

Principales Indicadores de Monitoreo del Sistema Isapre A Diciembre de 2011

Departamento de Estudios y Desarrollo

Julio de 2012

Tabla de Contenidos

1.	Antecedentes	3
2.	Cartera de Beneficiarios y Concentración de Mercado	3
	Aspectos Financieros y Estándares Legales	
	Ranking de Isapres Abiertas	
	Compensación de Riesgos Interisapres	
	Licencias Médicas y SIL de cargo de las Isapres	
	Principales Conclusiones	
	Anexos	

Resumen

En este documento se presenta un breve análisis de los principales indicadores utilizados para monitorear el desempeño de las Isapres en el año 2011. Todos los gráficos y tablas son de elaboración propia.

1. Antecedentes

A través de toda la información que recibe de las Isapres, la Superintendencia de Salud confecciona y publica una serie de estadísticas en temas tales como: cartera de beneficiarios, resultados financieros, prestaciones de salud, egresos hospitalarios, licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral y planes de salud, entre otros.

A partir de esta información, se efectúan diversos monitoreos y seguimientos de algunas variables relevantes para el desarrollo del sistema como, concentración de mercado, aspectos financieros, cumplimiento de estándares legales y últimamente, compensación de riesgos, que permitan a los diferentes entes interesados en la industria, disponer de información útil y específica.

Como complemento a lo anterior y, con el objetivo de aumentar la información hacia los usuarios que les permita a éstos una fácil comprensión de ella, una orientación en la elección de la Isapre adecuada y promueva la competencia entre estas últimas, se ha elaborado además un ranking de Isapres que está publicado en el portal web institucional.

2. Cartera de Beneficiarios y Concentración de Mercado

A diciembre de 2011, el sistema cuenta con una población beneficiaria de 2.925.973 personas, un 3,6% más que a igual período de 2010. De este total, un 52,1% son cotizantes (51,2% el año anterior) y los restantes son cargas.

Tabla 1
Distribución de Cotizantes Vigentes
A diciembre de cada año

			Valores			Indicadores		Variaci	ones
	Distribución	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2010	2011
	5 Isapres más grandes	1.269.422	1.318.467	1.396.385	90,9%	91,2%	91,5%	3,9%	5,9%
	Otras	126.613	127.841	128.914	9,1%	8,8%	8,5%	1,0%	0,8%
Concentración	Total	1.396.035	1.446.308	1.525.299	100,0%	100,0%	100,0%	3,6%	5,5%
	Cargas por cotizante				1,04	1,01	0,99		
	Hombres	902.589	935.241	986.957	64,7%	64,7%	64,7%	3,6%	5,5%
Sexo	Mujeres	493.446	511.067	538.342	35,3%	35,3%	35,3%	3,6%	5,3%
	< 40 años	692.803	715.121	756.923	49,6%	49,4%	49,6%	3,2%	5,8%
	40 - 60 años	554.010	571.912	597.750	39,7%	39,5%	39,2%	3,2%	4,59
Edad	60 y más	149.222	159.275	170.626	10,7%	11,0%	11,2%	6,7%	7,19
	Edad promedio				41,4	41,8	41,9		
	Dependientes	1.179.538	1.223.866	1.290.828	84,5%	84,6%	84,6%	3,8%	5,5%
	Independientes	47.788	48.499	51.504	3,4%	3,4%	3,4%	1,5%	6,29
Tipo Trabajador	Pensionados	93.405	97.148	98.805	6,7%	6,7%	6,5%	4,0%	1,7%
	Voluntarios	75.294	76.787	84.161	5,4%	5,3%	5,5%	2,0%	9,6%
	Individual (*)	1.209.012	1.257.829	1.332.158	86,6%	87,0%	87,3%	4,0%	5,9%
Tipo de Plan	Grupales	187.010	188.479	193.141	13,4%	13,0%	12,7%	0,8%	2,5%
	Otros	13			0,0%	0,0%	0,0%		
0 (5	Región Casa Matriz	821.882	853.020	903.136	58,9%	59,0%	59,2%	3,8%	5,9%
Geográfica	Otras regiones	574.153	593.288	622.163	41,1%	41,0%	40,8%	3,3%	4,9%

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios.

Respecto a la cartera de cotizantes, es posible apreciar lo siguiente:

- En relación a la concentración de mercado, se puede destacar que los cotizantes se encuentran distribuidos en 13 Isapres (igual número que el año anterior), 5 de las cuales concentran al 91,5% del total, nivel que muestra un leve pero sostenido crecimiento en los últimos años.
- Cabe hacer presente, que al utilizar como indicador de concentración en una industria, el índice de Hirschman-Herfindahl (H-H)¹ y aplicado a las Isapres abiertas, éste alcanza en diciembre de 2011 a 1.855, valor superior en 0,2% al registrado en igual fecha de 2010, pero conserva un nivel que correspondería al de una industria fuertemente concentrada.
- Según el sexo de los cotizantes, el 64,7% de ellos son hombres y el 35,3% restante son mujeres, registrándose la misma participación que en el año anterior.
- El 49,6% del total de cotizantes son menores de 40 años (49,4% en 2010) y el 11,2% tienen 60 años y más (11% el año anterior), notándose en este último rango un leve pero sostenido crecimiento en los últimos años. Para el total de cotizantes se registra una edad promedio de 41,9 años, levemente superior a los dos años anteriores.
- Según el tipo de trabajador, se aprecia que el 84,6% del total son trabajadores dependientes, igual proporción que el año anterior y el 6,5% son pensionados, cifra levemente inferior a la del año 2010.
- El 87,3% de los cotizantes tienen un plan individual (87% el año anterior) y el 12,7% un plan grupal (13% el año 2010).
- Los cotizantes se concentran en un 59,2% en la Región donde se ubica la casa matriz de las Isapres y el 40,8% restante en otras regiones. En este contexto, la cartera de cotizantes se encuentra geográficamente distribuida en un 59,2% en la Región Metropolitana y en menor medida en las regiones V y VIII en un 7,1% y 7%, respectivamente.
- Finalmente, se puede observar que en promedio los cotizantes tienen 0,92 cargas, inferior al año anterior, donde se registran 0,95 cargas.

A nivel de Isapres, destaca como líder la Isapre Consalud con una participación del 21,7% del total de cotizantes, seguida de Banmédica (20,7%) y de Cruz Blanca (19,6%). Asimismo, si se considera la participación por grupos económicos propietarios de Isapres, se tiene que el conjunto Banmédica-Vida Tres obtiene una participación de mercado de 25,4%, dando como resultado que este holding obtenga la primera posición.

Según la variable sexo, se observa que 5 Isapres mantienen una participación femenina igual o superior al promedio del sistema, destacando con las participaciones extremas a las

¹ Este índice está definido como la sumatoria de los cuadrados de las participaciones de mercado de las empresas participantes en la industria, multiplicado por 10.000. El resultado determina la concentración de la industria en función de la siguiente clasificación: un valor entre 0 y 1.000 corresponde a industria competitiva; entre 1.000 y 1.800, moderadamente concentrada y sobre esta cifra corresponde a una industria fuertemente concentrada.

