



DEUDA CON BENEFICIARIOS Y PRESTADORES A DICIEMBRE DE 2006

Departamento de Estudios y Desarrollo

Abril de 2007

Este documento analiza la estructura de la deuda que las isapres mantienen tanto con los beneficiarios como con los prestadores de salud y los niveles de garantía que la respaldan a diciembre de 2006.

1. Antecedentes

Dentro de las modificaciones introducidas a la ley N°18.933 por la Ley N°19.895, se establece un nuevo requisito para las isapres respecto a la garantía que estas deben mantener, cuyo cumplimiento deberá fiscalizar esta Superintendencia a partir de la publicación de la ley.

En relación a la garantía, el artículo 26 establece que las instituciones mantendrán, en alguna entidad autorizada por ley para realizar el depósito y custodia de valores, que al efecto determine la Superintendencia de Salud, una garantía, equivalente al monto de las obligaciones que las isapre mantiene con los cotizantes y beneficiarios y con los prestadores de salud.

2. Situación inicial

Al 31 de diciembre de 2002, período base según la ley para calcular los nuevos estándares exigidos, las isapres en su conjunto informaron una deuda total a ser cubierta por la garantía, ascendente a \$69.933 millones frente a una garantía de \$18.721 millones, monto que representa un 26,8% de la deuda¹.

A esa fecha, la deuda representaba un 10,2% del Ingreso operacional y medido como índice de endeudamiento, significaba 1,12 veces el Patrimonio.

Esta deuda se conformaba en un 39,5% en montos adeudados a beneficiarios y un 60,5% a prestadores de salud, siendo los ítems más significativos los Bonos, órdenes de atención y programas médicos por pagar a prestadores con un 35,1% del total y Prestaciones por pagar a beneficiarios (reembolsos, SIL, cheques caducados) con un 19,7% del total.

3. Situación a diciembre de 2006

4.1 Estándar de garantía

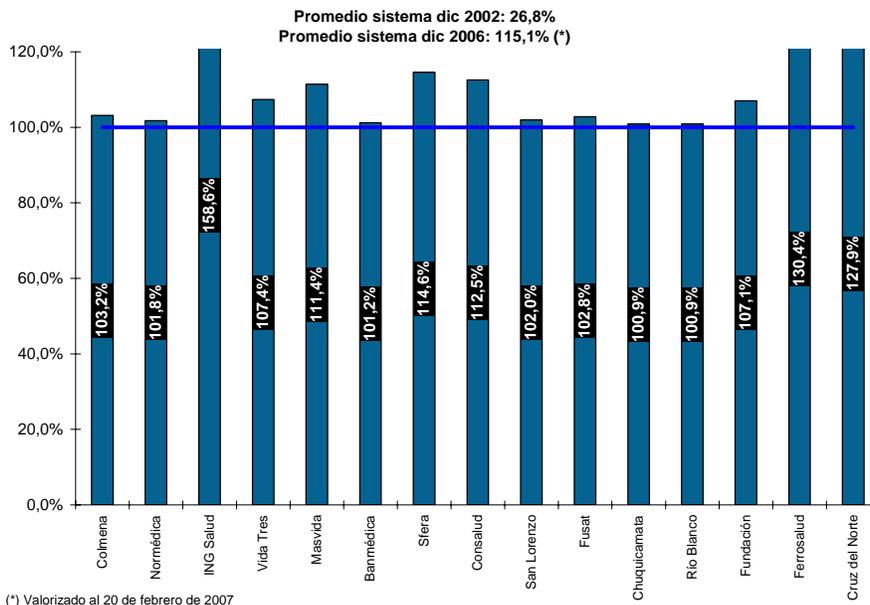
Es importante señalar, que la ley establece que la actualización de la garantía no podrá exceder de treinta días, para lo cual la Institución deberá completarla dentro de los veinte días siguientes, hasta cubrir el monto total que corresponda a las referidas obligaciones. Por lo tanto,

¹ Todas las cifras monetarias se expresan en moneda de diciembre de 2006 y sólo considera a las isapres vigentes a diciembre 2006.

para el período finalizado a diciembre de 2006, el plazo para completar la garantía se cumple el 20 de febrero de 2007.

