAPRE (IRCI)
Principales Analíticos, período Octubre 2012 – Septiembre 2013

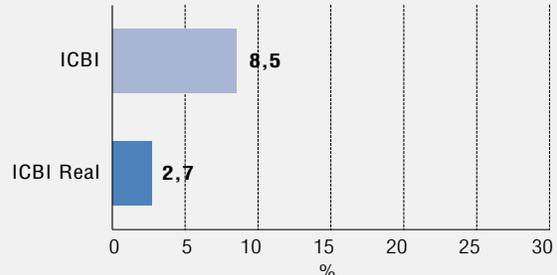
59,8% año base oct 2011-sept 2012

Prestaciones de Salud Plan Complementario Bonificado

Efecto Precio

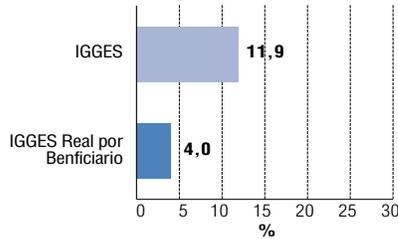


Efecto Cantidad



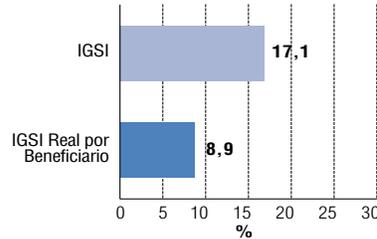
7,5%
año base oct 2011-sept 2012

Garantías Explícitas de Salud Bonificado



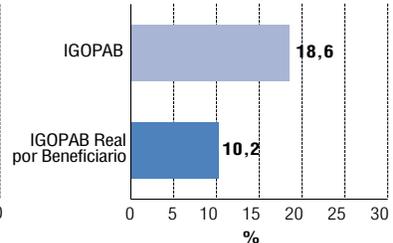
17,7%
año base oct 2011-sept 2012

Subsidios por Incapacidad Laboral



15,0%
año base oct 2011-sept 2012

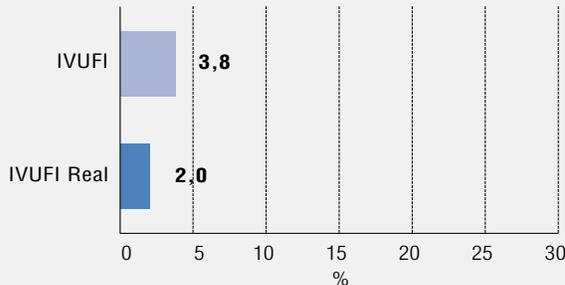
Otras Prestaciones de Salud Bonificado



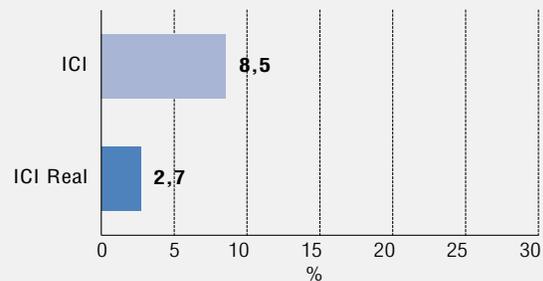
69,9% año base oct 2011-sept 2012

Prestaciones de Salud Plan Complementario Facturado

Efecto Precio

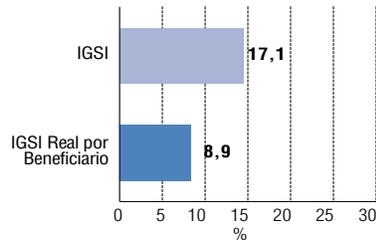


Efecto Cantidad



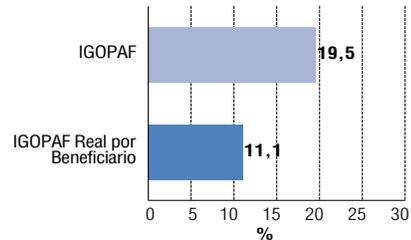
13,0%
año base oct 2011-sept 2012

Subsidios por Incapacidad Laboral



17,1%
año base oct 2011-sept 2012

Otras Prestaciones de Salud Facturado



Nota: Los porcentajes destacados en la esquina superior izquierda de cada gráfico indican la participación porcentual de cada componente en el total del costo operacional.

El Índice de Gasto en las Garantías Explícitas de Salud (IGGES) registró una variación promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de 11,9%. Al deflactar dicho Índice por el IPC y ajustarlo por la cartera de beneficiarios se obtiene una variación real de un 4,0% por beneficiario.

El Índice de Valor Unitario Facturado ISAPRE (IVUFI) registró una variación promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de 3,8%. Al deflactar dicho Índice por el IPC se obtiene una variación real promedio en doce meses de un 2,0%.

El Índice de Cantidad ISAPRE (ICI) registró una variación promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de 8,5%. Al ajustar dicho Índice por la cartera de beneficiarios de las

ISAPRE se obtiene una variación promedio de un 2,7% por beneficiario.

El Índice de Gasto en Subsidios ISAPRE (IGSI) registró una variación promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de 17,1%. Al deflactar dicho Índice por el IPC y ajustarlo por la cartera de beneficiarios de las ISAPRE se obtiene una variación real de un 8,9% por beneficiario.

Por otra parte, el Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Facturado (IGOPAF) registró una variación promedio en doce meses (oct 2012-sept 2013) de 19,5%. Al deflactar dicho Índice por el IPC y ajustarlo por la cartera de beneficiarios se obtiene una variación real de un 11,1% por beneficiario.

IVUFI, ICI, IGGES E IGSI: VARIACIONES % EN 12 MESES (OCTUBRE 2012 – SEPTIEMBRE 2013)

MESES	IVUFI	IVUBI	ICI	ICBI	IGGES	IGSI	IGOPAF	IGOPAB
Octubre 2012	4,5	4,0	25,4	25,7	39,0	34,6	40,7	39,9
Noviembre 2012	2,7	1,8	1,5	1,7	17,6	17,7	9,3	8,1
Diciembre 2012	3,7	3,0	3,5	3,1	11,6	14,1	4,9	2,8
Enero 2013	5,6	5,0	10,2	10,2	21,0	25,4	27,1	27,0
Febrero 2013	5,0	5,0	4,3	4,2	11,0	18,1	18,3	18,6
Marzo 2013	3,4	2,8	-2,9	-3,3	6,4	-0,6	6,0	3,3
Abril 2013	3,4	3,4	21,2	21,2	15,4	28,4	31,9	30,6
Mayo 2013	3,4	3,0	8,7	9,1	17,6	10,4	23,6	24,3
Junio 2013	1,9	1,8	2,1	2,4	-0,8	8,8	16,9	16,8
Julio 2013	3,9	3,2	16,3	16,0	7,7	23,3	30,3	26,9
Agosto 2013	2,6	2,0	1,0	0,7	-0,1	3,9	4,4	3,2
Septiembre 2013	5,3	4,5	11,2	11,4	-4,0	14,4	20,6	21,4
PROMEDIO	3,8	3,3	8,5	8,5	11,9	16,5	19,5	18,6

IRCI: Indicadores Referenciales de Costos de las ISAPRE (corresponden a ISAPRE abiertas), compuestos por IVUFI, ICI, IVUBI, ICBI, IGGES, IGSI, IGOPAF e IGOPAB.

IVUFI: Índice de Valor Unitario Facturado ISAPRE, mide la evolución del valor unitario facturado de las prestaciones de salud contenidas en el Plan Complementario, a nivel de monto facturado.

IVUBI: Índice de Valor Unitario Bonificado ISAPRE, mide la evolución del valor unitario bonificado de las prestaciones de salud contenidas en el Plan Complementario, a nivel de monto bonificado.

ICI: Índice de Cantidad ISAPRE, mide la evolución de la cantidad (frecuencia de uso) de las prestaciones de salud contenidas en el Plan Complementario, en base al valor facturado.

ICBI: Índice de Cantidad Bonificado ISAPRE, mide la evolución de la cantidad (frecuencia de uso) de las prestaciones de salud contenidas en el Plan Complementario, en base al valor bonificado.