Isapres Fundación con una cartera femenina de un 49,1% y en el lado opuesto a Cruz del Norte con una participación de sólo 7,8%.

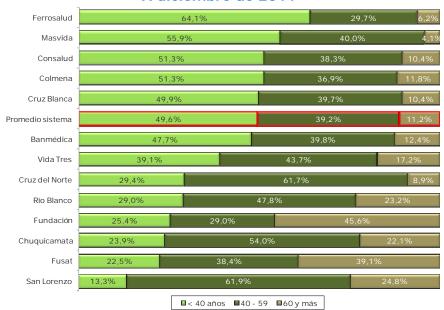
Gráfico 1
Distribución de Cotizantes Vigentes Según sexo
A diciembre de 2011



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2011.

De acuerdo a la variable de edad, se observa que un total de 8 instituciones tienen en su cartera de cotizantes, una mayor proporción que el promedio del sistema, de cotizantes de 60 años y más, resaltando con los niveles extremos nuevamente a la Isapre Fundación con un 45,6% de participación y a la Isapre Masvida con sólo 4,1%.

Gráfico 2
Distribución de Cotizantes Vigentes Según edad
A diciembre de 2011



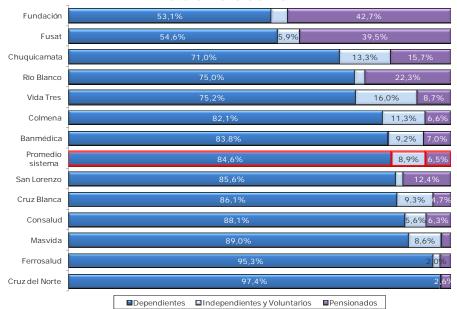
Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2011.

En el mismo ámbito, se observa que dos Isapres tienen una proporción mayor de cotizantes entre 40 y 59 años, San Lorenzo con 61,9% y Cruz del Norte con 61,7%. En contra posición, Ferrosalud y Masvida son las que registran una mayor proporción de cotizantes menores a 40 años, con 64,1% y 55,9%, respectivamente.

Gráfico 3

Distribución de Cotizantes Vigentes Según tipo de trabajador

A diciembre de 2011



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2011.

Como se observa en el gráfico anterior, en relación al tipo de trabajador 8 Isapres muestran una concentración mayor o igual de pensionados que el promedio del sistema, destacándose con las participaciones extremas las Isapres Fundación con un 42,7% y Masvida con un 2,4%.

Por otra parte, según el tipo de plan se aprecia a 4 Isapres que operan con una mayor o igual proporción de planes individuales que el promedio del sistema, observándose en los extremos a Vida Tres con un 99,9% de sus cotizantes en esta modalidad y dos Isapres cerradas, Río Blanco y a Cruz del Norte con el 100% de sus planes en la modalidad grupal-colectivo.

Gráfico 4

Distribución de Cotizantes Vigentes Según tipo de plan A diciembre de 2011 Cruz del Norte Río Blanco Fundación San Lorenzo 2 Chuquicamata Fusat Ferrosalud Consalud Promedio sistema 87,3% 92,8% Cruz Blanca 94,3% Masvida Banmédica 97.5% Vida Tres 99,9% ■Individuales ■Grupales

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2011.

3. Aspectos Financieros y Estándares Legales

A diciembre de 2011, el sistema Isapres presenta el siguiente comportamiento:

3.1 Aspectos Financieros

El sistema registra un resultado después de impuestos de \$68.008 millones, un 31,6% más que el obtenido a igual período del año anterior. Como promedio el sistema alcanza una rentabilidad sobre el ingreso operacional de 4,4%, superior en 0,8 puntos porcentuales a la obtenida el año anterior.

La siniestralidad total fue de 84,4%, cifra 0,3 puntos porcentuales inferior a la alcanzada el año 2010. El gasto de administración y ventas medido en relación al ingreso operacional en tanto, llega a un 12%, inferior en 0,6 puntos porcentuales en relación al año anterior.

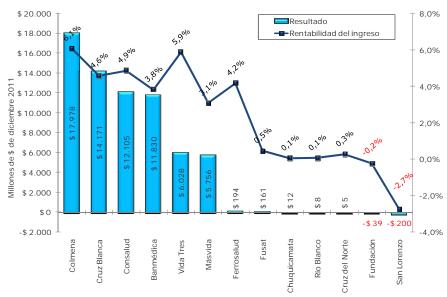
Tabla 2
Variables Financieras al 31 de diciembre
En moneda de diciembre de 2011

	Variables		Valores			Indicadores		Variaci	iones
	variables	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2010	2011
	Ingresos operacionales	\$ 1.345.996	\$ 1.437.019	\$ 1.547.770	100,0%	100,0%	100,0%	6,8%	7,7%
	Cotización legal (7%)	\$ 953.870	\$ 1.019.763	\$ 1.096.757	70,9%	71,0%	70,9%	6,9%	7,6%
	Cotización adicional	\$ 357.095			26,5%	26,5%	26,6%	6,8%	7,8%
	Otros	\$ 35.031	\$ 35.809	\$ 39.948	2,6%	2,5%	2,6%	2,2%	11,6%
	Costos operacionales	\$ 1.173.874	\$ 1.216.665	\$ 1.306.143	87,2%	84,7%	84,4%	3,6%	7,4%
Resultados (en	Costo en prestaciones	\$ 949.257	\$ 986.552	\$ 1.068.176	70,5%	68,7%	69,0%	3,9%	8,3%
millones de \$)	Costo en SIL	\$ 218.667	\$ 224.175	\$ 230.042	16,2%	15,6%	14,9%	2,5%	2,6%
	Otros	\$ 5.950	\$ 5.938	\$ 7.925	0,4%	0,4%	0,5%	-0,2%	33,5%
	Gastos adm. y vtas.	\$ 167.876	\$ 181.044	\$ 185.698	12,5%	12,6%	12,0%	7,8%	2,6%
	Resultado operacional	\$ 4.245	\$ 39.310	\$ 55.928	0,3%	2,7%	3,6%	826,0%	42,3%
	Resultado no operacional	\$ 27.597	\$ 22.680	\$ 29.321	2,1%	1,6%	1,9%	-17,8%	29,3%
	Resultado ejercicio	\$ 26.861	\$ 51.682	\$ 68.008	2,0%	3,6%	4,4%	92,4%	31,6%
Indicadores	Liquidez (veces)				1,0	1,2	1,2	15,3%	-1,0%
financieros	Endeudamiento (veces)				1,7	1,5	1,5	-10,9%	2,7%
111101010100	Rentabilidad Capital y reservas				23,6%	40,9%	53,6%	73,1%	30,9%
	Cotización pactada por cotizante				\$ 80.973	\$ 84.328	\$ 86.646	4,1%	2,7%
Indicadores	Cotización pactada por beneficiario				\$ 40.483	\$ 42.764	\$ 44.813	5,6%	4,8%
	Cto. Prestaciones por beneficiario				\$ 28.550	\$ 29.359	\$ 30.927	2,8%	5,3%
\$)	Cto. SIL por cotizante				\$ 13.155	\$ 13.155	\$ 12.878	0,0%	-2,1%
	Gtos. Adm-vtas por beneficiario				\$ 5.049	\$ 5.388	\$ 5.377	6,7%	-0,2%

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre de cada año.

