COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA SOBRE LA CRISIS FINANCIERA, POSIBLE QUIEBRA Y POSIBLES DELITOS ECONÓMICOS DEL GRUPO DE EMPRESAS MASVIDA S.A., SU ISAPRE MASVIDA Y SUS CLÍNICAS.

Sesión 9°, celebrada el día martes 11 de julio de 2017.

Se abrió a las 15: 10 horas.

SUMARIO

La comisión recibió y escuchó, a representantes de Clínicas de Chile AG.

Actuó como Abogado Secretaria de la comisión especial la señora Ana María Skoknic Defilippis y como Abogado Ayudante el señor Mathias Lindhorst Fernández.

I.- Asistencia.

Concurrió la señora Presidenta de la Comisión, diputada señora Jenny Álvarez y la diputada Karla Rubilar y los diputados señores Marcos Espinoza, René Manuel García, Sergio Ojeda, Leopoldo Pérez, y Patricio Vallespín.

II.- Cuenta

1.- Excusa del Director del Servicio de Impuestos Internos, por su inasistencia a la sesión, debido a tener compromisos impostergables, contraídos con anterioridad. En su representación asisten el Subdirector Normativo, señor Juan Alberto Rojas Barranti, y el Jefe del Departamento de Acciones de Cumplimiento Tributario de la Subdirección de Fiscalización, señor Alex Villalobos Lizana.

III.- Acuerdos

- Citar para la próxima sesión al Director del Servicio de Impuestos Internos haciendo presente que su comparecencia es obligatoria y bajo apercibimiento de los dispuesto en el artículo 10 de la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional.
- Prorrogar el término de la sesión por 5 minutos

IV Orden del Día

La comisión recibió y escuchó, a representantes de Clínicas de Chile AG.

****

El debate habido en esta sesión queda registrado en un archivo de audio digital, conforme a lo dispuesto en el artículo 249 del Reglamento, más acta taquigráfica que se adjunta al final de esta acta.

http://www.democraciaenvivo.cl/player.aspx?STREAMING=streaming.camara.cl:1935/democraciaenvivo&VODFILE=SES009-1561-20170711.mp4

Habiéndose cumplido el objeto de la presente sesión, se levantó a las 16:35 horas.

JENNY ÁLVAREZ VERA
Presidenta de la Comisión

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión

COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE LAS ACCIONES DE FISCALIZACIÓN DE DIVERSOS ORGANISMOS DEL ESTADO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN QUE AFECTA A LA ISAPRE MASVIDA.

Sesión 9ª, celebrada en martes 11 de julio de 2017, de 15.09 a 16.33 horas.

VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

Preside la diputada señora Jenny Álvarez.

Asisten la diputada señora Karla Rubilar y los diputados señores Marcos Espinosa, René Manuel García, Sergio Ojeda, Leopoldo Pérez y Patricio Vallespín.

Concurren como invitados la gerente general de Clínicas de Chile A.G., señora Ana María Albornoz, acompañada por los miembros del directorio, señores Manuel Serra y Jorge Plaza de los Reyes, y el abogado señor Jorge Jaramillo.

TEXTO DEL DEBATE

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

La señora Secretaria va a dar lectura a la Cuenta.

*-La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria) da lectura a la Cuenta.*

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Sugiero citar al director del Servicio de Impuestos Internos para la próxima sesión

¿Habría acuerdo?

Acordado.

Se suspende la sesión.

-Transcurrido el tiempo de suspensión:

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Continúa la sesión.

Damos la bienvenida a la gerente general de las Clínicas de Chile A.G., señora Ana María Albornoz, quien viene en representación del presidente de Clínicas Chile.

Tiene la palabra la señora Ana María Albornoz.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Señora Presidenta, soy gerente general de Clínicas de Chile y vengo acompañada de los señores Manuel Serra y Jorge Plaza de Los Reyes, ambos miembros del directorio.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Es muy importante escucharlos, dado que son parte afectada por la situación de isapre Masvida. Tenemos varias inquietudes al respecto, como saber cuánto se les adeuda. Ustedes nos hablaron de acciones judiciales y queremos saber en qué estado se encuentran esas diligencias.

Tiene la palabra la señora Ana María Albornoz.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Señora Presidenta, somos la asociación gremial que reúne a los principales prestadores de salud del país y representamos a casi el 70 por ciento de la actividad de los prestadores de salud privada, que atienden 8 millones de personas al año. Este grupo de prestadores es muy gravitante en el país.

Ahora bien, la problemática en las clínicas es la siguiente. Desde marzo de 2016 veníamos advirtiendo que las isapres tenían un comportamiento relacionado con la dilatación en los plazos de pago. Por lo tanto, desde marzo de 2016 venimos conversando con el superintendente de Salud, haciéndole ver que nuestra preocupación era que las garantías que debían tener las isapres podían no ser suficientes en el sector. Pedimos antecedentes a la superintendencia, nos costó tenerlos, pero igual nos hicimos de FEFI y de elementos para analizar en qué situación estaban las garantías de las isapres. Ustedes saben que es resorte del superintendente que las garantías existan y que sean suficientes para pagar las

deudas que tienen con las clínicas, deudas que derivan de prestaciones que se hacen a beneficiarios de las isapres.

Durante este veníamos viendo que Masvida presentaba serias dificultades al relacionarse con los prestadores, incluso de la Octava Región, que es donde se ubica su casa matriz. Insistimos con el superintendente en que nos parecía que las garantías eran insuficientes, y si una isapre, por alguna razón, caía o tenía que dejar de funcionar, lo que pretendíamos era que el superintendente velara porque existieran esas garantías.

Les traemos una carpeta con todas las acciones que emprendimos, con las reuniones que tuvimos, las cartas que mandamos, etcétera, para que tengan más antecedentes.

También recogimos algunas inquietudes del superintendente acerca de cuál era la deuda que mantenían las isapres con los prestadores. En ese momento, le llevamos la información, la acopiamos.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- ¿En qué momento se la llevaron?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- La deuda general del sistema que estaba siendo impaga se la presentamos en abril de 2016, porque en marzo empezamos a decirles que, si había problemas con alguna isapre respecto de la demora en el pago, teníamos la inquietud de que debía haber garantías por si algo fallaba. Sin embargo, en el transcurso de ese tiempo, empezamos a ver que isapre Masvida presentaba problemas más graves, por lo que se avizoró que no iba a continuar.