IGOPAF: Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Facturado, mide la evolución del gasto facturado en otras prestaciones de salud contenidas en el Plan Complementario.

IGOPAB: Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Bonificado, mide la evolución del gasto bonificado en otras prestaciones de salud contenidas en el Plan Complementario.

IGGES: Índice de Gasto en las Garantías Explícitas de Salud (GES), mide la evolución del gasto en los problemas de salud del Régimen de GES de beneficiarios de ISAPRE.

IGSI: Índice de Gasto en Subsidios ISAPRE (SIL), mide la evolución del gasto en licencias médicas curativas de cargo de las ISAPRE.

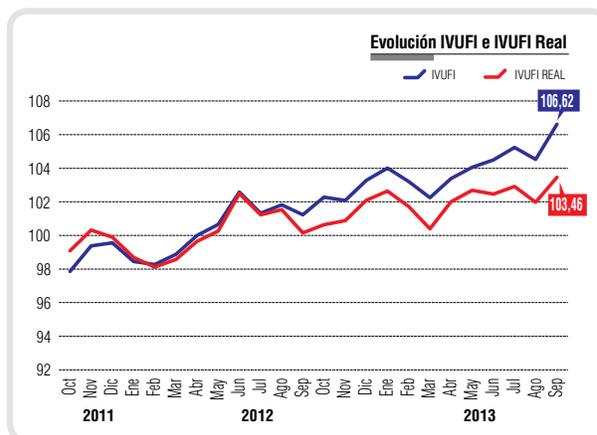
Los resultados corresponden al período octubre 2012-septiembre 2013, inclusive, y se calculan como el promedio aritmético de las variaciones en doce meses. Para deflactar las series se utilizó el Índice de Precios al Consumidor (IPC) que registró una variación promedio en doce meses de 1,8%⁽⁵⁾ en el período. Para ajustar por beneficiarios se utilizó la evolución de la cartera que registró una variación de 5,7% en el período. El período base de los Índices corresponde al período comprendido entre octubre de 2011 y septiembre de 2012.

(5) Esta es la variación utilizada para deflactar, sin embargo, el IPC acumula en septiembre de 2013 una variación anual de 2,0%.

Índice de Valor Unitario Facturado ISAPRE - IVUFI

El promedio de las variaciones en doce meses para los últimos doce meses⁶ fue de 3,8%. Esto se debe, principalmente, por alzas en los meses de enero de 2013, febrero de 2013 y septiembre de 2013, cuyas variaciones se explican por aumentos en las prestaciones: Rescate Medicalizado y/o Traslado Paciente Crítico Hospitalaria, Laparotomía Exploradora c/s Liberación de Adherencias-Hospitalaria y Aneurismas, Malformaciones Arteriovenosas Encefálicas Hospitalaria. Por otra parte, entre los meses con bajas en doce meses destacan noviembre de 2012, junio de 2013 y agosto de 2013, cuyas disminuciones se explican, principalmente, por variaciones negativas en las prestaciones Hemodiálisis con Bicarbonato con Insumos (por sesión) Hospitalaria,

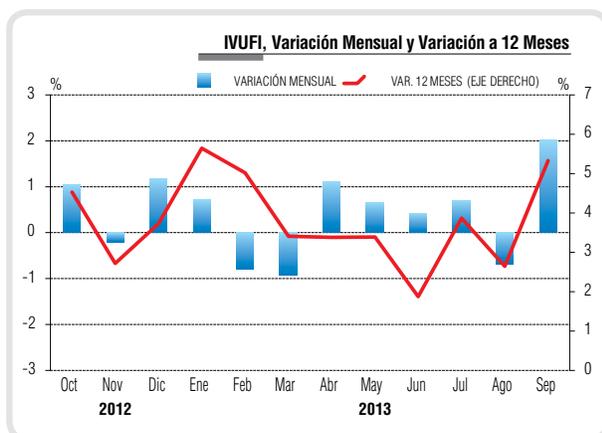
(6) En todo el documento, los últimos doce meses corresponden al período octubre 2012 - septiembre 2013.



IVUFI: ÍNDICE, VARIACIÓN MENSUAL Y VARIACIÓN EN 12 MESES

	oct-11	nov-11	dic-11	ene-12	feb-12	mar-12	abr-12	may-12	jun-12	jul-12	ago-12	sep-12
IVUFI Base Anual oct 2011-sept 2012	97,85	99,38	99,56	98,46	98,27	98,88	100,00	100,65	102,58	101,32	101,83	101,23
Var. % Mensual	-	1,6	0,2	-1,1	-0,2	0,6	1,1	0,6	1,9	-1,2	0,5	-0,6
Var. % a 12 Meses	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	oct-12	nov-12	dic-12	ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	sep-13
IVUFI Base Anual oct 2011-sept 2012	102,28	102,08	103,28	104,01	103,20	102,25	103,39	104,06	104,50	105,24	104,52	106,62
Var. % Mensual	1,0	-0,2	1,2	0,7	-0,8	-0,9	1,1	0,7	0,4	0,7	-0,7	2,0
Var. % a 12 Meses	4,5	2,7	3,7	5,6	5,0	3,4	3,4	3,4	1,9	3,9	2,6	5,3



TIPO DE ATENCIÓN IVUFI

Tipo de Atención	Participación (%) en el Gasto oct 2011-sept 2012	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
AMBULATORIA	52,91%	4,2%
HOSPITALARIA	47,09%	3,3%
TOTAL	100,00%	

GRANDES GRUPOS DE PRESTACIONES IVUFI

Grandes Grupos	Participación (%) en el Gasto oct 2011-sept 2012	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
Otras Prestaciones- Hospitalaria	26,18%	2,9%
Atención Médica- Ambulatoria	23,77%	4,9%
Exámenes de Diagnóstico- Ambulatoria	16,59%	3,4%
Intervenciones Quirúrgicas- Hospitalaria	12,04%	4,5%
Procedimiento Apoyo Clínico/ Terapéuticos- Ambulatoria	9,95%	4,0%
Exámenes de Diagnóstico- Hospitalaria	3,59%	2,1%
Procedimiento Apoyo Clínico/ Terapéuticos- Hospitalaria	3,00%	4,9%
Otras Prestaciones- Ambulatoria	2,40%	3,4%
Atención Médica- Hospitalaria	2,28%	3,0%
Intervenciones Quirúrgicas- Ambulatoria	0,20%	9,5%
TOTAL	100,00%	

Prótesis-Hospitalaria e Implantación de Marcapaso c/ Electrodo Intravenoso Epicárdico Hospitalaria.

En los últimos doce meses el promedio de las variaciones mensuales fue 0,4%. Asimismo, en los once meses anteriores el promedio de las variaciones mensuales fue 0,3%.

Al segmentar el IVUFI por Modalidad de Atención se observa que la evolución del valor unitario facturado de prestaciones

ambulatorias es relativamente más estable que las prestaciones hospitalarias.

El IVUFI se desagrega inicialmente en cinco Grandes Grupos de Prestaciones. El que mayor participación posee en el gasto del año base corresponde a Otras Prestaciones Hospitalaria (26,18%), mientras que Intervenciones Quirúrgicas Ambulatoria presenta la menor participación (0,20%).

GRUPOS DE PRESTACIONES IVUFI QUE CONCENTRAN MAYOR GASTO

GRUPOS DE PRESTACIONES DE SALUD	Participación (%) en el Gasto oct 2011-sept 2012	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
CONSULTAS MÉDICAS-AMBULATORIA	23,77%	4,9%
DÍAS CAMA-HOSPITALARIA	17,36%	2,9%
IMAGENOLÓGÍA-AMBULATORIA	10,62%	3,7%
DERECHOS DE PABELLÓN-HOSPITALARIA	6,91%	3,9%
LABORATORIO CLÍNICO-AMBULATORIA	5,33%	2,6%
PSICOLOGÍA CLÍNICA-PSIQUIATRÍA-OTROS PRO-AMBULATORIA	4,48%	3,8%
PROCTOLÓGICAS-ABDOMINALES-HOSPITALARIA	3,07%	5,6%
GINECOLÓGICAS-OBSTÉTRICAS-PARTO CESÁREA-HOSPITALARIA	2,49%	5,1%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN-AMBULATORIA	2,39%	4,7%
CONSULTAS MÉDICAS-HOSPITALARIA	2,28%	3,0%
TOTAL ACUMULADO	78,70%	

De estos Grandes Grupos de Prestaciones, el que mayor variación promedio presenta a doce meses, en los últimos doce meses entre octubre de 2012 y septiembre de 2013, corresponde a Intervenciones Quirúrgicas Ambulatoria (9,5%), mientras que Exámenes de Diagnóstico Hospitalaria presenta la menor variación (2,1%).