Con relación a algunos indicadores económico-financieros, se observa un nivel de endeudamiento respecto al patrimonio de 1,5 veces, similar al del año anterior, la liquidez alcanza a 1,2 veces, mismo nivel que el año anterior y la rentabilidad del capital y reservas experimenta un significativo incremento en el mismo período, alcanzando a 53,6% (40,9% en 2010).

Gráfico 5
Resultados por Isapre
Al 31 de diciembre de 2011



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre 2011.

Como promedio mensual, el sistema registra una cotización pactada por cotizante de \$86.646 aproximadamente, superior en un 2,7% real a la del año 2010, no obstante, la cotización promedio por beneficiario aumenta más (4,8%) alcanzando a \$44.813. Se observa por otra parte, que el costo en prestaciones por beneficiario aumenta en un 5,3%

real, situándose en \$30.927, aproximadamente y el costo en SIL por cotizante cae un 2,1%, situándose en \$12.878, finalmente, el gasto de administración y ventas por beneficiario desciende un 0,2% real en el mismo período llegando a \$5.388, aproximadamente.

A nivel de Isapres, se observa que sólo dos de ellas cierran el período con resultados negativos, en tanto, 4 instituciones se destacan por obtener las utilidades más importantes, que varían entre \$17.978 millones (Colmena) y \$11.830 millones (Banmédica). En términos de rentabilidad del ingreso, 2 Isapres presentan los mayores niveles, Colmena con 6,1% y Vida Tres con 5,9%.

En relación al destino que las Isapres le dan al ingreso para financiar la operación, se aprecia que 5 instituciones tienen resultados operacionales negativos y que 4 presentan una rentabilidad operacional del ingreso igual o mayor o igual al promedio del sistema.

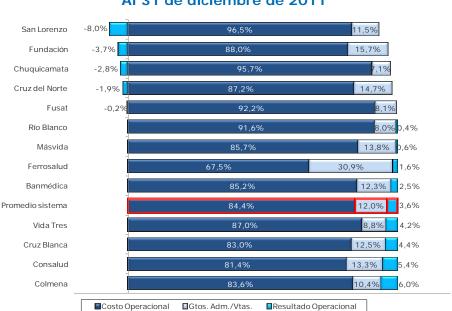


Gráfico 6
Distribución del Ingreso por Isapre
Al 31 de diciembre de 2011

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre 2011.

Se observa además, que un total de 4 Isapres presentan una siniestralidad menor o igual al promedio del sistema, destacando con los valores extremos a Ferrosalud (67,5%) y a Chuquicamata (95,7%), en tanto, 5 instituciones registran un nivel de gastos de administración y ventas inferior o igual al promedio del sistema, resaltando con los valores extremos a Chuquicamata (7,1%) y a Ferrosalud (30,9%).

3.2 Estándares Legales

Desde septiembre de 2006 el sistema está en pleno régimen en cuanto al cumplimiento de los estándares legales, vale decir, se exige un mínimo de 0,3 veces para el estándar de Patrimonio, 0,8 veces para el de liquidez y de un 100% para el de garantía.

A diciembre de 2011, se observa en el sistema un aumento en los 3 estándares respecto de los años anteriores.

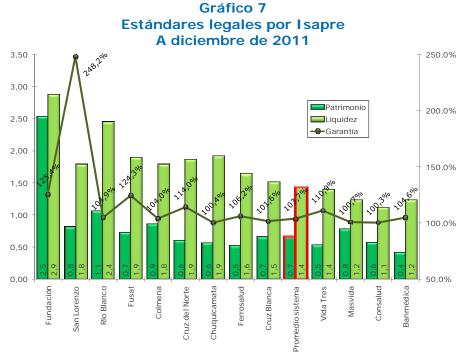
Tabla 3 Estándares legales A diciembre de cada año

Rubros	Valo	ores en millone	es \$		Estándares		Variad	iones
Rubius	2099	2010	2011	2009	2010	2011	2010	2011
Patrimonio	139.829	177.788	198.446				27,1%	11,6%
Deuda total	238.161	268.819	301.007				12,9%	12,0%
Estándar de patrimonio (>= 0,3)				0,59	0,66	0,66	12,6%	-0,3%
Activo circulante	279.392	350.796	406.322				25,6%	15,8%
Pasivo circulante	217.735	250.901	284.500				15,2%	13,4%
Estándar de liquidez (>= 0,8)				1,28	1,40	1,43	9,0%	2,1%
Garantía	182.059	208.046	224.126				14,3%	7,7%
Deuda con beneficiarios y prestadores	166.713	183.610	216.031				10,1%	17,7%
Estándar de garantía (>= 100%)				109,2%	113,3%	103,7%	3,8%	-8,4%

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre 2011.

El Sistema muestra como promedio un estándar de patrimonio de 0,66 veces, guarismo similar al del año anterior. Esta situación se origina porque tanto el patrimonio como las deudas, crecen a una tasa similar en el mismo período, 11,6% v/s 12%.

Se aprecia además, que el Sistema registra como promedio un estándar de liquidez de 1,43 veces, 2,1% superior al calculado en 2010. El aumento del nivel de este indicador se explica principalmente en que el conjunto activo circulante + garantía aumenta más que el pasivo circulante, 15,8% v/s 13,4%.



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Informe Financiero Complementario al 31 de diciembre 2011.

Finalmente, a diciembre de 2011² el Sistema muestra como promedio un estándar de garantía de 103,7%, cifra 9,6 puntos porcentuales menos que lo mostrado a la misma fecha

² La garantía se encuentra valorizada al 21 de febrero de 2012, fecha en la cual se cumple el plazo legal para que todas las Isapres actualicen los montos de garantía correspondientes al proceso de diciembre 2011.

del año anterior, debido principalmente a que el conjunto de deudas con beneficiarios y prestadores crece en un mayor porcentaje que la garantía (17,7% v/s 7,7%).

4. Ranking de Isapres Abiertas

En el portal web institucional se publica un conjunto de indicadores y monitoreo del comportamiento de las aseguradoras, llamado Ranking de Isapres. Este ranking entrega información a los usuarios del sistema privado de salud, de manera que ellos puedan contar con antecedentes respecto de cómo elegir una Isapre y/o cómo hacer seguimiento de su comportamiento.