El señor **PÉREZ** (don Leopoldo).- ¿Qué problemas más graves tenía?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Dejaba de pagar. Más grave aún, se demoraban y después, en un momento, cesaban los pagos.

Durante el 2016, el superintendente liberó garantías a isapre Masvida y, hasta la fecha, no sabemos con claridad

qué montos liberó, a quién le pago. Esa información nos interesa, pero aún no la tenemos. Sin duda, está facultado para liberar garantías cuando son suficientes, pero en este caso, claramente, no estaban constituidas las necesarias, por lo que la preocupación de las clínicas continúa siendo importante para nosotros.

Posteriormente, nos enviaron una carta de la superintendencia diciendo que estaba todo *ok*, en el sentido de que los indicadores financieros -que ellos analizaban- indicaban que estaban bien constituidas las garantías. Es decir, tomaron los indicadores de los balances de la información que ellos recibían, pero nosotros les hacíamos ver que existía un crecimiento en las ventas del sector, el cual no se condice con el crecimiento de las garantías que, de acuerdo a los análisis anteriores, apreciábamos el mismo crecimiento, por lo que lo alertamos muchas veces.

Al respecto, nos señalaron que las razones financieras que se tomaban en cuenta, daban como resultado que las garantías eran suficientes.

Luego, constatar que las deudas que tienen con las clínicas son por prestaciones que se entregaron a pacientes beneficiarios que hicieron intervenciones, que tuvieron exámenes, diagnósticos, etcétera. De esta manera, se está cobrando la plata de los beneficiarios, que corresponde pagar estas prestaciones. Por lo tanto, el no pago de esas deudas, pone en riesgo la continuidad de la atención de salud para los pacientes beneficiarios de esa isapre y de otras, dadas por las clínicas, que ahora mantienen una importante deuda con Masvida.

Sin lugar a dudas, esto afecta a las clínicas grandes y pequeñas, tanto de la Región Metropolitana como de regiones. La deuda que tiene Masvida es un problema generalizado; incluso, acopiamos la deuda de las clínicas asociadas con nosotros. En general, todos los análisis

que hacemos, los realizamos con información global. En ese sentido, cuando señalamos que el sector privado es importante, dado que atiende a 8 millones de usuarios, es porque usamos datos globales entregados por la superintendencia, el ministerio, el Fonasa, etcétera.

En este caso, hacemos algunos análisis particulares, como, por ejemplo, recoger, de parte de nuestros asociados, cuál era la deuda. De hecho, entre nuestros asociados sumamos 45 mil millones de pesos en 30 clínicas. Igualmente, tenemos 40 centros médicos, pero hay algunos que no mantienen deuda con la isapre.

Ahora bien, mientras ocurrían estos hechos que llevaron a Masvida a estar en esta situación, algunas clínicas, alertadas por esta incapacidad de pago, en un momento, dejaron de atender pacientes o se restringieron en recibirlos.

Al respecto, tenemos un problema con la buena fe, en el sentido de que el superintendente hizo llamados públicos y privados a las clínicas para la atención de pacientes.

El señor **PLAZA**.- Solo para complementar la información. Se restringió la obtención de bonos, no la atención de pacientes de Masvida. Hay una sutil diferencia al respecto. Los pacientes de Masvida podían ingresar y después reembolsar.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Los bonos, que es la forma que les acomoda a los pacientes, se restringió.

Reitero, el superintendente hizo un llamado público, a través de la prensa y conversaciones con algunas clínicas, para que volvieran a atender con toda confianza, porque tenían resuelto pagar todo. Además, estaban vendiendo la isapre, iban a llegar capitales, etcétera. En realidad, estamos afectados porque las clínicas actuaron de buena fe y continuaron atendiendo.

Nuestra posición, a estas alturas del partido, en donde aún no se ha cancelado el registro de la isapre, es que

todavía se puede hacer algo. En ese sentido, le pedimos al superintendente que haga los esfuerzos y cumpla con su deber de constituir la garantía correspondiente, con las platas que ingresen. Cuenta con un administrador provisional que está a cargo del proceso en venta de la isapre; incluso, hay platas que están entrando.

Por lo tanto, para cuidar que estuvieran en regla las cosas, advertimos al superintendente que tenía que vigilar. No nos satisface que diga que recibió unos estados financieros, quizá inadecuados. Por eso que la garantía es la que hay, ya que, de acuerdo a esos estados financieros, se desprendía que era el monto que debía haber.

Reitero, advertimos esta situación y pensamos que la superintendencia debió haber tenido un departamento que se encargara de fiscalizar y pedir antecedentes, con el objeto de evitar llegar a este punto, el que finalmente es súper grave.

Acabamos de recibir, de parte del administrador provisional, unos listados de deudas que ellos reconocen que son públicos. En esos listados, después de hacer un análisis o el *match* que las clínicas tienen, contabilizadas y auditadas, y que han presentado a las isapres, apreciamos que a algunas clínicas se les reconoce el 38 por ciento de la deuda; a otras, el 50 por ciento, y las que tienen menos deuda, un porcentaje mayor. El problema es muy grande con los antecedentes que existen.

Por lo tanto, nuestra misión es defender la actividad privada, por cuanto es un bien que las personas valoran en este país. No queremos que se ponga en riesgo esta actividad.

Por ello, hacemos hincapié para que el superintendente, mientras no se cierre el registro, constituya la mayor cantidad de garantías necesarias para cubrir las deudas.

Ese es nuestro planteamiento general.