Considerando la valorización de la garantía a diciembre de 2006, un total de 4 isapres no cumplen con el mínimo legal exigido. Sin embargo, al término del plazo para enterar los montos de garantía faltantes antes mencionado, todas las isapres en operación cumplen con el nivel mínimo exigido².

G1.- Estándar de Garantía A diciembre de 2006



Destacan entre las isapres en operación, ING Salud, Ferrosalud y Cruz del Norte, como las instituciones que tienen el estándar más alto, llegando a 158,6%; 130,4% y 127,9%, respectivamente.

4.2 Estructura de la Deuda a cubrir con la garantía

Con la finalidad de transparentar los pasivos de las isapres y como una manera de profundizar el análisis sobre los montos que las isapres adeudan tanto a los beneficiarios como a los prestadores de salud, esta Superintendencia solicitó a las instituciones información financiera complementaria a la ya existente en los siguientes aspectos:

1. Apertura del saldo de la deuda por SIL, con la finalidad de conocer la existencia o no de convenios de pago entre isapres y empleadores y la identificación del sector acreedor (público y privado).
2. Apertura de la cuenta de costos en prestaciones de salud, para determinar la participación de beneficiarios y prestadores en el origen de los saldos que se adeudan.
3. Desglose de la deuda por meses de antigüedad.

² El sistema mejora este indicador pasando de un 79,4% en diciembre de 2005 a un 115,1% en diciembre de 2006, dado que la garantía crece a una mayor tasa que el conjunto de deudas con beneficiarios y prestadores (52,4% frente a un 5,2%).

De acuerdo a lo anterior, es posible observar que a diciembre de 2006 la deuda alcanza un monto de \$111.468 millones, vale decir, un 5,2% superior a la registrada a diciembre de 2005. De este total, un 46,6% corresponde a deudas con beneficiarios (5,7 puntos porcentuales más que el año anterior) y un 53,4% corresponde a deudas con prestadores de salud.

Expresada como volumen, esta deuda equivale a un 40,8% del activo total, a un 75,1% del pasivo circulante y a un 12,1% del ingreso operacional. Sin embargo, en relación al Patrimonio el nivel de endeudamiento alcanza a 1,01 veces, es decir, 0,05 veces más alto que en diciembre de 2005.

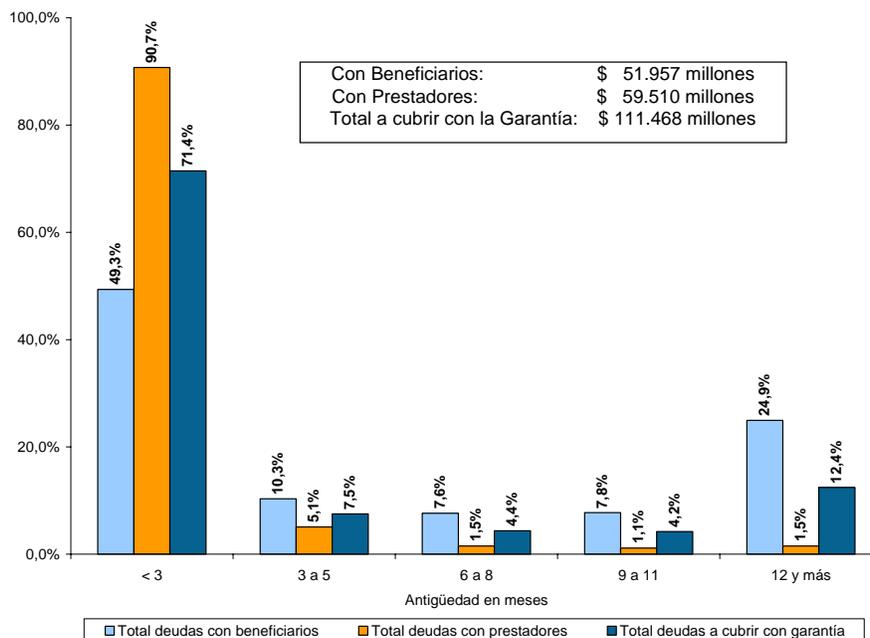
La deuda con beneficiarios experimentó un alza de un 19,9%, originadas básicamente por aumentos en los saldos de las cuentas “Prestaciones en litigio”, “Subsidios por pagar” y “Excedentes de cotización”, en tanto, las deudas con prestadores de salud cayeron un 5%, principalmente por disminuciones experimentadas en los saldos de las cuentas “Cuentas por pagar a Clínicas, Centros Médicos y Hospitales” y “Cuentas por pagar a empresas relacionadas”.