La información aquí reunida se agrupa en 4 tópicos principales:

- 1. Eligiendo una Isapre, en el que se indican algunos atributos relevantes a considerar en la elección de una Isapre y donde las variables expuestas son las siguientes:
 - Número de días promedio que tardan las Isapres en el pago de reembolsos.
 - Porcentaje de días de licencias curativas autorizados sobre los solicitados, según sexo.
 - Multas y amonestaciones aplicadas por la Superintendencia de Salud.
 - Reclamos ingresados a tramitación a la Superintendencia de Salud por cada 10.000 beneficiarios.
 - Porcentaje de aceptación de mediaciones propuestas
 - N° de sucursales por región.
 - Como está mi Isapre, en el que se indican algunas cifras importantes de cada Isapre y donde se destacan:
 - Monto de cotización pactada promedio por beneficiario cobrada por Isapre.
 - Porcentaje de bonificación efectiva de gastos médicos.
 - Prima pagada por cobertura GES por beneficiario.
 - Alza de precios promedio de planes de salud.
 - Porcentaie de Siniestralidad.
 - Participación de mercado de cotizantes.
 - Rentabilidad sobre el Ingreso.
- 2. Fichas de las Isapres, en el que se muestran datos generales de cada Isapre como por ejemplo:
 - Distribución de cotizantes por género.
 - Distribución de cotizantes por tramo etáreo.
 - Distribución de cargas por tramo etáreo.
 - Distribución de bonificación efectiva de gastos médicos por tramo etáreo.
 - Proporción de días autorizados y rechazados sobre el total de días solicitados.
 - Valor promedio de plan por beneficiario y tramo etáreo.
 - Proporción de días reducidos y rechazados sobre el total de días solicitados por sexo.
 - Número de días promedio que tarda la Isapre en el pago de licencias médicas.
 - Número de días promedio que tarda la Isapre en el pago a prestadores.

- 3. Temas especiales, en el que se expone el comportamiento de las Isapres respecto a una variable específica:
 - Indicadores relacionados con Licencias Médicas
 - Indicadores relacionados con la Mujer Cotizante.
 - Indicadores relacionados con el Adultos Mayores.

Producto de lo anterior y de acuerdo a la información proporcionada por las Isapres abiertas a diciembre de 2011, se observa, entre otros aspectos, que en relación a las sucursales en general el sistema tiene una cobertura en las 15 regiones del país, destacando a 5 Isapres abiertas que tienen sucursales en todas las regiones y que en conjunto concentran al 91,1% de los beneficiarios totales.

En términos de gestión de pago³, es posible observar que estas Isapres, tardan en promedio 3,1 días en pagar los reembolsos, vale decir, 0,7 días menos con respecto al mismo período del año anterior. Además, ocupan 14 días en pagar subsidios por incapacidad laboral a sus afiliados, 1,6 día más que el año 2010 y ocupan en promedio 34,8 días en pagar a los prestadores de salud, 3,8 días más que el año anterior.

Tabla 4
Plazos promedio de pago de Isapres Abiertas
A diciembre de 2011

Variables	Valo	ores en millone	es \$	Plazo p	romedio pag	o (días)	Variac	iones
variables	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2010	2011
Deuda por reembolsos	\$ 1.250	\$ 1.249	\$ 1.102				-0,1%	-11,8%
Costo por reembolsos	\$ 124.881	\$ 119.193	\$ 126.565				-4,6%	6,2%
Plazo promedio pago reembolsos				3,6	3,8	3,1	4,7%	-16,9%
Deuda por SIL	\$ 3.856	\$ 4.794	\$ 5.631				24,3%	17,5%
Costo por SIL	\$ 139.507	\$ 139.357	\$ 144.484				-0,1%	3,7%
Plazo promedio pago SIL				10,0	12,4	14,0	24,5%	13,3%
Deuda con prestadores	\$ 70.292	\$ 69.344	\$ 83.973				-1,3%	21,1%
Costo en prestadores	\$ 762.705	\$ 804.109	\$ 869.393				5,4%	8,1%
Plazo promedio pago prestadores				33,2	31,0	34,8	-6,4%	12,0%

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre 2011.

A nivel de Isapres, se aprecia que una institución demora menos días que el promedio de Isapres abiertas en pagar subsidios, destacando con los valores extremos a Masvida (2,9 días) y a Cruz Blanca (19,8 días). En tanto, en el pago de reembolsos son 6 las instituciones que tardan menos que el promedio, observándose con los valores extremos a Consalud, y Masvida con 0 y 0,1 días, respectivamente, dado que prácticamente no mantiene deudas por este concepto y en la posición apuesta a Cruz Blanca (7,4 días).

Respecto al pago a prestadores de salud, 4 Isapres registran plazos inferiores al promedio, correspondiendo a Consalud (25,6 días) el valor mínimo y a Ferrosalud (68,5 días) el máximo.

Departamento de Estudios y Desarrollo, R. Poblete

³ Cabe señalar que para los efectos del cálculo de este indicador, sólo se consideran las deudas por reembolsos, subsidios y prestadores, que tienen una antigüedad inferior a 12 meses. Tanto la deuda como los costos por subsidios, corresponden sólo a aquellos que no tienen convenios de pago con empleadores.



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Informe de Deudas al 31 de diciembre 2011.

5. Compensación de Riesgos Interisapres

El párrafo 6° del Título II, del Libro III, del DFL N°1, de 2005 del Ministerio de salud, dispuso la creación de un Fondo de Compensación Solidario entre las Isapres como mecanismo para compensar a aquellas instituciones que presentan un nivel de riesgo superior al promedio en la provisión de las Garantías Explícitas en Salud (GES).

El Fondo tiene como objetivo compensar entre sí a las Isapres, por la diferencia que se produzca entre la suma de las Primas Comunitarias que se determine para las GES y la suma de las primas ajustadas por riesgo que se determinen según el sexo y la edad de los respectivos beneficiarios.

Cabe recordar que la primera compensación efectiva del Fondo se realizó en un solo proceso y correspondió a los 25 problemas de salud originadas en la vigencia del D.S. N°170, de 2004 y que fue informado a las Isapres participantes en septiembre de 2006 y efectuado en octubre de ese mismo año, transándose un total de 432 millones⁴.

La segunda compensación efectiva entre las Isapres participantes del Fondo correspondiente al período julio 2006 – junio 2007, se realizó en 2 procesos, correspondiendo el primero de ellos al semestre julio-diciembre 2006, informado en abril de 2007 y efectuado en mayo, donde un total de 5 Isapres deben aportar un total de \$314 millones a igual número de instituciones.

⁴ Todas las cifras monetarias están expresadas en moneda de diciembre de 2011.