Les agradezco la buena disposición que han tenido y por recibirnos. Quedamos disponibles para las consultas.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Después de lo que ha planteado, me surge una inquietud. ¿Usted cree que hay más isapres en riesgo?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- No.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- La demora de pago o falta de aumento de garantía que ustedes perciben a la fecha, ¿era solo de Masvida? ¿De ninguna otra isapre?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Nos bajó la duda y empezamos a cuestionarnos, luego de conversar con el superintendente, porque percibimos que algunas isapres se estaban demorando mucho en pagar.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- ¿Cuáles, por ejemplo?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- En general, un grupo de isapres se estaba demorando.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- ¿Ahora está pasando eso?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Las isapres explicaron que algunas cambiaron de administración, que estaban revisando y haciendo más revisiones de las cuentas. El problema más grave fue la isapre Masvida, las otras eran por cambio administrativo; las clínicas han seguido funcionando con el sistema.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- ¿El sistema funciona bien a la fecha, con los prestadores de las otras clínicas?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Demora más de lo que uno quisiera, pero también existen rangos establecidos por la ley, que no era lo convenido en un principio. Sin embargo, las clínicas están…

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Disculpe, luego le daré la palabra al señor Plaza.

¿Han hecho una evaluación de las otras isapres? Porque tenemos antecedentes de que hay otras isapres que no están en riesgo, como estuvo Masvida, pero presentan problemas. ¿Han hecho algún estudio de garantías con esas otras isapres como para advertir lo que descubrieron?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Sí. En un comienzo hicimos un análisis de las garantías en general y advertimos que las garantías totales que tenía el sistema, resguardado por la Superintendencia, no se condecían con el nivel de aumento de las ventas.

Entonces, alertamos al superintendente para que tomara acciones con cada isapre. Suponemos que se estarán tomando los resguardos para que todas las isapres tengan las garantías que correspondan.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Manuel Serra.

El señor **SERRA**.- Quiero complementar lo manifestado por la señora Albornoz, que fue muy bien expuesto, con algunas cosas adicionales de Masvida, para posteriormente hacer un comentario más general.

En primer lugar, en cuanto al tema de Masvida, ya había evidencia de que algo sucedía.

Si uno ve los estados financieros de la isapre Masvida a diciembre de 2015, los cuales fueron conocidos en marzo de 2016, cuando ellos publicaron la memoria, uno se da cuenta de que había un crecimiento poco normal de la deuda relacionada entre las isapres y las clínicas de ellos. Eso llegó a 90 mil millones de pesos, o sea, excedía completamente a cualquiera cosa normal. Eso fue un poco lo que gatilló el trabajo que muy bien hizo la señora Ana María Albornoz, que detectamos, lo cual se tradujo en una comunicación a la Superintendencia, que fue contestada como dos meses después, en la cual se

indicaba que todo estaba bien. O sea, en buenas cuentas decía que no había nada anormal, cosa que nos sorprendió.

En ese mes la situación se empezó a tensar, en términos de que los rangos de pagos ya eran anormales. Personalmente, me tocó reunirme con el señor Claudio Santander –incluso, salimos en el diario, lo que no nos gustó mucho-, con quien fuimos a Concepción. Yo le dije, "Claudio, está pasando esto. En realidad, es evidente, de acuerdo con los balances, que se está destinando la plata de la isapre, de los beneficiarios, que en buenas cuentas son las cotizaciones de todos, a financiar proyectos que no sabemos si van a resultar o no. Esa situación debe parar y revertirse".

Por esa fecha, no sé si se habrá seguido dando plata a las clínicas. Aparentemente, se estabilizó la cosa, pero ya se ha hecho un daño muy grande.

El próximo hito fue en septiembre, porque en ese mes se liberaron 24.000 millones de pesos, cifra muy grande. Hubo más liberaciones, pero esa fue decidora, porque de alguna forma rompe un equilibrio.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- De 3.000 a 24.000 millones.

El señor **SERRA**.- Claro. Si uno ve lo que dice El Mercurio, parte importante de eso fue a pagar una cadena de farmacias.

Nos han pasado muy poca información. Por ejemplo, de esos 24.000 millones de pesos, 13.000 se destinaron a una cadena de farmacias, 4.000 a una clínica equis, 3.000, 1.500 y 590 a otras clínicas privadas, pero el grueso fue a pagar una cosas que no se entienden bien, después de una conversación que sostuvo el gerente de la isapre con un asesor suyo ocho días antes. Tampoco sé de qué cosas conversaron. Ocho días después se libera esa plata. Es más o menos parte importante de lo que está faltando de la garantía original.

Después, la situación siguió deteriorándose, porque no trabajaron algunas de las alternativas que tenían. En el verano, cuando la cosa se hace crítica, el superintendente, creo que de buena voluntad, nos dice que por favor siguiéramos atendiendo porque de lo contrario esto va a provocar un colapso del sistema a 500.000 afiliados que no pueden quedar en la calle. De alguna forma, él nos da seriedad de que nos iban a responder, porque muchas de las clínicas que representamos son sociedades anónimas abiertas. Desde luego, tenemos que responder a nuestros accionistas, que son chilenos comunes. Y no solo hay clínicas grandes, sino que también otras chicas. Por ejemplo, conozco el caso puntual a la cual se le deben 1.700 millones de pesos. O sea, esa clínica puede caer en falencia por la falta de liquidez. De las 30 clínicas que les deben plata, 20 o 25 son prestadores pequeños, esforzados.

Producida la venta de la isapre, operación en la cual no participamos, pese a ser la clínica más afectada, la cartera se vende en 8.000 mil millones de pesos. De alguna manera, si se hace un cálculo rápido, es la cuarta parte de las cotizaciones que recibe la isapre en un mes. No sé cómo se negoció ni cuáles fueron los rangos. Esa fue la cifra concreta.

Lamentablemente, no pudimos participar. El administrador provisional no ha sido muy comunicativo con nosotros y muchas veces nos ha dado información de manera verbal y de repente no muy precisa.

En una reunión hicimos ver al superintendente que la comunicación con el interventor no era muy fluida. Él me dijo que tenía un equipo pequeño de siete personas para manejar un problema que era a nivel nacional, de 500.000 beneficiarios y una deuda de mucho dinero.

Entonces, como dijo la señora Albornoz, no ha podido llegar a las cifras totales. No hay una circularización

de la deuda. Por lo general, cuando uno tiene un problema de este tipo le pide a un auditor que circule entre todos los acreedores cuáles son los montos de la deuda para compararlos con la que él tiene. Eso no ha pasado.