Los diez Grupos de Prestaciones que concentran mayor gasto el año base acumulan un 78,70% del total. Consultas Médicas Ambulatoria, con una participación de 23,77% y un crecimiento

de 4,9%, y Días Cama Hospitalaria con una participación de 17,36% y un crecimiento de 2,9%.

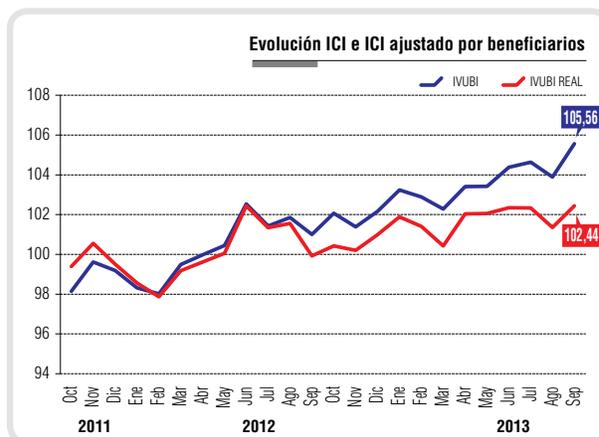
A nivel de prestaciones de salud, las diez primeras concentran un 38,85% del total del gasto el año base. Destacan allí, Consulta Médica Especialidades Ambulatoria, con una participación de 20,78% y un crecimiento de 5,2%; seguido de Día Cama de Hospitalización Medicina y Especialidades (Sala-Hospitalaria), con una participación de 3,07% y un crecimiento de 6,8%.

PRESTACIONES IVUFI QUE CONCENTRAN MAYOR GASTO

PRESTACIONES DE SALUD CON MAYOR PARTICIPACIÓN EN EL GASTO 2010	Participación (%) en el Gasto oct 2011-sept 2012	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIDADES-AMBULATORIA	20,78%	5,2%
DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA Y ESPECIALIDADES (SALA-HOSPITALARIA)	3,07%	6,8%
CONSULTA MÉDICA DE NEURÓLOGO, NEUROCIRUJANO, AMBULATORIA	2,84%	2,6%
DÍA CAMA HOSPITALIZACIÓN ADULTO EN UNIDAD DE TRATAMIENTO-HOSPITALARIA	2,48%	1,3%
CONSULTA PSICÓLOGO CLÍNICO (SESIONES 45')-AMBULATORIA	2,30%	2,5%
PABELLÓN PARA CIRUGÍAS-HOSPITALARIA	1,52%	4,0%
DÍA CAMA DE HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA (SALA 1 CAMA CON BAÑO)-HOSPITALARIA	1,51%	5,7%
PRÓTESIS-AMBULATORIA	1,47%	2,9%
CESÁREA C/S SALPINGOLIGADURA O SALPINGECTOMIA-HOSPITALARIA	1,44%	4,2%
VISITA POR MÉDICO TRATANTE A ENFERMO HOSPITALIZADO-HOSPITALARIA	1,43%	2,1%
TOTAL ACUMULADO	38,85%	

Índice de Valor Unitario Bonificado ISAPRE - IVUBI

El promedio de las variaciones en doce meses para los últimos doce meses fue 3,3%. Esto se debe, principalmente, por alzas en los meses de enero, febrero y septiembre de 2013, cuyas variaciones se explican por aumentos en las prestaciones: Hemodiálisis con Bicarbonato con Insumos (por sesión) Hospitalaria, Laparotomía Exploradora, c/s Liberación de Adherencias Hospitalaria, y Día Cama de Hospitalización Cirugía (Sala 3 camas o más)-Hospitalaria. Por otra parte, entre los meses con bajas en doce meses destacan noviembre de 2012, junio de 2013 y agosto de 2013, cuyas disminuciones se explican, principalmente por variaciones negativas en las prestaciones Pet-Ct Hospitalaria, Encefálicos y de Hipófisis-Hospitalaria y Osteotomías Femorales Hospitalaria.

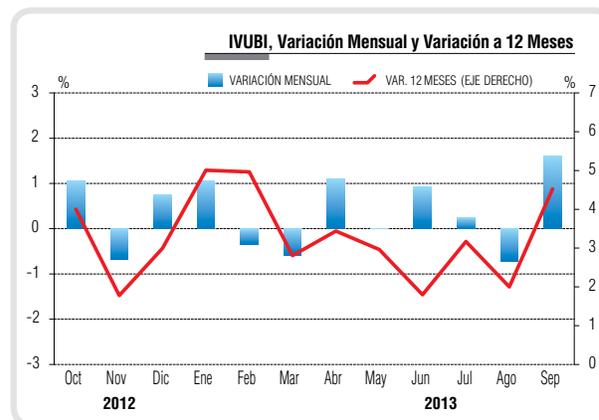


ICI: ÍNDICE, VARIACIÓN MENSUAL Y VARIACIÓN EN 12 MESES

	oct-11	nov-11	dic-11	ene-12	feb-12	mar-12	abr-12	may-12	jun-12	jul-12	ago-12	sep-12
IVUBI Base Anual oct 2011-sept 2012	98,15	99,62	99,19	98,32	98,02	99,49	99,96	100,44	102,53	101,42	101,85	100,99
Var. % Mensual	-	1,5	-0,4	-0,9	-0,3	1,5	0,5	0,5	2,1	-1,1	0,4	-0,8
Var. % a 12 Meses	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	oct-12	nov-12	dic-12	ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	sep-13
IVUBI Base Anual oct 2011-sept 2012	102,08	101,39	102,16	103,24	102,89	102,28	103,41	103,43	104,39	104,64	103,89	105,57
Var. % Mensual	1,1	-0,7	0,8	1,1	-0,3	-0,6	1,1	0,0	0,9	0,2	-0,7	1,6
Var. % a 12 Meses	4,0	1,8	3,0	5,0	5,0	2,8	3,5	3,0	1,8	3,2	2,0	4,5

GRANDES GRUPOS DE PRESTACIONES IVUBI

GRANDES GRUPOS	Participación (%) en el Gasto oct 2011-sept 2012	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
Otras Prestaciones- Hospitalaria	31,05%	3,4%
Atención Médica- Ambulatoria	22,73%	4,4%
Exámenes de Diagnóstico- Ambulatoria	16,67%	2,1%
Intervenciones Quirúrgicas- Hospitalaria	11,96%	2,9%
Procedimiento Apoyo Clínico/ Terapéuticos- Ambulatoria	6,68%	2,5%
Exámenes de Diagnóstico- Hospitalaria	4,23%	2,0%
Procedimiento Apoyo Clínico/ Terapéuticos- Hospitalaria	3,23%	4,2%
Atención Médica- Hospitalaria	2,14%	4,3%
Otras Prestaciones- Ambulatoria	1,19%	2,7%
Intervenciones Quirúrgicas- Ambulatoria	0,12%	15,9%
TOTAL	100,00%	



GRANDES GRUPOS DE PRESTACIONES ICI, PARTICIPACIÓN EN EL GASTO, VARIACIONES EN 12 MESES

Tipo de Atención	Participación en el Gasto oct 2011-sept 2012	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
Ambulatoria	47,3%	3,3%
Hospitalaria	52,7%	3,3%
TOTAL	100,00%	

En los últimos doce meses el promedio de las variaciones mensuales fue 0,4%. Asimismo, en los once meses anteriores el promedio de las variaciones mensuales fue 0,3%.