\$ 500 ■ Aportantes ■ Receptoras ← Monto Compensado \$ 450 \$ 400 \$350 \$ 300 N° de Isapres \$ 250 \$ 200 \$ 150 2 \$ 100 \$ 50 Jul/05-Jul/06-Ene/07-Jul/07-Ene/08-Jul/08-Ene/09-Jul/09-Ene/10-Jul/10-Ene/11-Dic/07 (1°) Jun/08 (2°) Jun/09 (4°) Dic/09 (5°) Jun/10 (6°) Dic/10 (1°) Dic/06 Jun07 (2°) Dic/08 (3°)

Gráfico 9
Compensaciones Efectivas del Fondo de Compensación Solidario
En millones de pesos de diciembre 2011

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo.

GES 25

El segundo proceso correspondía al semestre enero-junio 2007, informado a las Isapres participantes en septiembre de 2007 y efectuado en octubre, donde un total de 4 Isapres deben aportar un total de \$267 millones a 5 instituciones.

La tercera compensación efectiva entre las Isapres participantes del Fondo correspondiente al período julio 2007 – junio 2010 y se efectuó en 6 procesos semestrales. El 31 de marzo de 2008 les fue informado a las Isapres participantes el primer proceso de las compensaciones originadas en el período julio – diciembre 2007, donde 3 Isapres deben aportar a 6 instituciones un total de \$278 millones.

El segundo proceso, correspondiente al semestre enero-junio 2008, informado en septiembre de 2008 y efectuado en octubre, donde un total de 3 Isapres deben aportar un total de \$310 millones a 5 instituciones.

El tercer proceso, que abarca el período julio-diciembre 2008, informado a las Isapres en marzo de 2009 y efectuado en abril, donde un total de 4 Isapres deben aportar un total de \$345 millones a igual cantidad de Isapres.

El cuarto proceso correspondiente al período enero-junio 2009 notificado a las Isapres en septiembre de 2009 y efectuado en octubre, donde un total de 3 Isapres deben aportar un total de \$366 millones a 4 instituciones.

El quinto proceso corresponde al período julio-diciembre 2009 y fue notificado a las Isapres en abril de 2010 y efectuado en mayo, donde una Isapre aportó \$357 millones a otras 6 instituciones.

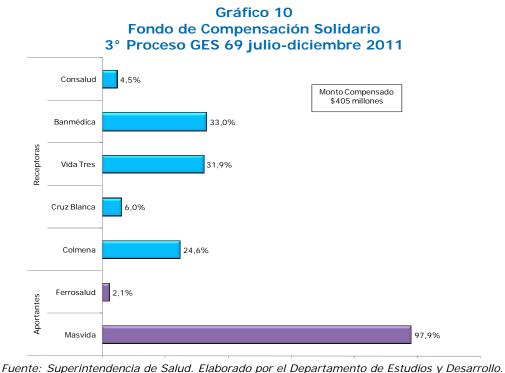
El sexto y último proceso corresponde al período enero-junio 2010, notificado a las Isapres en septiembre de 2010 y cuyos montos deberán traspasarse durante el mes de octubre, registra a dos Isapres que deben aportar \$367 millones a otras 5 instituciones.

Finalmente, la cuarta compensación efectiva entre las Isapres participantes del Fondo corresponde al período julio 2010 – junio 2013. El 31 de marzo de 2011 les fue informado a las Isapres participantes el primer proceso de las compensaciones originadas en el período julio – diciembre 2010, donde 2 Isapres deben aportar a 5 instituciones un total de \$381 millones.

El segundo proceso, correspondiente al semestre enero-junio 2011, informado en septiembre de 2011 y efectuado en octubre, donde un total de 2 Isapres deben aportar un total de \$397 millones a 5 instituciones.

El tercer y último proceso realizado, abarca el período julio-diciembre 2011, informado a las Isapres en marzo de 2012 y efectuado en abril, donde un total de 2 Isapres deben aportar un total de \$405 millones a 5 instituciones.

En este último proceso la Isapre que más aporta es Masvida (\$396 millones) y la que recibe una mayor proporción del Fondo, es Banmédica (\$134 millones).



ruente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo.

Las 4 compensaciones efectivas han acumulando un total de \$4.219 millones compensados.

La Isapres que más ha aportado y siempre ha tenido esa calidad es Masvida con un total acumulado de \$3.361 millones, equivalente al 79,7% del total y las que más han recibido y también siempre han ostentado esa calidad son Vida Tres con \$1.292 millones y Colmena con \$1.163 millones, correspondiendo al 30,6% y 27,6%, respectivamente.

6. Licencias Médicas y SIL de cargo de las Isapres

Durante el año 2011, el sistema tramitó un total de 1.030.233 licencias curativas⁵, un 0,6% menos que el año anterior. Por otra parte, 328.940 licencias fueron reclamadas, ya sea, a la COMPIN o a las propias Isapres, un 7,7% superior a lo registrado el año 2010, las que sumadas hacen un gran total de 1.359.173 licencias tramitadas en el sistema, cifra superior en 1,3% al volumen tramitado al año 2010.

El gasto total en SIL originado por estas licencias alcanza a \$246.230 millones, monto inferior en un 0,4% real comparado con el mismo período de 2010. De este total, el 69,3% corresponde al gasto por licencias curativas y un 30,7% a licencias reclamadas.

Del total de licencias curativas tramitadas por las Isapres, el 85,4% fueron autorizadas (con y sin modificación), el año anterior había sido un 85% y el número de días pagados llega 5,6 millones, cifra superior en un 5,2% respecto al año 2010. Por otra parte, del total de licencias reclamadas, al 87,8% les fue acogido el reclamo (total o parcialmente), 90,1% era el año anterior y el número de días a pagar llega a 3,2 millones, un 10,5% menos que el año anterior.

Tabla 5
Licencias Médicas de Cargo Isapre
Fnero - diciembre

			aioici						
	Variables		Valores		E	structura %		Variad	iones
	variables	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2010	2011
	Número de licencias tramitadas	1.023.429	1.035.976	1.030.233	78,1%	77,2%	75,8%	1,2%	-0,6%
Curativas (*)	Número de licencias autorizadas	876.051	880.762	879.487	77,4%	76,2%	75,3%	0,5%	-0,1%
Curativas (")	Número de días pagados	5.536.837	5.338.637	5.616.549	65,6%	59,8%	63,6%	-3,6%	5,2%
	Gasto SIL (Mill. \$ dic. 2011)	\$ 161.224	\$ 162.044	\$ 170.606	70,6%	65,6%	69,3%	0,5%	5,3%
Reclamadas a	Número de licencias tramitadas	286.792	305.396	328.940	21,9%	22,8%	24,2%	6,5%	7,7%
la COMPIN v a	Número de licencias autorizadas	256.084	275.022	288.833	22,6%	23,8%	24,7%	7,4%	5,0%
las Isapres	Número de días pagados	2.903.968	3.594.160	3.215.321	34,4%	40,2%	36,4%	23,8%	-10,5%
las isapres	Gasto SIL (Mill. \$ dic. 2011)	\$ 67.180	\$ 85.085	\$ 75.624	29,4%	34,4%	30,7%	26,7%	-11,1%
	Número de licencias tramitadas	1.310.221	1.341.372	1.359.173	100,0%	100,0%	100,0%	2,4%	1,3%
Total	Número de licencias autorizadas	1.132.135	1.155.784	1.168.320	100,0%	100,0%	100,0%	2,1%	1,1%
Total	Número de días pagados	8.440.805	8.932.797	8.831.870	100,0%	100,0%	100,0%	5,8%	-1,1%
	Gasto SIL (Mill. \$ dic. 2011)	\$ 228.404	\$ 247.129	\$ 246.230	100,0%	100,0%	100,0%	8,2%	-0,4%

(*) Incluye licencias por patologías del embarazo.