Nos hemos encontrado por sorpresa, algo no muy agradable, que lo que se presenta en las solicitudes de organización judicial que las deudas son muy inferiores. En algunos casos, caen del 40 por ciento a un 35 o 38 por ciento; incluso, hay una un poco mayor. En general, las cifras son muy desordenadas, cosa que nos llama la atención después de un trabajo que lleva cuatro meses.

Lógicamente, la solución que vemos es que se constituyan más garantías, para lo cual fue mandatado el administrador provisional. Hay garantías adicionales. También están los bienes inmuebles y los recursos. O sea, el administrador provisional tiene recursos a consecuencia de las cotizaciones que recibió en su gestión de los meses de abril y mayo. Algo se rumorea, pero no hay ninguna cifra oficial. Todo este problema surge porque hay pocas cifras. Hoy no podemos decir si vamos a recuperar el 30 o 50 por ciento, porque la información que tenemos hasta el momento es bastante difusa.

Señora Presidenta, eso es lo que podemos mencionar.

Quedamos a su disposición para cualquier cosa que podamos aportar.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Jorge Plaza.

El señor **PLAZA**.- Señora Presidenta, complementando lo manifestado por la señora Albornoz y el señor Serra, quiero referirme a la realidad que se vive en regiones. Puntualmente, me toca participar en la gestión de una clínica en la cual isapre Masvida tiene una participación importante, al igual que en las regiones Sexta, Décima, y en mi caso la Octava.

Acogimos el llamado que hizo el superintendente en su momento a mantener los convenios, sobretodo en la Octava Región del Biobío, donde nació isapre Masvida y tiene probablemente la participación de mercado más alta en comparación con las otras isapres.

Hoy, lamentablemente, no estamos recibiendo las respuestas que necesitamos como clínica. Coincidimos totalmente en la falta de información que ha existido.

Asimismo, creemos que en la liberación de garantías que hubo en su momento no hubo claridad de cuáles fueron los destinos, además de la cadena de farmacias señalada por el señor Manuel Serra, y tenemos serias dudas respecto de si parte de esas garantías fue a parar a clínicas relacionadas con el *holding* y si, por lo tanto, esa liberación de garantía estaba relacionada con la deuda o con otra cosa.

Me sumo a lo mencionado por Ana María Albornoz y Manuel Serra respecto de que el administrador provisional, señor Robert Rivas, tiene que cumplir con el mandato para el cual fue designado, que es fundamental y casi exclusivamente enterar el máximo de garantías posibles, toda vez que existen inmuebles, los que han sido mencionados en varias ocasiones en los medios escritos, estimados en alrededor de 9.000 millones de pesos.

Por lo mismo, creemos que la postergación de la cancelación del registro de la isapre Masvida es necesaria, que Nexus, a través de Nueva Masvida, aportó 8.000 millones de pesos, más otros 27.000 millones de pesos, los que están asociados a la aprobación de la reorganización judicial, y que esos 27.000 millones de pesos debieran ir al pago de la garantía, porque la prioridad la tienen los afiliados, los prestadores y posteriormente el resto de los acreedores valistas.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Quiero consultar a la gerenta general de Clínicas de Chile,

señora Ana María Albornoz, si cree que el problema de la superintendencia se debió a falta de personal o si hubo negligencia en la forma en que se abordó la quiebra y los problemas de Masvida.

Por otro lado, el superintendente ha asistido varias veces a la comisión para darnos a conocer cómo ha sido el proceso, desde el inicio, cuando se dieron 3.000 millones de pesos en garantía, luego, un monto más alto. El superintendente explicó que se hizo de esa forma porque la isapre estaba cumpliendo, de manera que se consideró que no había problemas, y que de acuerdo con los informes que les llegaban no había riesgo de quiebra.

¿Tuvieron ustedes información distinta a la del superintendente respecto de que estarían ingresando más recursos por concepto de ganancias a la isapre? ¿Creen que el superintendente no contaba con esa información y que por eso no aumentaba la garantía de resguardo para el pago?

La superintendencia, en forma mensual, suma el número de afiliados y de prestadores de salud, determina la deuda total de la isapre y obliga a Masvida a depositar ese monto de acuerdo con el alza, a fin de respaldar la garantía. Entonces, ¿cree que la superintendencia no aumentó ese monto porque no contaba con esa información o cree que no aumentó el monto de la garantía por alguna otra razón específica?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Señora Presidenta, respecto de si el problema de la superintendencia se debió a falta de personal o a una negligencia, creo que no estamos facultados para pronunciarnos al respecto. No obstante, con los elementos que tiene o habiendo conseguido otros, la superintendencia debió haber investigado la institución de la cual se estaba advirtiendo que podía tener los

inconvenientes que relatamos con toda claridad al superintendente.

Al respecto, el superintendente argumentó que recibió información financiera, en la cual se basó, y que los análisis que hicieron a partir de esos estados financieros lo hicieron estar de acuerdo con la deuda que aparecía informada y con la razón financiera calculada, ya que daban cuenta de una garantía que estaba bien.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- ¿Está en conocimiento de que la superintendencia interpuso una querella en contra de la isapre Masvida?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Sí, y estoy de acuerdo con la querella, porque el superintendente se dio cuenta de que la información estaba incorrecta cuando los hechos sucedieron.

En marzo de 2016 le advertimos al respecto. Entonces, debió haber tomado nuestra advertencia y no haberse conformado. Debió instruir a los funcionarios del departamento de fiscalización que investigaran, a fin de corroborar algunas advertencias que llegaron. No eran rumores, sino antecedentes concretos que pusimos sobre la mesa. La superintendencia no puede ser una especie de buzón que recibe un estado financiero, calcula un par de números y dice: "esto concuerda con eso, y estamos listos". Nosotros consideramos que su equipo fiscalizador -que lo ha hecho muy bien en general, son buenos profesionales- debió haber ido a la isapre a revisar si esos estados financieros concordaban con la actividad que se estaba produciendo.

Por lo tanto, no me parece que el problema de la superintendencia se deba a falta de personal ni a negligencia. Me parece que el superintendente debe responder y explicar qué pasó, por qué no consideró nuestra advertencia y no fiscalizó, puesto que, al final, el rol de la superintendencia es fiscalizar y resguardar.