C1- Estructura de la Deuda a cubrir con la Garantía En miles de \$ de diciembre de 2006

Cuentas	Dic-05		Dic-06		% de Variación
	Valores	Estructura	Valores	Estructura	
Prestaciones por pagar	19.565.771	18,5%	23.554.992	21,1%	20,4%
Reembolsos por pagar	1.292.886	1,2%	758.222	0,7%	-41,4%
Subsidios por pagar	11.947.776	11,3%	16.913.191	15,2%	41,6%
Cheques caducados a beneficiarios	6.325.109	6,0%	6.124.903	5,5%	-3,2%
Prest. Proc. liquid y Prest.occurridas y no report	2.077.381	2,0%	2.575.127	2,3%	24,0%
Prestaciones en Litigio	834.586	0,8%	1.225.713	1,1%	46,9%
Excedentes de cotización	10.593.993	10,0%	12.557.452	11,3%	18,5%
Cotizaciones percibidas anticipadamente	1.330.410	1,3%	1.199.822	1,1%	-9,8%
Cotizaciones percibidas en exceso	8.920.643	8,4%	10.602.871	9,5%	18,9%
Total deudas con beneficiarios	43.322.784	40,9%	51.957.302	46,6%	19,9%
Bonos,órdenes atención y progr. médicos por pagar	32.580.966	30,7%	32.703.541	29,3%	0,4%
Ctas por pagar a clínicas, centros médicos, hospit	13.998.078	13,2%	12.394.557	11,1%	-11,5%
Honorarios médicos por pagar	3.237.936	3,1%	3.120.493	2,8%	-3,6%
Capita por Pagar	64.949	0,1%	0	0,0%	
Cuentas por pagar empresas relacionadas	12.038.453	11,4%	10.677.565	9,6%	-11,3%
Otras deudas con prestadores	640	0,0%	622	0,0%	-2,9%
Cheques caducados a prestadores	713.457	0,7%	613.677	0,6%	-14,0%
Total deudas con prest de salud	62.634.478	59,1%	59.510.454	53,4%	-5,0%
Total deudas a cubrir con garantía	105.957.262	100,0%	111.467.756	100,0%	5,2%
Garantía mantenida	84.160.319		128.300.517		52,4%
% de cobertura de deudas	79,4%		115,1%		

Por otra parte, es posible apreciar que un 71,4% del total de esta deuda tiene una antigüedad menor a 3 meses (49,3% en deudas con beneficiarios y un 90,7% en deudas con prestadores) y sólo un 12,4% es de 12 meses y más (24,9% en deudas con beneficiarios y un 1,5% en deudas con prestadores).

G2.- Antigüedad de la Deuda como % del Total A diciembre de 2006



4. Plazos promedios de pago

Complementando lo señalado anteriormente y como una manera de relativizar los montos que se informan como deuda con la situación de cada isapre, se ha optado por presentar esta información en función de un indicador financiero que relaciona la deuda y el tiempo que ésta demora en liquidarse, o lo que se conoce como Periodo Promedio de Pago, que indica la cantidad de días promedio que la isapre demora en pagar sus deudas o liquidar sus saldos contables.