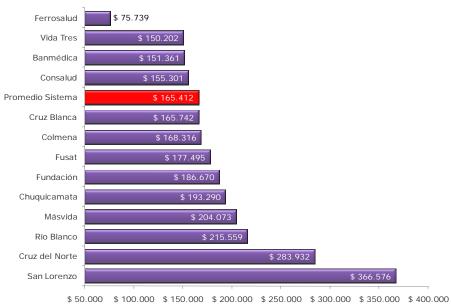
Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Licencias Médicas y SIL, ene - dic de cada año.

Del análisis de las cifras, es posible observar que la tasa de licencias por cada 100 cotizantes, sin incluir las reclamadas, es de 78,7 en el año 2011, un 5,1% menos que el año anterior y que el número promedio de días pagados por licencia autorizada es un 5,4% superior que el año 2010, alcanzando a 6,4 días.

Incluyendo las licencias reclamadas, se aprecia que el costo SIL por cotizante (efecto total) alcanza a \$188.161 aproximadamente, 4,9% menos que el año 2010, mientras que el costo por día SIL (efecto precio) es de \$27.880, aproximadamente, un 0 8% más que el año anterior. Finalmente, la tasa de incapacidad laboral conocida como TIL (efecto cantidad) es de 6,7, es decir, un 5,6% inferior al año 2010.

⁵ Incluye licencias por Patologías del Embarazo.



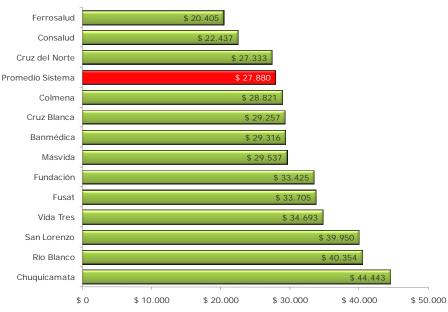


Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Licencias Médicas ene-dic 2011.

A nivel de Isapres, se observa que el costo SIL por cotizante en el año 2011 varía entre un mínimo de \$75.739 (Ferrosalud) y un máximo de \$366.576 (San Lorenzo) y donde existen 9 instituciones con valores iguales o superiores al promedio del sistema.

En términos de costo por día SIL, el rango varía entre los \$20.405 (Ferrosalud) y \$44.443 (Chuquicamata) y 10 instituciones presentan valores iguales o más altos que el promedio del sistema.

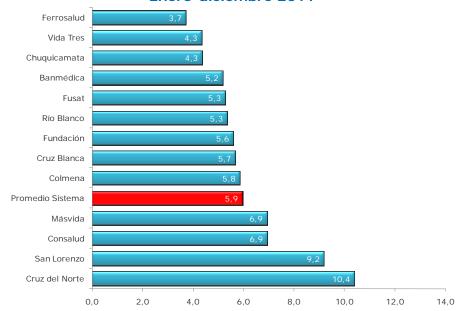
Gráfico 12 Costo por Día SIL Enero-diciembre 2011



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Licencias Médicas ene-dic 2011.

Finalmente, la tasa de incapacidad laboral (TIL), que relaciona los días pagados por cotizante muestra un nivel mínimo de 3,7 días (Ferrosalud) y un máximo de 10,4 días (Cruz del Norte) y en este caso, son 4 las Isapres que registran valores iguales o superiores al promedio del sistema.

Gráfico 13
Día SIL por Cotizante (TIL)
Enero-diciembre 2011



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Licencias Médicas ene-dic 2011.

7. Principales Conclusiones

Del análisis de la información presentada para el año 2011, es posible destacar lo siguiente:

- Respecto a la cartera de cotizantes, cinco Isapres abiertas concentran el 91,5% del total.
 lo que hace que esta industria esté fuertemente concentrada, según el índice de Hirschman-Herfindahl (HH).
- Isapre Consalud es la que cuenta con más afiliados y lidera el mercado con un 21,7% de participación, seguida de cerca por Banmédica (20,7%) y Cruz Blanca (19,6%).
- Dentro de las principales características de los cotizantes se observa que el 64,7% del total son hombres, el 49,6% del total son menores de 40 años (edad promedio 41,9 años), el 84,6% del total son trabajadores dependientes, el 87,3% del total están en un plan individual y que se concentran mayoritariamente en la Región Metropolitana (59,2%).
- En el ámbito financiero, el sistema logra utilidades después de impuestos por \$68.008 millones, 31,6% superiores a las obtenidas en el año 2010, las que representan un 4,4% del ingreso operacional.
- La siniestralidad (costo operacional / ingreso operacional) alcanza un 84,4%, inferior en 0,3 puntos porcentuales al año anterior y el gasto de administración y ventas medido como porcentaje del ingreso, llega a un 12%, equivalente a 0,6 puntos porcentuales más baja que en 2010, ambas situaciones provocan que el resultado operacional se incremente significativamente y pase de representar un 2,7% del ingreso a un 3,6%.
- A nivel de Isapres, sólo dos de ellas cierran el año con pérdidas (Fundación y San Lorenzo) y Colmena destaca por ser la institución con las mayores utilidades (\$17.978 millones).
- Los Estándares legales se cumplen satisfactoriamente por el sistema a diciembre de 2011, registrando 0,7 para el estándar de patrimonio (0,3 mínimo exigido), 1,4 para el estándar de liquidez (0,8 mínimo exigido) y 103,7% para el estándar de garantía (100% mínimo exigido).
- En relación a la información orientada a los beneficiarios, a través del Ranking de Isapres, es rescatable los plazos promedios de pago que se registran en las Isapres abiertas, siendo los más representativos los 3,1 días promedio que tardan en pagar reembolsos, los 14,2 días ocupados para pagar subsidios por incapacidad laboral y los 34,8 días que demoran en para a prestadores de salud.
- En cuanto al Fondo de Compensación Solidario, se han realizado a la fecha 4 compensaciones efectivas las que se han llevado a cabo en 12 procesos semestrales, acumulando un total de \$4.219 millones compensados.
- La Isapre que más ha aportado y siempre ha tenido esa calidad es Masvida con un total acumulado de \$3.361 millones, equivalente al 79,7% del total, en contra posición las que más han recibido y también siempre han ostentado esa calidad son Vida Tres con \$1.292 millones y Colmena con \$1.163, correspondiente al 30,6% y 27,6%, respectivamente.