Con relación a si los estados financiaros eran correctos, al parecer no lo eran. No daban cuenta de la situación financiera real de la empresa.

Por eso, creemos que le superintendente tenía información incorrecta en su poder, pero fue advertido sobre la posibilidad de que podía estar recibiendo información errónea, así es que debió haber fiscalizado con equipos de la superintendencia.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- ¿Tienen antecedentes de que esa garantía fue a parar a empresas del mismo *holding* de Masvida?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Los antecedentes que se manejan son los que se ven en la prensa. Nosotros no tenemos información adicional.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- ¿Lo suponen?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- No. La prensa dice que liberaron garantías, las que fueron pagadas a A, B, C y D. No son antecedentes que podamos fiscalizar, porque no tenemos atribuciones. Nosotros vemos pasar las cosas.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Me pareció que lo afirmaba, porque en la comisión no se ha dado a conocer esa información.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- En la prensa salió información respecto de que habría pagado a A, B y C. Que liberaron garantías, en total 87.000 millones de pesos.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Nosotros nos basamos más en antecedentes que en lo que dice la prensa.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Obviamente, la comisión va a tener todos los antecedentes, los que aporte la superintendencia, los que aportemos nosotros,

los que se rescaten de lo que hizo la isapre, el interventor, etcétera.

Por nuestra parte, tenemos la sensación de que se liberaron garantías cuando no había garantías en exceso. Entonces, liberaron y ahora siguen faltando garantías, esa es una constatación. Sin embargo, no tenemos las cifras porque nadie las tiene. Ellos no entregan cifras, no nos llaman para explicarnos, simplemente, es lo que se ve.

No obstante, lo que sí tenemos son nóminas de deudas en que los prestadores hicieron *match* entre lo que ellos reconocen que les deben y lo que tienen como deuda para ir a cobrar. Sin embargo, las cifras no calzan, porque a algunos les reconocen el 38, el 42, el 60 o el 70 por ciento, depende.

El señor **SERRA**.- Después de cuatro meses.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Después de un tiempo largo de trabajo. Ese es el antecedente con que contamos, que ellos mandaron, el cual tenemos todos en nuestro poder.

Así es que, para redondear la respuesta, nos parece que la información que recibió el superintendente no era correcta, pero fue advertido de que algo andaba mal, por ende, debió haber revisado los antecedentes.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Ese es el objetivo de esta comisión, saber qué sucedió.

Tiene la palabra el diputado Patricio Vallespín.

El señor **VALLESPÍN**.- Señora Presidenta, por su intermedio, agradezco a las Clínicas de Chile por su presentación. Cada uno juega su rol y es obvio que Clínicas de Chile esté preocupada de sus asociadas acreedoras de la isapre, y es bueno que dejen acá su planteamiento.

No soy de los que tienen un sesgo antiprivado, para nada, pero tenemos un problema, porque los privados no

hicieron las cosas del todo bien. En cualquier empresa, si existe un mes y medio de gestión con problemas, se puede arreglar si se empiezan a hacer las cosas bien. Creo que hubo impericia muy evidente de parte de la isapre.

Mi pregunta es si ustedes tienen mecanismos internos propios, en el acuerdo de trabajo entre clínica e isapre, para resguardar el pago sobrepasa cierta cantidad, o algún mecanismo entre los operadores privados que los resguarde de situaciones límites. ¿Eso no existe? Si es así, sería bueno que tuvieran algo directo, porque lo que no funciona entre privados se resuelve ante tribunales, como corresponde, cuando alguien no paga la provisión de un servicio. Supongo que debe haber algo, porque en toda transacción privada eso existe. No conozco este sistema; por eso quiero saber si existe algún medio de resguardo. A mi juicio, debiera haberlo; de lo contrario, ustedes quedan dependiendo de otros y eso nunca es bueno en ninguna actividad.

Asimismo, quiero saber si esto pasa en todas las isapres, que no existe forma de garantizar el pago de un servicio. No tengo idea, estoy solo elucubrando, pero quiero saber qué pasa en esa relación entre privados cuando al prestador no le pagan su servicio. Pareciera ser que no se detona nada entre los privados, porque para eso están los tribunales civiles. Tal vez habría que buscar alguna fórmula.

Trataremos que eso no se repita, porque que medio millón de chilenos esté en la incertidumbre, amén de la complicación de ir a la isapre, que provee un servicio a través de la clínica, y no se le atienda, sin duda que es un desastre para todos.

Les pido que expliquen más esta parte, porque cada cual tiene que asumir sus responsabilidades. Por nuestra parte, como comisión, trataremos de velar para que no se

creen las condiciones para que esto vuelva a ocurrir, ya sea con ajustes normativos, o legales si corresponden, con fortalecimiento institucional, habrá que ver el presupuesto; en fin, hay miles de áreas en las que se puede entrar. No puedo entender que esta relación entre privados, que es donde se produjo inicialmente el problema, no tenga ningún mecanismo que autorregule una situación que hoy los tiene de acreedores, con un porcentaje de recuperación menor a lo que prestaron, lo que también será un deterioro al patrimonio, pase lo que pase.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Tiene la palabra la señora Ana María Albornoz.

La señora **ALBORNOZ**, (doña Ana María).- Señora Presidenta, agradezco la pregunta del diputado Patricio Vallespín. La actividad de los prestadores privados es prestar un servicio que se cobra después, no es una actividad comercial como todas, en la que hay una interacción inmediata con el servicio.

El señor **VALLESPÍN**.- En todos lados, la industria del salmón también paga a 120 días.

La señora **ALBORNOZ**, (doña Ana María).- Hay acuerdos que hacen los prestadores con los pagadores, ya sea con el Fonasa, que tiene sus plazos de pagos, con las isapres, que tienen plazos de pago distintos, y los prestadores se organizan para trabajar con esos plazos de pago: se envía la factura; hay un plazo para revisarla; se hacen consultas; se responden, la isapre vuelve a consultar, etcétera. Entonces, las clínicas saben que existe un rango de tiempo en que la cuenta termina siendo acordada entre las partes para pagarse. Cuando alguna vez, en el pasado, esto falló y quebró una isapre, y las clínicas quedaron con las cuentas sin cobrar, se estableció una nueva norma: la existencia de garantías, las mismas de las que hablábamos ahora. Como se trata de una

transacción que se paga después, por todo este tipo de plazos, en esa oportunidad se produjo un deterioro importante para algunas clínicas. Los legisladores, previendo eso, instauraron el sistema de las garantías.