Lo anterior se traduce en la siguiente relación:

$$\text{Plazo Promedio de Pago} = \frac{\text{Deuda}}{\text{Costo asociado a la deuda}} * \text{N}^\circ \text{ de días (*)}$$

(*) El número de días a utilizar varía según el ejercicio a evaluar, así para el presente análisis se ocupan 360 días correspondientes al período comercial enero-diciembre.

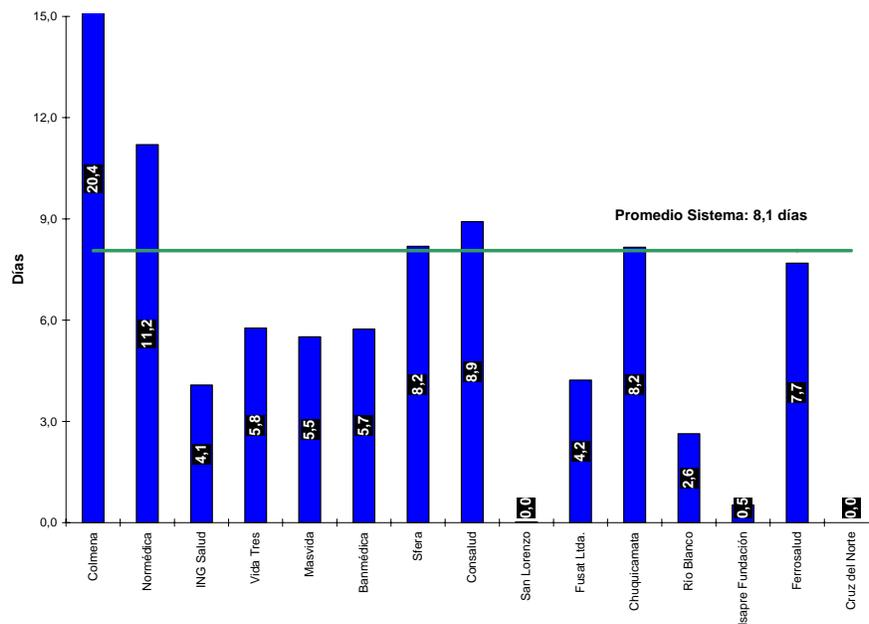
No obstante y de acuerdo a la información recibida de las isapres, se han definido ciertos criterios para calcular de mejor manera este indicador, evitando al máximo distorsionar su lectura:

1. Tanto en las deudas con beneficiarios como con prestadores de salud, sólo se considerarán los saldos que tienen una antigüedad no superior a los 12 meses, de manera de hacer coincidentes los períodos y montos del costo operacional que se utilizan en el cálculo.
2. Para el cálculo del indicador sobre el pago de SIL a beneficiarios, sólo se consideran los montos adeudados que no tienen un convenio de pago con terceros (ej. empleadores).

3. Para el cálculo del indicador global con beneficiarios, sólo se incluyen las deudas relacionadas con los reembolsos y los SIL, de acuerdo a lo señalado en el punto anterior.
4. Para el cálculo del indicador global con prestadores de salud, se excluyen las deudas relacionadas con cheques caducados, por cuanto estas obligaciones podrían corresponder a costos operacionales originados en años anteriores.

Consignado lo anterior, es posible obtener la siguiente información:

G3.- Plazo Promedio de Pago de SIL a Beneficiarios A diciembre de 2006



(*) Incluye sólo deuda por SIL sin convenios de pago.

Como se puede apreciar, el sistema tarda en promedio 8,1 días en pagar deudas por concepto de SIL a los beneficiarios, vale decir, 3,6 días menos que a diciembre de 2005. Sin embargo, es posible observar distintos comportamientos en las isapres, observándose a 5 instituciones (33,3%) que muestran indicadores más altos que el promedio, destacando a Colmena y Normédica, como las instituciones que registran el indicador más alto con 20,4 y 11,2 días, respectivamente.