Al segmentar el IVUBI por Modalidad de Atención, se observa que la evolución del valor unitario bonificado de prestaciones ambulatorias es relativamente más estable que las prestaciones hospitalarias.

El IVUBI se desagrega inicialmente en cinco Grandes Grupos de Prestaciones. El que mayor participación posee en el gasto del

año base corresponde a Otras Prestaciones Hospitalaria (31,01%), mientras que Intervenciones Quirúrgicas Ambulatoria presenta la menor participación (0,12%).

De estos Grandes Grupos de Prestaciones, el que mayor variación promedio presenta a doce meses, en los últimos doce meses entre octubre de 2012 y septiembre de 2013, corresponde a Intervenciones Quirúrgicas Ambulatoria (15,9%), mientras que Exámenes de Diagnóstico Hospitalario presenta la menor variación (2,0%).

GRUPOS DE PRESTACIONES IVUBI QUE CONCENTRAN MAYOR GASTO

Grupos de Prestaciones de Salud	Participación (%) en el Gasto oct 2011-sept 2012	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
Consultas Médicas-Ambulatoria	22,70%	4,4%
Días Cama-Hospitalaria	21,53%	3,7%
Imagenología-Ambulatoria	10,39%	2,5%
Derechos de Pabellón-Hospitalaria	8,26%	3,1%
Laboratorio Clínico-Ambulatoria	5,68%	1,3%
Proctológicas-Abdominales-Hospitalaria	3,14%	2,6%
Ginecológicas-Obstétricas-Parto Cesárea--Hospitalaria	2,44%	3,5%
Psicología Clínica-Psiquiatría-Otros Pro-Ambulatoria	2,26%	4,5%
Consultas Médicas-Hospitalaria	2,18%	2,1%
Imagenología-Hospitalaria	1,99%	1,8%
TOTAL ACUMULADO	80,55%	

Los diez Grupos de Prestaciones que concentran mayor gasto el año base acumulan el 80,55% del total. Destacan Consultas Médicas Ambulatoria, con una participación de 22,70% y un crecimiento de 4,4%, y Días Cama Hospitalaria con una participación de 21,53% y un crecimiento de 3,7%.

A nivel de prestaciones de salud, las diez primeras concentran el 39,67% del total del gasto el año base. Destacan allí, Consulta Médica Especialidades Ambulatoria, con una participación de 19,91% y un crecimiento de 4,7%; seguido de Día Cama de Hospitalización Medicina y Especialidades (Sala Hospitalaria), con una participación de 4,11% y un crecimiento de 5,8%.

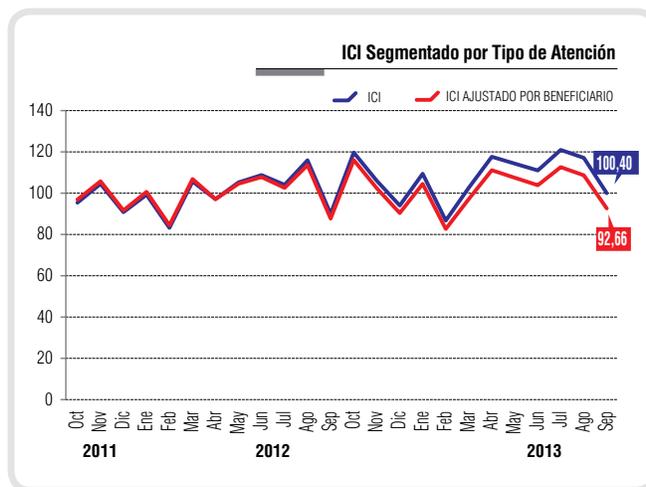
PRESTACIONES IVUBI QUE CONCENTRAN MAYOR GASTO

Prestaciones de Salud con mayor Participación en el Gasto 2010	Participación (%) en el Gasto oct 2011-sept 2012	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
Consulta Médica Especialidades-Ambulatoria	19,91%	4,7%
Día Cama de Hospitalización Medicina y Especialidades (Sala-Hospitalaria)	4,11%	5,8%
Día Cama Hospitalización Adulto en Unidad de Tratamiento-Hospitalaria	3,01%	2,5%
Consulta Médica de Neurólogo, Neurocirujano, Ambulatoria	2,68%	2,3%
Día Cama de Hospitalización Cirugía (Sala 1 Cama Con Baño)-Hospitalaria	1,87%	4,9%
Pabellón para Cirugías-Hospitalaria	1,79%	3,8%
Día Cama Hospitalización Adulto en Unidad de Cuidado-Hospitalaria	1,69%	3,9%
Día Cama de Hospitalización Medicina y Especialidades (Sala-Hospitalaria)	1,61%	-9,0%
Cesárea C/S Salpingoligadura o Salpingectomia-Hospitalaria	1,58%	3,0%
Visita por Médico Tratante a enfermo Hospitalizado-Hospitalaria	1,41%	3,9%
TOTAL ACUMULADO	39,67%	

Índice de Cantidad ISAPRE - ICI

El promedio de las variaciones en doce meses para los últimos doce meses fue 8,5%. Esto se debe, principalmente, por alzas en los meses de octubre de 2012, abril de 2013 y julio de 2013, cuyas variaciones se explican por aumentos en las prestaciones: Obtención y Preparación Automatizada, Ptosis, Trat. Quir.y Radioterapia, Cáncer de Mama, Trat.Pos.to. Por otra parte, entre los meses con bajas en doce meses destacan noviembre de 2012, marzo de 2013 y agosto de 2013, cuyas disminuciones se explican principalmente por variaciones negativas en las prestaciones: Ureteroplastias, Proc. Completo, Ureteroplastias, Proc. Completo y Mastectomía Radical o Tumorectomía c/vac.

En los últimos doce meses el promedio de las variaciones mensuales fue 2,0%. Asimismo, en los once meses anteriores el promedio de las variaciones mensuales fue 0,4%.



ICI: ÍNDICE, VARIACIÓN MENSUAL Y VARIACIÓN EN 12 MESES

	oct-11	nov-11	dic-11	ene-12	feb-12	mar-12	abr-12	may-12	jun-12	jul-12	ago-12	sep-12
ICI Base Anual oct 2011-sept 2012	95,39	104,46	90,86	99,30	83,19	105,64	97,13	105,24	108,83	104,11	115,91	89,93
Var. % Mensual	-	9,5	-13,0	9,3	-16,2	27,0	-8,1	8,4	3,4	-4,3	11,3	-22,4
Var. % a 12 Meses	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	oct-12	nov-12	dic-12	ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	sep-13
ICI Base Anual oct 2011-sept 2012	119,66	106,08	94,06	109,46	86,75	102,56	117,72	114,39	111,08	121,03	117,08	100,04
Var. % Mensual	33,1	-11,3	-11,3	16,4	-20,7	18,2	14,8	-2,8	-2,9	9,0	-3,3	-14,6
Var. % a 12 Meses	25,4	1,5	3,5	10,2	4,3	-2,9	21,2	8,7	2,1	16,3	1,0	11,2

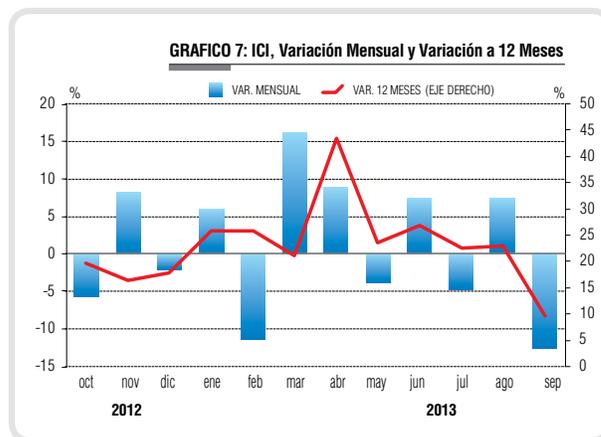
GRANDES GRUPOS DE PRESTACIONES ICI, PARTICIPACIÓN EN EL GASTO, VARIACIONES EN 12 MESES

Grandes Grupos de Prestaciones de Salud	Participación (%) en el Gasto oct 2012-sept 2013	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
Otras Prestaciones	27,90%	7,3%
Atención Médica	25,93%	7,0%
Exámenes de Diagnóstico	20,72%	12,0%
Procedimiento Apoyo Clínico/Terapéuticos	13,17%	9,5%
Intervenciones Quirúrgicas	12,28%	8,7%
TOTAL	100,00%	

El ICI se desgrega inicialmente en cinco Grandes Grupos de Prestaciones. El que mayor participación posee en el gasto el año base corresponde a Otras Prestaciones (27,90%), mientras que Intervenciones Quirúrgicas presenta la menor participación (12,28%).