- Finalmente y en lo que se refiere a Licencias Médicas de cargo de las Isapres, el sistema tramita 1.030.233 licencias curativas, 0,6% menos que el año anterior y adicionalmente, un total de 328.940 licencias fueron reclamadas tanto a la Compin como las propias Isapres (7,7% más que el año 2010).
- El gasto total en SIL originado por el total de estas licencias alcanza a \$246.230 millones, monto inferior en un 0,4% real al del año anterior.
- Del total de licencias curativas tramitadas por las Isapres, el 85,4% fue autorizada (con y sin modificación) y el número de días pagados alcanza a 5,6 millones, cifra superior en un 5,2% al año 2010.
- El 87,8% de las licencias reclamadas les fue acogido total o parcialmente el reclamo.

8. Anexos

Anexo 1 Cartera de Cotizantes Vigentes del Sistema Isapre A diciembre de 2011

									Dis	ribución de C	otizantes							
		Participación	mercado	Se	хo		Е	dad			Tipo Tr	abajador		Tipo d	e Plan	Distribución	geográfica	
Cod.	Isapres	N°	%	Hombres	Mujeres	< 40 años	40 - 59	60 y más	Edad promedio	Dependiente s	Independien tes	Pensionados	Voluntarios	Individual (*)	Grupales	Región Casa Matriz	Otras regiones	Cargas por cotizante
107	Consalud	330.845	21,7%	75,0%	25,0%	51,3%	38,3%	10,4%	40,9	88,1%	2,0%	6,3%	3,6%	83,8%	16,2%	59,3%	40,7%	0,93
99	Banmédica	316.285	20,7%	67,4%	32,6%	47,7%	39,8%	12,4%	42,5	83,8%	5,3%	7,0%	3,9%	97,5%	2,5%	72,1%	27,9%	0,90
78	Cruz Blanca	299.396	19,6%	60,8%	39,2%	49,9%	39,7%	10,4%	41,6	86,1%	1,6%	4,7%	7,7%	92,8%	7,2%	61,7%	38,3%	0,89
67	Colmena	245.744	16,1%	56,5%	43,5%	51,3%	36,9%	11,8%	42,1	82,1%	3,4%	6,6%	7,9%	80,2%	19,8%	67,4%	32,6%	0,89
88	Masvida	204.115	13,4%	57,9%	42,1%	55,9%	40,0%	4,1%	39,6	89,0%	3,5%	2,4%	5,1%	94,3%	5,7%	19,5%	80,5%	0,92
80	Vida Tres	71.901	4,7%	61,7%	38,3%	39,1%	43,7%	17,2%	45,5	75,2%	10,5%	8,7%	5,5%	99,9%	0,1%	74,6%	25,4%	0,90
76	Fundación	14.778	1,0%	50,9%	49,1%	25,4%	29,0%	45,6%	55,5	53,1%	0,3%	42,7%	3,8%	0,9%	99,1%	58,8%	41,2%	0,83
63	Fusat	12.982	0,9%	77,6%	22,4%	22,5%	38,4%	39,1%	52,8	54,6%	0,5%	39,5%	5,4%	22,9%	77,1%	93,9%	6,1%	1,29
65	Chuquicamata	12.503	0,8%	82,1%	17,9%	23,9%	54,0%	22,1%	48,7	71,0%	0,8%	15,7%	12,5%	8,5%	91,5%	86,9%	13,1%	1,93
81	Ferrosalud	12.014	0,8%	84,7%	15,3%	64,1%	29,7%	6,2%	35,8	95,3%	0,6%	2,7%	1,4%	23,2%	76,8%	94,6%	5,4%	0,43
68	Río Blanco	2.148	0,1%	87,9%	12,1%	29,0%	47,8%	23,2%	48,4	75,0%	0,5%	22,3%	2,2%	0,0%	100,0%	84,9%	15,1%	2,00
62	San Lorenzo	1.415	0,1%	90,1%	9,9%	13,3%	61,9%	24,8%	52,8	85,6%	0,0%	12,4%	2,0%	2,9%	97,1%	79,0%	21,0%	1,94
94	Cruz del Norte	1.173	0,1%	92,2%	7,8%	29,4%	61,7%	8,9%	46,0	97,4%	0,1%	2,6%	0,0%	0,0%	100,0%	89,9%	10,1%	1,86
	Total sistema	1.525.299	100,0%	64,7%	35,3%	49,6%	39,2%	11,2%	41,9	84,6%	3,4%	6,5%	5,5%	87,3%	12,7%	60,0%	40,0%	0,92

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2011.

Anexo 2 Variables Financieras del Sistema Isapre Al 31 de diciembre de 2011

	Resultado	Liquidez	(veces)		Renta	bilidad		Tasa de
Isapres	ejercicio (millones \$) (*)	Tradicional (1)	Estándar Legal (2)	Endeudamiento (veces)	del capital y reservas	del ingreso operacional	Tasa siniestralidad	Gastos de adm. y vtas.
Colmena G.C.	17.978	1,5	1,8	1,3	59,2%	6,1%	83,6%	10,4%
Cruz Blanca	14.171	1,2	1,5	1,5	72,8%	4,6%	83,0%	12,5%
Consalud	12.105	0,8	1,1	1,7	101,0%	4,9%	81,4%	13,3%
Banmédica	11.830	1,1	1,2	2,4	76,7%	3,8%	85,2%	12,3%
Vida Tres	6.028	1,2	1,4	1,9	135,3%	5,9%	87,0%	8,8%
Masvida	5.756	0,9	1,2	1,3	18,3%	3,1%	85,7%	13,8%
Ferrosalud	194	0,7	1,6	2,2	22,2%	4,2%	67,5%	30,9%
Fusat	161	1,3	1,9	1,4	10,2%	0,5%	92,2%	8,1%
Chuquicamata	12	1,1	1,9	1,8	0,6%	0,1%	95,7%	7,1%
Río Blanco	8	1,8	2,4	0,9	0,7%	0,1%	91,6%	8,0%
Cruz del Norte	5	1,2	1,9	1,7	2,4%	0,3%	87,2%	14,7%
Fundación	-39	1,9	2,9	0,4	-0,5%	-0,2%	88,0%	15,7%
San Lorenzo	-200	1,0	1,8	2,2	-35,2%	-2,7%	96,5%	11,5%
Total	68.008	1,2	1,4	1,5	53,6%	4,4%	84,4%	12,0%
Máximo	17.978	1,9	2,9	2,4	135,3%	6,1%	96,5%	30,9%
Mínimo	-200	0,7	1,1	0,4	-35,2%	-2,7%	67,5%	7,1%

Fuente: Superintendencia de Salud, FEFI al 31 de diciembre de 2011.