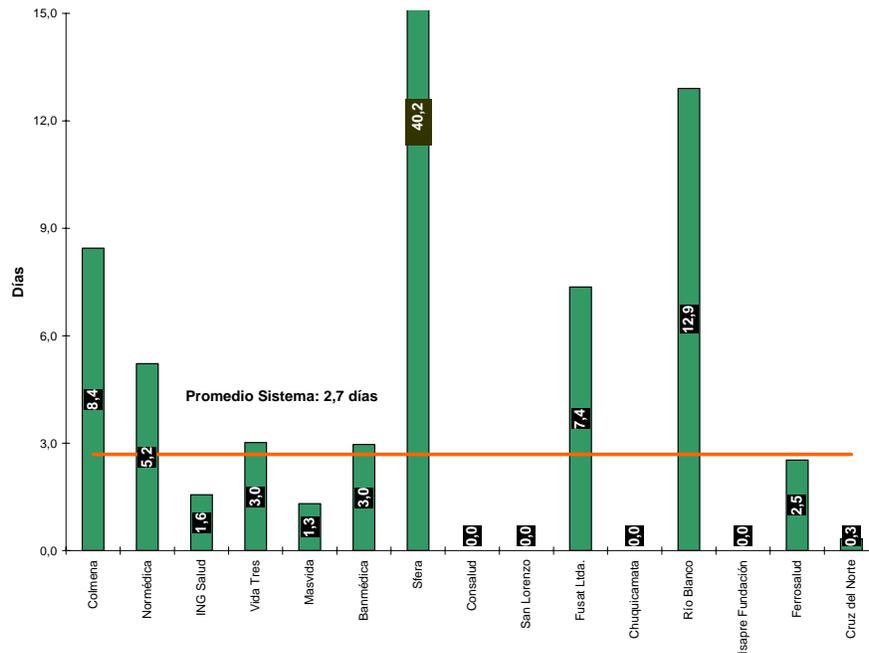
Por el contrario, la isapre Cruz del Norte presenta un indicador con 0 días, producto de que no registra deudas por este concepto con las características antes señaladas. En tanto Isapre San Lorenzo, Fundación y Río Blanco, registran los indicadores más bajos 0,0; 0,5 y 2,6 días, respectivamente.

Cabe hacer presente, que el indicador calculado podría no reflejar la realidad de las isapres, producto de las políticas comerciales y de operación que utilizan éstas en el pago de beneficios, como por ejemplo el uso de calendarios diferenciados de pago.

Es necesario recordar además, que el sistema paga sólo un 18,7% de los SIL directamente al afiliado, mientras que el 81,3% se liquida a través de convenios de pago (66,3% con empleadores del sector público y 14,9% con empleadores del sector privado). Si se considerara el 100% de la deuda por este concepto, el plazo promedio de pago aumenta a 42,3 días.

Estos convenios en su mayoría se efectúan con los empleadores, los que en la práctica mantienen la periodicidad del pago de la renta del trabajador con licencia médica para posteriormente solicitar el reembolso correspondiente a la isapre, por lo que la deuda en cuestión se soluciona en definitiva cuando la contraparte del convenio solicita el cobro correspondiente a la isapre.