De estos Grandes Grupos de Prestaciones el que mayor variación promedio presenta a doce meses, en los últimos doce meses entre octubre de 2012 y septiembre de 2013, corresponde a Exámenes de Diagnóstico (12,0%), mientras que Atención Médica presenta la menor variación (7,0%).

Los diez primeros Grupos concentran 86,26% del gasto en el año base. El mayor gasto se concentra en Consultas



Médicas (25,93%), seguido por Días Cama (16,76%) e Imagenología (12,71%).

Por otra parte, en este subconjunto las mayores variaciones en doce meses, se concentran en Imagenología (12,9%), Medicina Física y Rehabilitación (12,0%) y Laboratorio Clínico (11,0%).

GRUPOS DE PRESTACIONES QUE CONCENTRAN MAYOR GASTO

Grandes Grupos de Prestaciones de Salud	Participación (%) en el Gasto oct 2012-sept 2013	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
Consultas Médicas	25,93%	7,0%
Días Cama	16,76%	6,7%
Imagenología	12,71%	12,9%
Derechos de Pabellón	7,68%	7,6%
Laboratorio Clínico	6,64%	11,0%
Psicología Clínica-Psiquiatría-Otros Pro	4,49%	6,9%
Medicina Física Y Rehabilitación	3,25%	12,0%
Prótesis Y Ortesis-Audífonos-Lentes Ópti	3,24%	9,1%
Proctológicas-Abdominales	3,11%	8,5%
Ginecológicas-Obstétricas-Parto Cesárea	2,45%	6,0%
TOTAL ACUMULADO	86,26%	

Considerando el período base, a nivel de Prestaciones de Salud el mayor gasto se concentra en Consulta Médica Electiva y de Especialidades (21,66%), Día Cama de Hospitalización Medicina (2,91%) y Día Cama Hospitalización Adulto en Unidad de Tratamiento (2,53%). Por otra parte, en este subconjunto las mayores variaciones promedio en doce meses, se concentran en

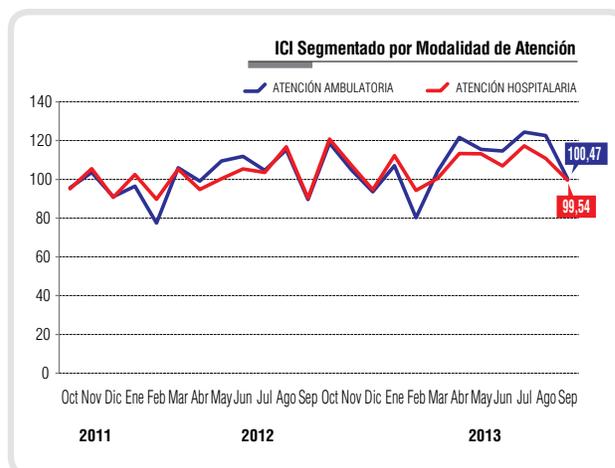
Día Cama Hospitalización Adulto en Unidad Cuidado (17,0%), Día Cama Hospitalización Adulto en Unidad Tratamiento (13,5%) y Consulta Médica Electiva y Especialidades (10,0%). No obstante, también se experimentan disminuciones significativas en Consulta Médica de Neurólogo, Neurocirujano (-18,9%), Día Cama de Hospitalización Medicina (-0,2%).

PRESTACIONES DE SALUD QUE CONCENTRAN MAYOR GASTO

Prestaciones de Salud	Participación (%) en el Gasto oct 2012-sept 2013	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
Consulta Médica Electiva y de Especialidades	21,66%	10,0%
Día Cama de Hospitalización Medicina	2,91%	-0,2%
Día Cama Hospitalización Adulto en Unidad de Tratamiento	2,53%	13,5%
Consulta Psicólogo Clínico	2,20%	4,0%
Consulta Médica de Neurólogo, Neurocirujano	2,09%	-18,9%
Pabellón para Cirugías	1,51%	7,2%
Día Cama de Hospitalización Cirugía	1,49%	5,9%
Cesárea C/S Salpingoligadura o Salpingectomia	1,46%	9,7%
Día Cama Hospitalización Adulto en Unidad de Cuidado	1,45%	17,0%
Prótesis	1,43%	5,9%
TOTAL	38,74%	

ICI por Modalidad de Atención

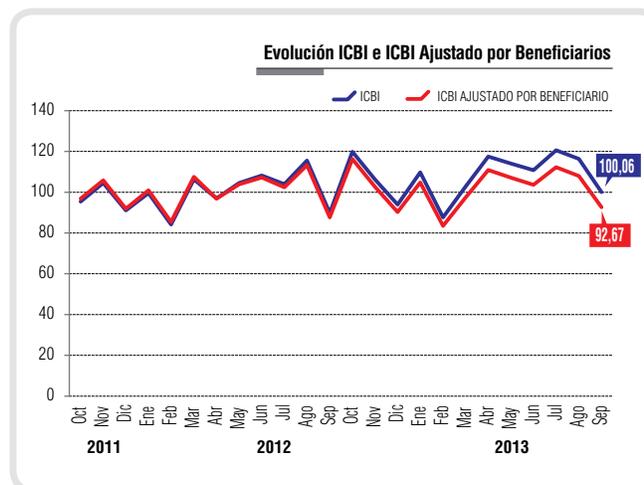
Al segmentar el ICI por Modalidad de Atención, se observa que la evolución de la cantidad de prestaciones hospitalarias es relativamente más estable que las prestaciones ambulatorias, donde se observan reducciones muy pronunciadas, especialmente los meses de febrero de cada año.



Índice de Cantidad Bonificado ISAPRE - ICBI

El promedio de las variaciones en doce meses para los últimos doce meses fue 8,5%. Esto se debe, principalmente, por alzas en los meses de octubre de 2012, abril de 2013 y Julio de 2013, cuyas variaciones se explican por aumentos en las prestaciones Obtención y Preparación Automatizada, Pto-sis, Trat. Quir y Pabellón para Cirugías. Por otra parte, entre los meses con bajas en doce meses destacan noviembre de 2012, marzo de 2013 y agosto de 2013, cuyas disminuciones se explican, principalmente, por variaciones negativas en las prestaciones: Día Cama de Hospitalización Medicina, Día Cama de Hospitalización Medicina y Osteotomías Femorales.

En los últimos doce meses el promedio de las variaciones mensuales fue 2,0%. Asimismo, en los once meses anteriores el promedio de las variaciones mensuales fue 0,4%.