- (*) Cifras en millones de \$ de diciembre 2011.
- (1) Activo Circulante / Pasivo Circulante.
- (2) Activo Circulante + Garantía / Pasivo Circulante (mínimo exigido >=0,8).

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre de 2011.

Anexo 3
Estándares Legales del Sistema Isapre
A diciembre

			Dic-10			Dic-11	
Cód.	Isapres	Patrimonio	Liquidez	Garantía	Patrimonio	Liquidez	Garantía
67	Colmena G. C.	0,89	1,84	126,7%	0,86	1,79	104,0%
78	Cruz Blanca	0,59	1,38	111,1%	0,65	1,51	101,6%
80	Vida Tres	0,57	1,45	115,1%	0,53	1,39	110,9%
81	Ferrosalud	0,30	1,39	101,2%	0,52	1,64	106,2%
88	Masvida	0,82	1,20	100,8%	0,78	1,23	100,7%
99	Banmédica	0,44	1,23	116,2%	0,41	1,23	104,6%
107	Consalud	0,51	0,98	106,4%	0,57	1,12	100,3%
То	tal isapre abiertas	0,64	1,37	113,5%	0,64	1,40	103,2%
62	San Lorenzo	0,83	1,83	100,7%	0,81	1,80	248,2%
63	Fusat	0,66	1,74	126,8%	0,73	1,90	124,3%
65	Chuquicamata	0,67	2,08	100,5%	0,56	1,92	100,4%
68	Río Blanco	1,01	2,18	100,8%	1,06	2,45	104,9%
76	Fundación	2,24	2,63	105,0%	2,53	2,88	125,4%
94	Cruz del Norte	0,61	1,89	111,6%	0,60	1,86	114,0%
Tot	al isapres cerradas	1,21	2,18	109,1%	1,22	2,25	120,4%
	Total sistema	0,66	1,40	113,3%	0,66	1,43	103,7%
Fuente:	FEFI e Informe Financ	iero Complem	nentario.				

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de información contenida en el Informe Financiero Mensual al 31 de diciembre de cada año.

Anexo 4
Licencias Médicas de Cargo de las Isapres
Enero-diciembre de cada año

	Variables Indicadores Variacion									
	variables	2009	2010	2011	2010	2011				
	% licencias rechazadas	14,4%	15,0%	14,6%	4,0%	-2,3%				
	Tasa de Licencias por cada 100 cot.	83,7	83,0	78,7	-0,9%	-5,1%				
	Número de días pagados por licencia	6,3	6,1	6,4	-4,1%	5,4%				
Curativas (*)	Gasto promedio por licencia (\$ dic. 2011)	\$ 184.035	\$ 183.981	\$ 193.984	0,0%	5,4%				
	Costo SIL por cotizante (\$ dic. 2011)	\$ 131.875	\$ 129.757	\$ 130.372	-1,6%	0,5%				
	Costo por día SIL (\$ dic. 2011)	\$ 29.118	\$ 30.353	\$ 30.376	4,2%	0,1%				
	Tasa de Incapacidad Laboral (TIL)	4,5	4,3	4,3	-5,6%					
	% licencias rechazadas	10,7%	9,9%	12,2%	-7,1%					
	Tasa de Licencias por cada 100 cot.	23,5	24,5	25,1	4,2%	2,8%				
Reclamadas a	Número de días pagados por licencia	11,3	13,1	11,1	15,2%	-14,8%				
la COMPIN y a	Gasto promedio por licencia (\$ dic. 2011)	\$ 262.336	\$ 309.376	\$ 261.825	17,9%	-15,4%				
las Isapres	Costo SIL por cotizante (\$ dic. 2011)	\$ 54.950	\$ 68.132	\$ 57.789	24,0%	-15,2%				
	Costo por día SIL (\$ dic. 2011)	\$ 23.134	\$ 23.673	\$ 23.520	2,3%	-0,6%				
	Tasa de Incapacidad Laboral (TIL)	2,4	2,9	2,5	21,2%	-14,6%				
	% licencias rechazadas	13,6%	13,8%	14,0%	1,8%	1,5%				
	Tasa de Licencias por cada 100 cot.	107,2	107,4	103,9	0,2%	-3,3%				
	Número de días pagados por licencia	7,5	7,7	7,6	3,7%	-2,2%				
Total	Gasto promedio por licencia (\$ dic. 2011)	\$ 201.747	\$ 213.819	\$ 210.755	6,0%	-1,4%				
	Costo SIL por cotizante (\$ dic. 2011)	\$ 186.825	\$ 197.889	\$ 188.161	5,9%	-4,9%				
	Costo por día SIL (\$ dic. 2011)	\$ 27.060	\$ 27.665	\$ 27.880	2,2%	0,8%				
	Tasa de Incapacidad Laboral (TIL)	6,9	7,2	6,7	3,6%	-5,6%				

(*) Incluye licencias por patologías del embarazo.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de información contenida en el Archivo Maestro de Licencias Médicas y SIL de cada año.

Anexo 5 Principales Variables de Licencias Médicas de Cargo de las Isapres A Diciembre 2011

				iembre 2				
Cod.	Isapres	% licencias rechazadas	Tasa de Licencias por cada 100 cot.	Número de días pagados por licencia autorizada	Gasto promedio por licencia	Costo SIL por cotizante	Costo por día SIL	Tasa de Incapacidad Laboral (TIL)
62	San Lorenzo	1,2%	74,8	12,4	\$ 495.813	\$ 366.576	\$ 39.950	9,2
	Fusat	12,2%	74,9	8,0	\$ 270.003	\$ 177.495	\$ 33.705	5,3
65	Chuquicamata	4,1%	70,5	6,4	\$ 286.143	\$ 193.290	\$ 44.443	4,3
67	Colmena	11,8%	81,0	8,2	\$ 235.713	\$ 168.316	\$ 28.821	5,8
68	Río Blanco	3,9%	80,5	6,9	\$ 278.560	\$ 215.559	\$ 40.354	5,3
76	Fundación	10,1%	78,4	7,9	\$ 264.795	\$ 186.670	\$ 33.425	5,6
78	Cruz Blanca	16,2%	94,9	7,1	\$ 208.480	\$ 165.742	\$ 29.257	5,7
80	Vida Tres	12,4%	73,4	6,7	\$ 233.623	\$ 150.202	\$ 34.693	4,3
81	Ferrosalud	21,4%	60,2	7,8	\$ 160.111	\$ 75.739	\$ 20.405	3,7
	Masvida	12,6%		7,8				6,9
	Cruz del Norte	6,5%		13,8	\$ 378.522	\$ 283.932	\$ 27.333	10,4
	Banmédica	13,9%		6,4			\$ 29.316	5,2
107	Consalud	15,3%					\$ 22.437	6,9
A 1 "	Promedio Sistema	14,0%	91,3	7,6	\$ 210.756	\$ 165.412	\$ 27.880	5,9

\$ de dic 2011

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de información contenida en el Archivo maestro de Licencias Médicas y SIL de diciembre 2011.