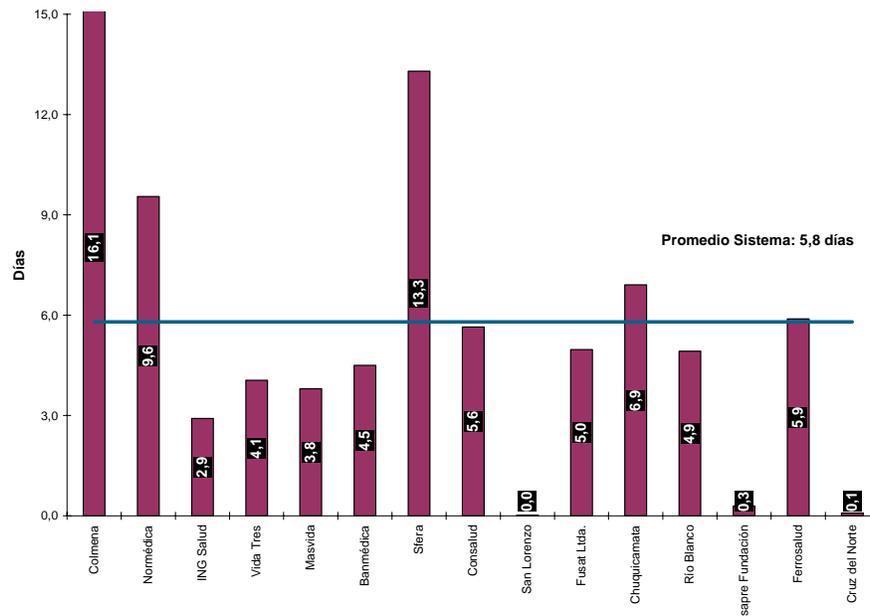
G4.- Plazo Promedio de Pago de Reembolsos a Beneficiarios A diciembre de 2006



El sistema demora en promedio 2,7 días en pagar deudas por concepto de reembolsos a los beneficiarios, equivalente a 1,5 días menos que a diciembre del año anterior. No obstante, como en el caso anterior es posible observar distintos comportamientos en las isapres, en los que destacan 7 isapres (46,7%) con indicadores superiores al promedio, destacando a Sfera, Río Blanco, Colmena y Fusat con los niveles más elevados, 40,2; 12,9; 8,4 y 7,4 días, respectivamente.

En el caso contrario, se encuentran Consalud, San Lorenzo, Chuquicamata y Fundación, como las instituciones con indicadores con 0 días (no informan deudas por este concepto) y Cruz del Norte, Masvida e ING con los indicadores más bajos, con 0,3; 1,3 y 1,6 días, respectivamente.

G5.- Plazo Promedio de Pago de Deudas a Beneficiarios A diciembre de 2006



(*) Incluye sólo deuda por Reembolsos y SIL sin convenios de pago.

Si se consolida la deuda con beneficiarios, considerando como tal, sólo las originadas por SIL sin convenios de pago y por reembolsos, los que en conjunto representan un 7,5% del total de la deuda con beneficiarios, el sistema demora en promedio 5,8 días en pagar la deuda.

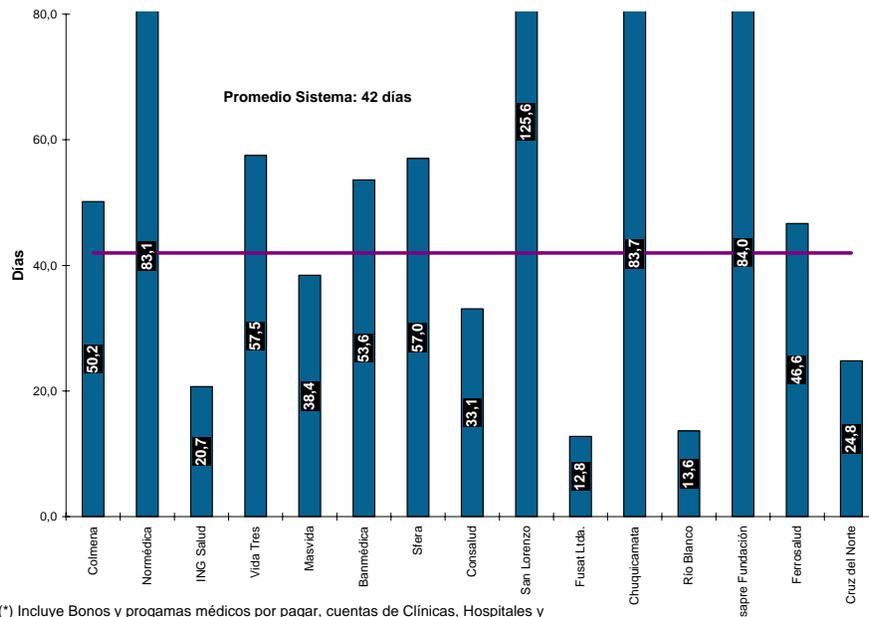
En este indicador, el ítem que más pesa es el correspondiente a los SIL, el que tiene una participación de un 6% de la deuda total con beneficiarios, en tanto que los reembolsos representan el 1,5%³.