ICBI: ÍNDICE, VARIACIÓN MENSUAL Y VARIACIÓN EN 12 MESES

	oct-11	nov-11	dic-11	ene-12	feb-12	mar-12	abr-12	may-12	jun-12	jul-12	ago-12	sep-12
ICBI Base Anual oct 2011-sept 2012	95,39	104,51	91,07	99,58	84,13	106,30	96,94	104,53	108,24	103,97	115,54	89,82
Var. % Mensual	-	9,6	-12,9	9,3	-15,5	26,4	-8,8	7,8	3,6	-3,9	11,1	-22,3
Var. % a 12 Meses	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	oct-12	nov-12	dic-12	ene-13	feb-13	mar-13	abr-13	may-13	jun-13	jul-13	ago-13	sep-13
ICBI Base Anual oct 2011-sept 2012	119,89	106,23	93,91	109,74	87,67	102,83	117,46	114,04	110,82	120,63	116,37	100,06
Var. % Mensual	33,5	-11,4	-11,6	16,9	-20,1	17,3	14,2	-2,9	-2,8	8,8	-3,5	-14,0
Var. % a 12 Meses	25,7	1,7	3,1	10,2	4,2	-3,3	21,2	9,1	2,4	16,0	0,7	11,4

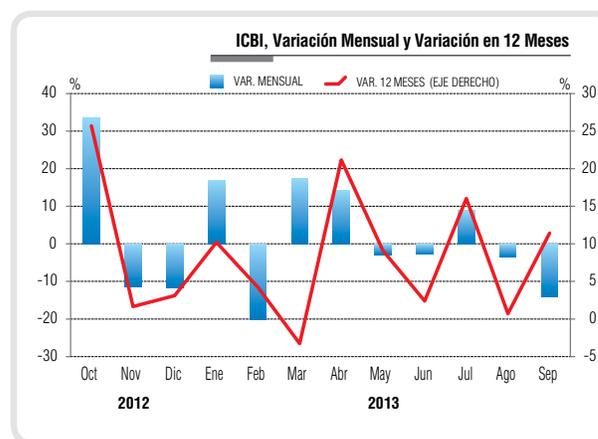
GRANDES GRUPOS DE PRESTACIONES ICBI, PARTICIPACIÓN EN EL GASTO, VARIACIONES EN 12 MESES

Grandes Grupos de Prestaciones de Salud	Participación (%) en el Gasto oct 2012-sept 2013	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
Otras Prestaciones	31,64%	7,0%
Atención Médica	24,92%	7,1%
Exámenes de Diagnóstico	21,41%	12,4%
Intervenciones Quirúrgicas	11,98%	8,6%
Procedimiento Apoyo Clínico/Terapéuticos	10,04%	9,9%
TOTAL	100,00%	

El ICBI se desgrega inicialmente en cinco Grandes Grupos de Prestaciones. El que mayor participación posee en el gasto del año base corresponde a Otras Prestaciones (31,64%), mientras que Procedimiento Apoyo Clínico/Terapéutico presenta la menor participación (10,04%).

De estos Grandes Grupos de Prestaciones el que mayor variación promedio presenta a doce meses, en los últimos doce meses entre octubre de 2012 y septiembre de 2013, corresponde a Exámenes de Diagnóstico (12,4%), mientras que Otras Prestaciones presenta la menor variación (7,0%).

Los diez primeros Grupos concentran 86,66% del gasto



en el año base. El mayor gasto se concentra en Consultas Médicas (24,92%), seguido por Días Cama (21,04%) e Imagenología (12,79%).

Por otra parte, en este subconjunto las mayores variaciones en doce meses, se concentran en Imagenología (13,5%), Medicina Física y Rehabilitación (12,7%) y Laboratorio Clínico (11,1%).

GRUPOS DE PRESTACIONES QUE CONCENTRAN MAYOR GASTO

Grandes Grupos de Prestaciones de Salud	Participación (%) en el Gasto oct 2012-sept 2013	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
Consultas Médicas	24,92%	7,1%
Días Cama	21,04%	6,5%
Imagenología	12,79%	13,5%
Derechos de Pabellón	8,92%	7,5%
Laboratorio Clínico	7,14%	11,1%
Proctológicas-Abdominales	3,09%	7,9%
Medicina Física y Rehabilitación	2,60%	12,7%
Ginecológicas-Obstétricas-Parto Cesárea	2,40%	6,6%
Psicología Clínica-Psiquiatría-Otros Pro	2,13%	6,6%
Cardiología y Neumología	1,63%	9,7%
TOTAL	86,66%	

Considerando el período base, a nivel de Prestaciones de Salud el mayor gasto se concentra en Consulta Médica Electiva y de Especialidades (20,76%), Día Cama de Hospitalización Medicina y Especialidades (3,88%) y Día Cama Hospitalización Adulto en Unidad de Tratamiento (3,13%). Por otra parte, en este subconjunto las mayores variaciones promedio en doce meses, se concentran en Día Cama Hospitalización Adulto en

Unidad de Cuidado (17,0%), Día Cama Hospitalización Adulto en Unidad de Tratamiento (13,5%) y Consulta Médica Electiva y de Especialidades (10,0%). No obstante, también se experimentan disminuciones significativas en Consulta Médica de Neurólogo, Neurocirujano (-18,9%), Día Cama de Hospitalización Medicina y Especialidades (-0,2%) y Visita por Médico Tratante a Enfermo hospitalizado (2,6%).

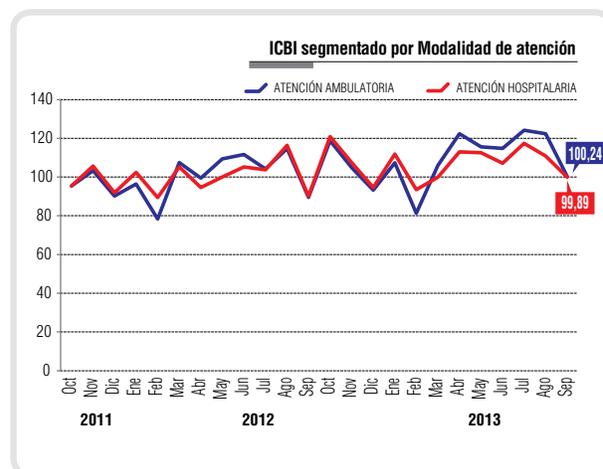
PRESTACIONES DE SALUD QUE CONCENTRAN MAYOR GASTO

Prestaciones de Salud	Participación (%) en el Gasto oct 2012-sept 2013	Promedio Variaciones a 12 meses, últimos 12 meses
Consulta Médica Electiva y de Especialidades	20,76%	10,0%
Día Cama de Hospitalización Medicina y Especialidades	3,88%	-0,2%
Día Cama Hospitalización Adulto en Unidad de Tratamiento	3,13%	13,5%
Consulta Médica de Neurólogo, Neurocirujano	1,97%	-18,9%
Día Cama de Hospitalización Cirugía	1,85%	5,9%
Día Cama Hospitalización Adulto en Unida de Cuidado	1,85%	17,0%
Pabellón para Cirugías	1,78%	7,2%
Cesárea C/S Salpingoligadura o Salpingectomia	1,60%	9,7%
Visita Por Médico Tratante a Enfermo Hospitalizado	1,35%	2,6%
Pabellón para Cirugías	1,34%	8,2%
TOTAL	39,52%	

(1) También incluye otorrinolaringólogo, geriatra u oncólogo, endocrinólogo, reumatólogo y dermatólogo.

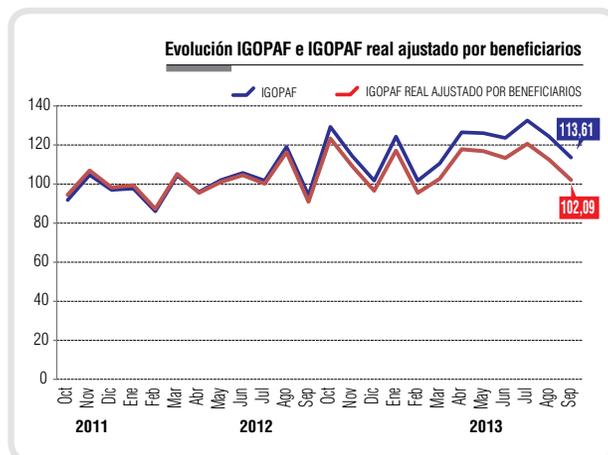
ICBI por Modalidad de Atención

Al segmentar el ICBI por Modalidad de Atención, se observa que la evolución de la cantidad de prestaciones hospitalaria es relativamente más estable que las prestaciones ambulatorias, donde se observan reducciones muy pronunciadas, especialmente los meses de febrero de cada año.