Los prestadores continúan prestando atenciones al amparo de una normativa, de una ley mejorada, que señala que las prestaciones que se han entregado y que la isapre –cualquiera- no ha pagado, están reconocidas para ser pagadas, si es que hay plata.

El *timing* de los prestadores para atender es el que es, ellos trabajan con esa demora. Ustedes establecieron las garantías, lo que nos pareció estupendo, porque se trabaja más tranquilo con el *timing* habitual, y por si algo fallaba, estaban las garantías.

Si me pregunta si como asociación nos organizamos, debo señalar que la asociación no tiene atribuciones en aspectos comerciales, ni estratégicos; no tiene nada que ver con la actividad comercial de los prestadores. Ninguna asociación gremial la tiene ni puede interferir. Nosotros estamos aquí por un tema más global, cual es una falla en el sistema que aflige a muchos. Por eso, lo que puedo responder es que las clínicas estaban muy tranquilas con la nueva norma, pero quienes debían fiscalizar que se cumpliera esa norma, la misma que nos tenía trabajando en paz, no hicieron su trabajo.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Karla Rubilar.

La señora **RUBILAR**, (doña Karla).- Señora Presidenta, lo primero que quiero preguntar es cuántas clínicas tienen asociadas. Me parece que son 30.

La señora **ALBORNOZ**, (doña Ana María).- Son 41.

La señora **RUBILAR**, (doña Karla).- Entonces, ¿de 30 clínicas son los cuarenta y cinco mil millones de deuda?

La señora **ALBORNOZ**, (doña Ana María).- La deuda corresponde a 33 clínicas.

La señora **RUBILAR**, (doña Karla).- Por lo tanto, la deuda debería ser mayor.

La señora **ALBORNOZ**, (doña Ana María).- Así es. Pero también tenemos centros ambulatorios que no tienen esa deuda.

La señora **RUBILAR**, (doña Karla).- Muy bien, entonces, mi primera pregunta, para aclarar bien el panorama, es saber cuántas clínicas tienen asociadas. También quiero saber a qué fecha es la deuda con las 30 clínicas y en cuánto se estima la cantidad total de deuda con sus asociados.

Entiendo, de la intervención de nuestros invitados, que una de sus preocupaciones es que habrían advertido al superintendente que la deuda, de acuerdo con la información que ustedes tenían como prestadores, no calzaba con lo que se estaba guardando en el sistema de garantías a través de la Superintendencia de Salud. Entiendo que las advertencias fueron reiteradas; por eso, me gustaría que quedara claro si fue una advertencia, su fueron dos o si fueron varias.

Además, entiendo, por las primeras cartas que ustedes enviaron, que en una primera instancia esto fue en general, pero, posteriormente, se centraron en MasVida. Cuando eso ocurre, entiendo que la pregunta que ustedes se hacen es por qué, si ustedes les informan que a ustedes, con su información parcial que tienen como prestadores, les parece que no está calzando este tema, por qué el superintendente no fiscaliza para ver si esa información es errada o no. Es lo que entiendo de la intervención de ustedes.

Sé que ustedes no son integrantes de la superintendencia, pero cuando en 2005 se crea el sistema de garantías fue para que si fallaba o quebraba alguna isapre y quedaban a la deriva los afiliados, los prestadores y los trabajadores, el Estado garantizara que

están guardados todos los recursos para que, en caso de que pase esto, no estemos en la situación que vivimos actualmente. Y quién mejor que el Estado, que no tiene ningún conflicto de interés, para salvaguardar los recursos correspondientes para responder.

Otra pregunta es si ustedes iniciaron acciones legales.

No sé si lo hicieron como asociación; entiendo que fueron solo algunos miembros y que se trata de un tema puntual de algunas clínicas. Existen miembros de la asociación de clínicas que recurrieron a la Contraloría, que están ejerciendo acciones legales contra el interventor y que presentaron un recurso de protección en contra de la superintendencia. Por lo tanto, existe un abanico de acciones legales de todo tipo.

Si tienen ese mandato, les pido profundizar sobre lo que buscan con esas acciones legales y explicar cuál es el sustento legal detrás de esas acciones.

Creo que el DFL 1 considera atribuciones más que suficientes para haber fiscalizado, para haber concurrido a la isapre y haber pedido todos los informes financieros y documentos necesarios para formarse una opinión propia sobre qué estaba pasando en materia financiera en Masvida.

Ahora bien, teniendo en cuenta las presentaciones, en particular la del superintendente, me referiré a una situación ocurrida en agosto, antes de liberar los 24.000 millones de pesos de garantía. Recordemos que en agosto se pidió liberar más de 12.000 millones y esa solicitud se rechazó, la cantidad se redujo en forma importante, 3.000 millones y algo más; luego, se pasó a 24.000 millones para liberar en septiembre, pero antes de eso, en agosto, llegó el informe de la unidad de riesgo financiero que clasificó a la isapre en el más alto estándar de riesgo de la superintendencia, es decir, existían mecanismos de control e informes que estaban

entregados en la presentación del superintendente y así y todo se liberaron 24.000 millones de garantía, que es más o menos lo que está faltando, como decía uno de nuestros invitados.

Pregunto a nuestros invitados qué hay detrás de esas acciones legales y qué creen que está fallando, porque algunas acciones tienen que ver directamente con el accionar de la superintendencia, por ejemplo, cuando la Contraloría fue a la Red Christus.

Por otra parte, me llamó la atención una expresión del superintendente. Cuando le consultamos por qué liberó la garantía, a pesar de tener todas esas alertas internas y externas, del Colegio Médico, etcétera, él planteó que si no liberaba la garantía habría desencadenado la crisis antes y, por tanto, el Estado, como *Ultima ratio*, debía intentar que se llegara a buen término en la negociación que en ese momento estaban realizando Masvida y Southern Cross.