A nivel de isapres, se observa que 5 de ellas (33,3%), son las instituciones que superan el promedio, destacando, Colmena y Sfera con 16,1 y 13,3; días, respectivamente.

Como contrapartida, San Lorenzo, Cruz del Norte y Fundación registran los indicadores más bajos con 0,0; 0,1 y 0,3 días, respectivamente.

³ No se incluyen deudas por concepto de "Cheques caducados a beneficiarios", "Prestaciones en proceso de liquidación y prestaciones ocurridas y no reportadas", "Prestaciones en litigio", Excedentes de cotización", "Cotizaciones percibidas anticipadamente" y "Cotizaciones percibidas en exceso".

G6.- Plazo Promedio de Pago de Deuda a Prestadores⁴ A diciembre de 2006



(*) Incluye Bonos y programas médicos por pagar, cuentas de Clínicas, Hospitales y Centros Médicos, honorarios médicos, cápita y empresas relacionadas.

En este aspecto, el sistema en promedio ocupa 42 días para pagar las deudas a los prestadores de salud, es decir, 7,4 días menos que a la misma fecha del año 2005. Influye en este indicador en forma importante, el ítem bonos, órdenes de atención y programas médicos con un 55% del total de esta deuda, seguido por las cuentas por pagar a clínicas, hospitales y centros médicos con un 21,3% y por las cuentas por pagar a empresas relacionadas con un 18,4%.

Un total de 9 instituciones (60%), presentan indicadores superiores al promedio, destacando a San Lorenzo, Fundación, Chuquicamata y Normédica, con los indicadores más altos, 125,6; 84; 83,7 y 83,1 días, respectivamente. El índice mostrado por estas isapres, estaría explicado por la existencia de cuentas corrientes con empresas relacionadas, las que sobre todo en las isapres cerradas no representan un carácter de exigibilidad tan estricto.

En contra posición las isapres Fusat y Río Blanco muestran el nivel más bajo con 12,8 y 13,6 días, respectivamente.

⁴ Incluye: Bonos y programas médicos por pagar, cuentas de Clínicas, Hospitales y Centros Médicos, honorarios médicos, cápita y empresas relacionadas