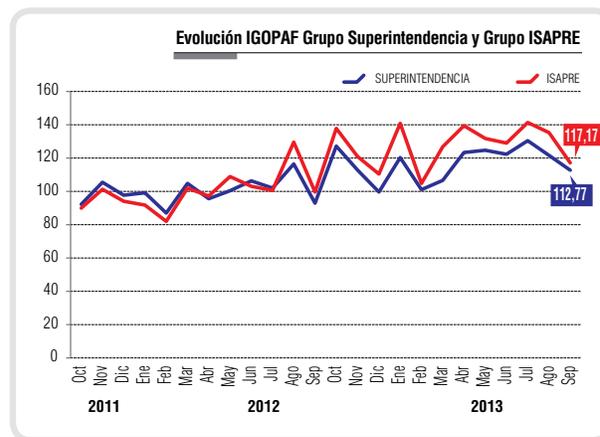
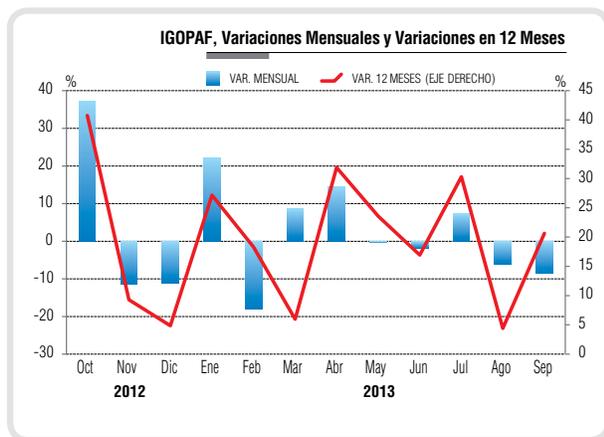
Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Facturado – IGOPAF

El Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Facturado (IGOPAF), base anual octubre 2011-septiembre 2012, registra al mes de septiembre de 2013 un nivel de 113,61.



El principal Índice analítico para el IGOPAF corresponde al IGOPAF deflactado por IPC y ajustado por beneficiarios. El IGOPAF deflactado por IPC y ajustado por beneficiarios, base anual octubre 2011-septiembre 2012, registra a septiembre de 2013 un nivel de 102,09.

La variación promedio mensual del IGOPAF fue 2,7% en los últimos doce meses. En tanto, el promedio de las variaciones en doce meses para los últimos doce meses fue 19,5%.

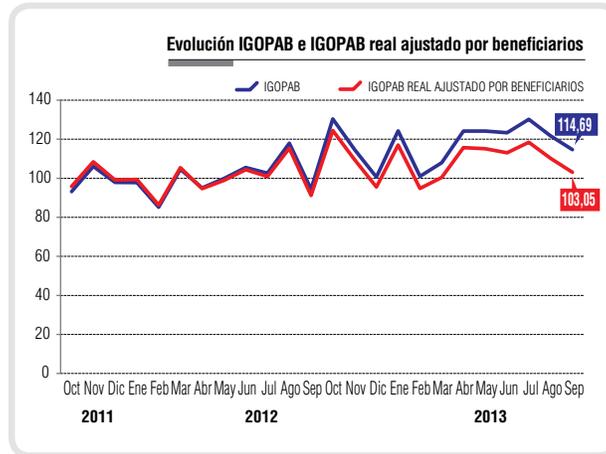


El IGOPAF se desagrega en dos grandes grupos de prestaciones, el primer grupo contiene códigos asociados a la clasificación de la Superintendencia de Salud y el segundo grupo contiene códigos asociados a la clasificación de las ISAPRE, es decir, incluye aquellos códigos que no son establecidos por la Superintendencia de Salud.

A partir de la desagregación, se observa que el índice asociado a los códigos Superintendencia de Salud, presenta niveles más bajos que el índice asociado a los códigos de las ISAPRE. Por otro lado, ambos presentan alta variabilidad.

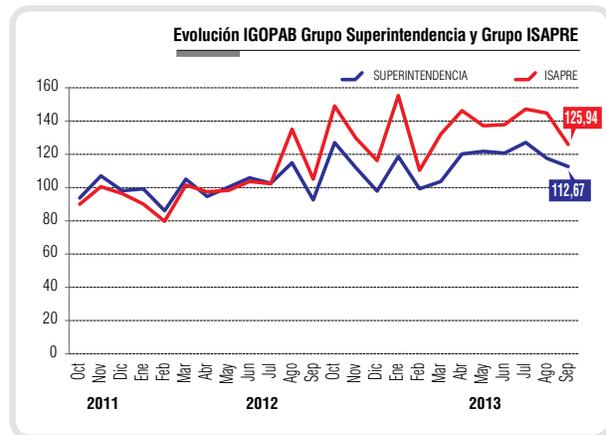
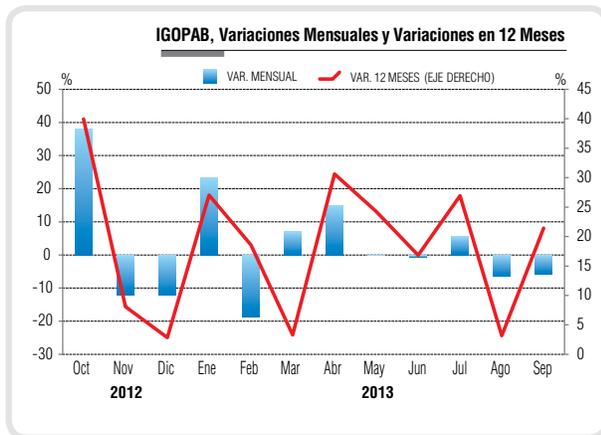
Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Bonificado – IGOPAB

El Índice de Gasto en Otras Prestaciones Adicionales Bonificado (IGOPAB), base anual octubre 2011-septiembre 2012, registra al mes de septiembre de 2013 un nivel de 114,69.



El principal Índice analítico para el IGOPAB corresponde al IGOPAB deflactado por IPC y ajustado por beneficiarios. Por una parte, este Índice analítico permite corregir el efecto inflación y transformarlo en un Índice en moneda constante (real), y por otra parte, ajustar su evolución por la cartera de beneficiarios de las ISAPRE.

El IGOPAB deflactado por IPC y ajustado por beneficiarios, base anual octubre 2011-septiembre 2012, registra a septiembre de 2013 un nivel de 103,05.



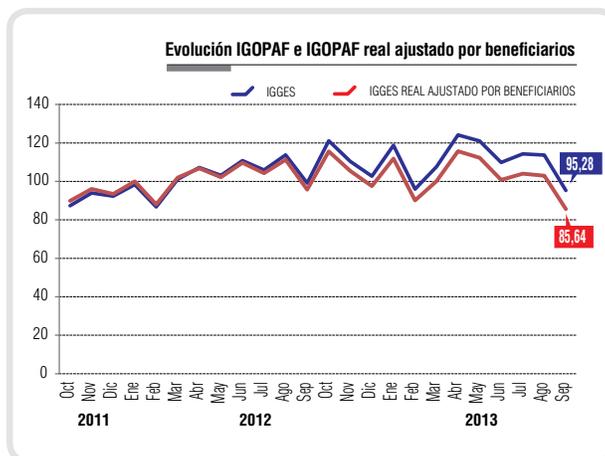
La variación promedio mensual del IGOPAB fue 2,8% en los últimos doce meses. En tanto, el promedio de las variaciones en doce meses para los últimos doce meses fue 18,6%.

El IGOPAB se desagrega en dos grandes grupos de prestaciones, el primer grupo contiene códigos asociados a la clasificación de la Superintendencia de Salud y el segundo grupo contiene códigos asociados a la clasificación de las ISAPRE, es decir, incluye aquellos códigos que no son establecidos por la Superintendencia de Salud.

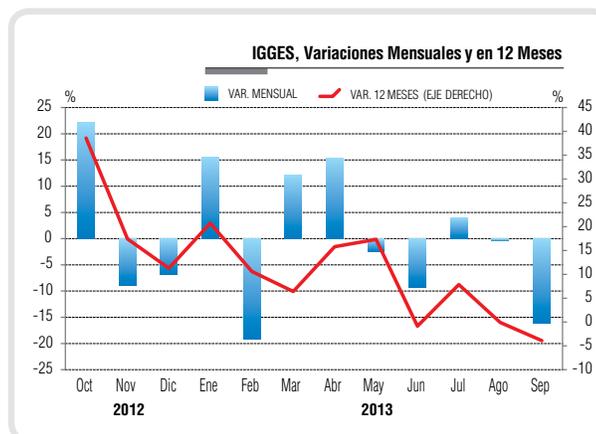
A partir de la desagregación se observa que el índice asociado a los códigos Superintendencia de Salud, presenta niveles más bajos que el índice asociado a los códigos de las ISAPRE. Asimismo, ambos presentan alta variabilidad.