Todo terminó muchos meses después con intervención del Estado, con un precio de venta más barato que el que se estaba conversando en su momento con Southern Cross o con Gamma Capital.

Esa "decisión" de haber intervenido en agosto, cuando llegó el informe, versus la intervención de inicios de 2017, ¿mejoró la situación de las clínicas como acreedores, o la empeoró? Es decir, ¿habría sido mejor la situación para las clínicas en agosto de 2016 si hubiese intervenido la superintendencia o era mejor intervenir cuando se hizo?

Ustedes plantean que no tienen claridad sobre las deudas, por eso les pedí si me podían aclarar cuál es la totalidad de las deudas de sus afiliados.

¿Qué estimación tiene la asociación de clínicas acerca de las deudas a prestadores? Tenemos una estimación de aproximadamente 53.000 millones de pesos en relación con

los afiliados, pero no tenemos claridad de cuánto es la deuda de prestadores. Hasta el día de hoy, el superintendente dice en esta comisión que no sabe de cuánto es la deuda. Hemos pasado de 107.000 millones a un poco más de 7.000, ya vamos en 117.000, cantidad mencionada en la última comisión, y seguimos sin saber.

¿Cuánto es la estimación que tienen ustedes, como asociación de clínicas, de la deuda de prestadores? ¿Cuánto podría ser, en el mejor de los casos, lo que alcancen a cubrir con las garantías que existen hoy, más los bienes inmuebles? ¿Cuál es su estimación sobre el mejor y el peor escenario para tal cobertura? Me imagino que la tienen.

Me llama la atención que, cuando hablamos de que se inició el proceso de reorganización judicial, el superintendente nos informe que todavía no está la auditoría de Deloitte. Entonces, se inicia un proceso de reorganización judicial sin tener claridad de las deudas, o sea, una situación bastante especial.

Además, el superintendente nos informa que el problema que tienen en la estimación de las deudas a prestadores es que ustedes tienen la totalidad de la deuda y lo que le corresponde pagar a Masvida es solo una parte, porque existe copago. Ese copago podría ser un porcentaje X que le corresponde pagar al usuario y no la totalidad de la deuda que le corresponde pagar a Masvida. Entonces, ustedes están sobredimensionando las deudas y esta sería una deuda menor, porque el resto es un copago de bolsillo de los afiliados.

Pido a nuestros invitados que respondan esa afirmación que hizo el superintendente ante esta comisión.

Cuando hablamos que no alcanzan las garantías, entramos en un tema que no es menor. Dada la reorganización judicial, tenemos información –que no hemos podido corroborar– de que el convenio de Nexus con Masvida para

adquirir la cartera contempla 20.000 millones que van a ingresar después del proceso de reorganización judicial y 27.000 millones que estarían condicionados a la aprobación de ese mismo proceso, pero que no iría a engrosar garantías.

¿Qué información tienen de ese convenio de Nexus y Masvida, y de esos 27.000 millones que no se pueden utilizar para engrosar garantías? ¿Les gustaría que eso pasara? Por eso el interventor no los va a entregar ni va a engrosar las garantías, a pesar de que el superintendente envió un oficio diciéndole que lo haga.

¿Ustedes tienen conocimiento de ese oficio del superintendente? ¿Saben qué respondió el interventor? ¿Es cierto que, en ese convenio, esos 27.000 millones no se pueden utilizar bajo ningún parámetro para engrosar garantía porque la deuda más grande es con bancos y, por tanto, el interventor, dado que eso está anotado en el convenio, se inmiscuiría en un problema serio en su labor con los valistas, principalmente los bancos y los *factoring*?

Si para aprobar la reorganización judicial deben concurrir ustedes más los bancos, los *factoring*, etcétera, y deben estar de acuerdo para que se liberen estas platas, ¿ustedes la van a aprobar así como está hoy, con esa estimación de deuda del 40 o del 30 por ciento? Lo pregunto porque, si ustedes no la aprueban, no se liberarán los 20.000 millones de Nexus que están comprometidos para la fase posterior a la reorganización judicial.

¿Qué apreciación tienen sobre eso? Aquí hablaban de la cancelación del registro. Si, como se ha rumoreado, el superintendente pretende cancelar el registro de la isapre en la segunda quincena de julio, eso significa que se acaba el proceso de reintegro de las garantías y nos vamos a la cola de los valistas.

¿Ustedes han analizado la posibilidad de demandar al Estado si no se reintegran las garantías, como dice el mandato de la superintendencia y posteriormente del interventor?

Por último, Nueva Masvida, que tiene los mismos prestadores preferentes de antigua Masvida, o muy parecidos, ¿está pagando bien? ¿Tienen atrasos con Nueva Masvida? ¿Están dentro de los plazos razonables o se han empezado a atrasar en los pagos de Nueva Masvida? Si se han empezado a atrasar, ¿alguno de los afiliados a su organización ha planteado la posibilidad de parar los convenios de los afiliados de Nueva Masvida y generar un nuevo espiral con la nueva isapre?

Creo que eso es extremadamente importante, considerando que actualmente los problemas están en los trabajadores, en los prestadores y en los acreedores valistas de otro tipo; sin embargo, pasamos a otro punto si nos encontramos con que Nueva Masvida empieza a tener problemas con sus afiliados.

¿Eso está despejado o ven algún riesgo de que empiece nuevamente el espiral de problemas para los afiliados?

Muchas gracias.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Por mi parte, haré otro par de preguntas.

¿Alguna de las 33 clínicas que son miembros a su asociación pertenece al holding Masvida?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Una. La Clínica Las Lilas pertenece a nuestra asociación, es parte de las 33. Hay una que informó también la deuda.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- ¿Tienen antecedentes de que proviene de esa clínica la información que planteó nuestro invitado, que se habrían ido recursos de garantías específicamente a esa clínica?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- No tenemos información.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Sobre el mismo punto, quiero aclarar que con información oficial en esta Comisión Investigadora, en el informe que hace la Unidad de Riesgo Financiero, a agosto de 2016, está completamente comprobado que las garantías liberadas, que eran pequeñas, alrededor de 3 mil en mayo, después en agosto, sí se liberaron para pagar a clínicas relacionadas. Eso está comprobado por el informe.