Anexos

A1- Plazo Promedio de Pago de Beneficiarios y Prestadores A diciembre de 2006

Cód.	Isapres	SIL por pagar (*)	Costo en SIL	Plazo promedio de pago (días)	Reembolsos por pagar	Costo en prestaciones relacionado (**)	Plazo promedio de pago (días)
67	Colmena Golden Cross	1.107.458	19.580.281	20,4	257.829	10.987.770	8,4
70	Normédica	84.387	2.712.545	11,2	14.956	1.031.969	5,2
78	ING Salud	336.217	29.699.162	4,1	110.670	25.552.210	1,6
80	Vida Tres	122.595	7.654.004	5,8	105.748	12.610.642	3,0
88	Masvida	207.792	13.595.900	5,5	34.058	9.317.773	1,3
99	Isapre Banmédica	452.158	28.404.313	5,7	187.030	22.713.286	3,0
104	Sfera	17.925	788.002	8,2	16.717	149.731	40,2
107	Consalud S.A.	660.903	26.689.465	8,9	0	15.422.677	0,0
	Total isapres abiertas	2.989.435	129.123.672	8,3	727.008	97.786.058	2,7
62	San Lorenzo	21	330.462	0,0	0	97.548	0,0
63	Fusat Ltda.	41.256	3.515.538	4,2	22.445	1.097.622	7,4
65	Chuquicamata	65.134	2.873.907	8,2	0	522.325	0,0
68	Río Blanco	4.468	611.060	2,6	6.289	175.454	12,9
76	Isapre Fundación	2.632	1.804.409	0,5	0	1.394.870	0,0
81	Ferrosalud	16.001	749.195	7,7	2.819	401.055	2,5
94	Cruz del Norte	0	238.273	0,0	74	80.981	0,3
	Total isapres cerradas	129.512	10.122.844	4,6	31.627	3.769.855	3,0
	Total sistema	3.118.947	139.246.516	8,1	758.635	101.555.913	2,7

(*) Incluye sólo SIL sin convenios de pago. Todos los saldos con antigüedad inferior a 12 meses.
(**) Costo operacional en prestaciones originado por bonificación de reembolsos.
Cifras expresadas en miles de pesos.

A2- Plazo Promedio de Pago de Beneficiarios (SIL y Reembolsos) A diciembre de 2006

Cód.	Isapres	Deudas con Beneficiarios (*)	Costo en Prestaciones y SIL	Plazo promedio de pago (días)	Deuda con Prestadores (**)	Costo en prestaciones relacionado (***)	Plazo promedio de pago (días)
67	Colmena Golden Cross	1.365.287	30.568.051	16,1	13.777.747	98.889.934	50,2
70	Normédica	99.343	3.744.514	9,6	1.432.020	6.207.118	83,1
78	ING Salud	446.887	55.251.372	2,9	5.505.168	95.774.687	20,7
80	Vida Tres	228.343	20.264.646	4,1	5.745.638	35.968.258	57,5
88	Masvida	241.850	22.913.673	3,8	3.607.679	33.810.591	38,4
99	Isapre Banmédica	639.188	51.117.599	4,5	15.985.119	107.331.510	53,6
104	Sfera	34.642	937.733	13,3	196.999	1.243.891	57,0
107	Consalud S.A.	660.903	42.112.142	5,6	7.350.319	79.972.488	33,1
	Total isapres abiertas	3.716.443	226.909.730	5,9	53.600.689	459.198.477	42,0
62	San Lorenzo	21	428.010	0,0	186.482	534.376	125,6
63	Fusat Ltda.	63.701	4.613.160	5,0	597.673	16.821.267	12,8
65	Chuquicamata	65.134	3.396.232	6,9	1.715.356	7.378.222	83,7
68	Río Blanco	10.757	786.514	4,9	196.516	5.188.097	13,6
76	Isapre Fundación	2.632	3.199.279	0,3	1.575.235	6.750.229	84,0
81	Ferrosalud	18.820	1.150.250	5,9	215.664	1.664.313	46,6
94	Cruz del Norte	74	319.254	0,1	87.869	1.275.474	24,8
	Total isapres cerradas	161.139	13.892.699	4,2	4.574.795	39.611.978	41,6
	Total sistema	3.877.582	240.802.429	5,8	58.175.484	498.810.455	42,0

(*) Incluye sólo reembolsos y SIL sin convenios de pago. Todos los saldos con antigüedad inferior a 12 meses.
(**) Incluye: Bonos y programas médicos por pagar, cuentas de Clínicas, Hospitales y Centros Médicos, honorarios médicos, cápita y empresas relacionadas. Todos los saldos con antigüedad inferior a 9 meses.
(***) Costo operacional en prestaciones originado por bonificación de programas médicos, bonos y órdenes de atención.
Cifras expresadas en miles de pesos.

A3- Evolución de Plazos Promedios de Pagos