Índice de Gasto en las Garantías Explícitas de Salud – IGGES

El Índice de Gasto en las Garantías Explícitas en Salud (IGGES), base anual octubre 2011-septiembre 2012=100, registra a septiembre de 2013 un nivel de 95,29.



El Índice relevante para el IGGES corresponde al IGGES real por beneficiario. Por una parte, este Índice permite corregir el efecto inflación y transformarlo en un Índice en moneda constante, y por otra parte, ajustar su evolución por la cartera de beneficiarios de las ISAPRE. El IGGES real por beneficiario registra a septiembre de 2013 un nivel de 85,64 puntos porcentuales.



Los diez problemas de salud que concentran mayor gasto acumulan 61,95% en el año base, entre ellos destacan Depresión en personas de 15 años y más con un 13,91% en el gasto y una variación de -2,9%; seguido por VIH/SIDA con un 13,51% en el gasto y un crecimiento de 26,0%.

PROBLEMAS DE SALUD GES QUE CONCENTRAN MAYOR GASTO

Problema de Salud GES	Participación (%) en el Gasto Octubre 2011-Septiembre 2012	Promedio Var. en 12 meses, últimos 12 meses
Depresión en personas de 15 años y más	13,91%	-2,9%
VIH/SIDA	13,51%	26,0%
Diabetes mellitus tipo II	7,03%	18,3%
Cáncer de mama en personas de 15 años y más	6,71%	11,4%
Insuficiencia renal crónica terminal	6,01%	5,8%
Linfoma en personas de 15 años y más	4,17%	-5,1%
Diabetes mellitus tipo I	2,99%	7,8%
Leucemia en personas de 15 años y más	2,64%	48,1%
Hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años y más	2,50%	13,1%
Cáncer en menores de 15 años	2,48%	17,7%
TOTAL	61,95%	

Los diez problemas de salud que experimentan mayor variación promedio en doce meses, acumulan el 3,41% del gasto. Todos ellos representan participaciones relativas en el gasto entre 0,00% y 1,31%.

Los diez problemas de salud que experimentan reducciones o menor crecimiento acumulan el 10,53% del gasto el año base.

Las mayores disminuciones se observan en: Digráficas Espinales (-100,0%), Infección Respiratoria Aguda Baja de Manejo Ambulatorio (-31,0%) y Urgencias Odontológicas Ambulatorias (-26,2%).

DIEZ PROBLEMAS DE SALUD GES QUE PRESENTAN MAYOR CRECIMIENTO DEL GASTO

Problema de Salud GES	Participación (%) en el Gasto período octubre 2011-septiembre 2012	Promedio Var. en 12 meses, últimos 12 meses
Gran quemado	0,28%	1386,3%
Trauma ocular grave	0,04%	308,0%
Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio	0,00%	148,3%
Analgesia del parto	0,01%	115,1%
Traumatismo craneo encefálico moderado o grave	0,60%	91,7%
Infarto agudo del miocardio	1,31%	88,8%
Salud oral integral de la embarazada	1,15%	76,9%
Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro	0,01%	70,0%
Órtesis para personas de 65 años y más	0,01%	68,1%
Prevención secundaria insuficiencia renal crónica terminal	0,01%	67,6%
TOTAL ACUMULADO	3,41%	-

DIEZ PROBLEMAS DE SALUD GES QUE PRESENTAN MENOR CRECIMIENTO (O REDUCCIÓN) DEL GASTO

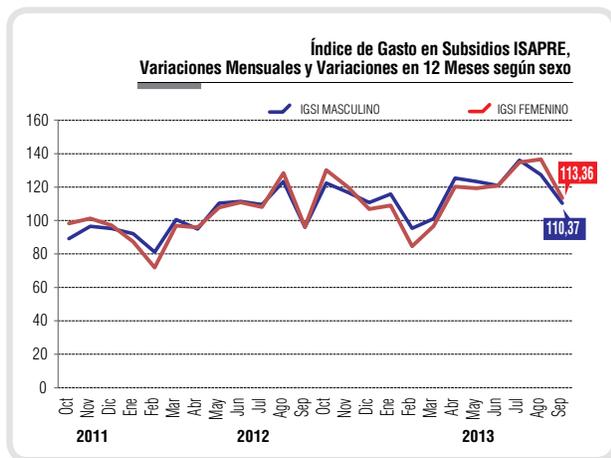
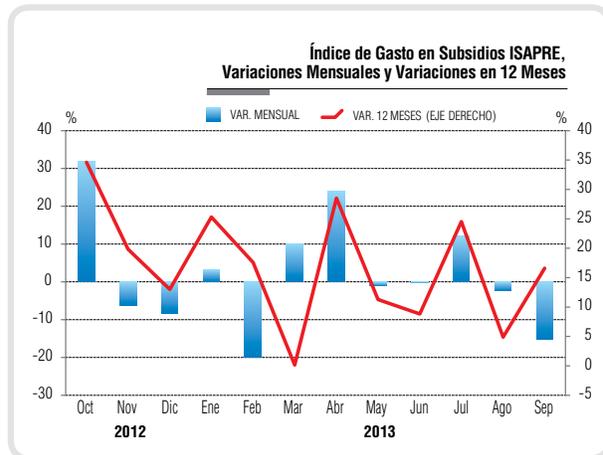
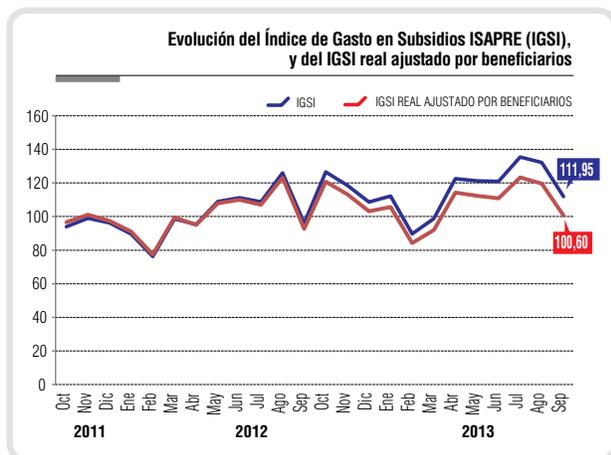
Problema de Salud GES	Participación (%) en el Gasto período octubre 2011-septiembre 2012	Var. Promedio 12 meses
Digráficas espinales	0,04%	-100,0%
Infección respiratoria aguda baja de manejo ambulatorio	0,42%	-31,0%
Urgencias odontológicas ambulatorias	0,17%	-26,2%
Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono	0,28%	-20,3%
Fibrosis quística	0,42%	-18,3%
Tratamiento quirúrgico hernia núcleo pulposo lumbar	1,89%	-14,2%
Esquizofrenia	1,48%	-11,8%
Linfoma en personas de 15 años y más	4,17%	-5,1%
Displasia luxante de caderas	0,01%	-4,2%
Artritis reumatoidea	1,63%	-4,1%
TOTAL ACUMULADO	10,53%	-

Índice de Gasto en Subsidios ISAPRE – IGSI

El Índice de Gasto en Subsidios ISAPRE (IGSI), base anual octubre 2011-septiembre 2012, registra al mes de septiembre de 2013 un nivel de 111,95.

El IGSI deflactado por IPC y ajustado por beneficiarios, base anual octubre 2011-septiembre 2012, registra a septiembre de 2013 un nivel de 100,60.

La variación promedio mensual del IGSI fue 2,3% en los últimos doce meses. En tanto, el promedio de las variaciones en doce meses para los últimos doce meses fue 17,1%.



Juan Eduardo Coeymans
 Director del Instituto Nacional de Estadísticas- Edición: Subdepartamento de Prensa
 Paseo Bulnes 418, Santiago, Chile - Teléfono 56-2-2892 4311
 correo electrónico: prensa.ine@ine.cl - www.ine.cl