Es más, es tanto así que la superintendencia, posterior a ello, emite una circular en la que informa a Masvida que no puede pagar ni a clínicas relacionadas ni puede pagar anticipos a Cruz Verde, que es la farmacia en cuestión, a la que se le pagó en un porcentaje muy elevado posteriormente a la liberación de garantías y la reunión con el señor Victoriano Cerda.

Entonces, lo cierto es que al menos hay constancia clara de un pago derivado a las clínicas relacionadas, hasta agosto; posteriormente, la proporción a clínicas relacionadas, desde septiembre en adelante, es menor.

Hice ese estudio con el análisis de la información que se nos hizo llegar a la Comisión Investigadora.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Concluyo mi consulta al respecto, porque en los antecedentes que se nos entregaron relativos a los 3 mil millones, cuando pasó a 24 mil millones, fue para pagarle a prestadores de Masvida. Eso es lo que nos informó el superintendente, y se tomó esa medida de destinar estos recursos, liberar estas garantías, es decir, los 24 mil millones a prestadores. Me imagino, luego de escucharlos, que es por lo mismo que han planteado acá, por la presión, por decir que había una deuda importante, y por eso se hizo este aumento, pensando –lo dijo el superintendente- que Masvida iba a ser comprada por Nexus.

Por lo tanto, quiero saber si tienen información de que los 24 mil millones fueron a las clínicas asociadas y a

los prestadores. Eso fue lo que nos informó el superintendente. No tenemos el detalle, pero se refiere a prestadores.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- La información está en un *CD.*

La señora **ÁLVAREZ,** doña Jenny (Presidenta).- ¿Se destinaron 24 mil millones a las clínicas como dijo el superintendente?

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Fueron 24 mil millones a diferentes prestadores. Eso plantea El Mercurio, que un porcentaje muy elevado fue a pagos de medicamentos de Cruz Verde y a asociados a Cruz Verde, y también a otras clínicas que no son relacionadas en su fuerte, pero en porcentajes mucho menores. La farmacia tiene un porcentaje muy alto de pagos de esos 24 mil millones.

El problema que tenemos ahí –es un tema que tenemos que discutir- es que Masvida tenía un convenio con Hema, donde estaba el señor Victoriano Cerda, quien tuvo la reunión con el superintendente un poco antes de liberarse esas garantías. Entonces, ahí hay un conflicto porque hay declaraciones judiciales del director de finanzas de Masvida que dice que lo obligaron a pagar a Hema antes que pagar a prestadores. Por lo tanto, ahí hay todo un tema medio enredado.

La señora **ÁLVAREZ,** doña Jenny (Presidenta).- Muchas gracias, diputada.

Tiene la palabra la señora Ana María Albornoz.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Señora Presidenta, tenemos 41 asociados. Al consultar cuál era la deuda que tenían ellos, nos contestaron 33 asociados, y contamos 45 mil millones en deuda al 30 de mayo.

El señor **SERRA.**- Quiero hacer una aclaración. Aparte de nosotros hay otros prestadores que no son necesariamente miembros de nuestra asociación. Por ejemplo, está la Asociación Chilena de Seguridad, la Mutual de la Cámara

Chilena de la Construcción, las clínicas de Cruz Blanca y otros que no son miembros de nuestra asociación. Por lo tanto, el monto total adeudado es mucho mayor. Creo que hay entre 15 mil y 20 mil millones relacionados con médicos independientes.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- ¿Ustedes tienen estimación de todos?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Señora Presidenta, nosotros recolectamos la deuda de nuestros prestadores, la que equivale a 45 mil millones. Representamos como el 70 por ciento de los prestadores.

Como bien dice Manuel Serra, hay otros prestadores que también deben mantener un nivel de deuda importante.

No tenemos la información de la deuda que reconoce Masvida con prestadores.

Hemos conocido información por los diarios, que ellos estiman *x, y, z;* otro día tienen miles, y otro día suben y otro bajan, pero no tenemos la información de lo que ellos reconocen, al igual que ustedes.

Respecto de los 27 mil millones, nuestra posición es que el superintendente debe orientar al interventor, que está a su cargo, en tratar de resolver este problema, para que integre las garantías que faltan.

¿Cómo se integran las garantías que faltan? Se hace con plata, que viene de donde se recauda. Entonces, nuestra posición es que recauden e integren garantías.

Ahora, seguramente que dentro de la institucionalidad vigente, en una empresa que está en falencias, etcétera, existirán normas legales que dicen lo que se hace con la plata que entra. Aquí hay valistas y otros que tienen derechos, y entiendo lo que la diputada Karla Rubilar señala.

Por lo tanto, no queremos que se salten la legalidad vigente, pero sí que hagan todos los esfuerzos para que la plata de la venta de activos de 9 mil, más la plata de

los 8 mil que entraron primero, y que fue lo que el superintendente nos dijo en la última reunión, donde expresó que iban a gastar 3 mil en no sé qué y que 5 mil los podían integrar.

Respecto de todas las platas que lleguen, espero que él haga el esfuerzo y se preocupe de constituir la garantía que es su responsabilidad, y la del interventor, porque para eso lo pusieron, porque la isapre falló, y falló porque dejó de pagar, etcétera.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Le comento que hemos invitado al interventor varias veces y no ha venido.

Tiene la palabra el señor Serra.

La señora **SERRA**.- Señora Presidenta, solo quiero mencionar que nosotros, como clínica, en general tenemos un capital de trabajo de varios meses invertido en toda esta situación con las isapres.

Generalmente, los copagos son pequeños. Como comentaba la diputada Karla Rubilar, el monto del copago es muy chico, y equivale al 15 o 20 por ciento.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Estos 45 mil millones son facturados a la isapre, la que tiene que pagarnos. Son las deudas que nos debe la isapre.

El señor **SERRA**.- Desde el momento que uno paga los bonos y bonifica, ya el copago del paciente quedó afuera, y queda solamente la deuda de la isapre.

La otra cosa que me gustaría comentar, complementando a Ana María Albornoz, es que los bancos chilenos, en general, tienen seguros, por ejemplo, respecto de boletas de garantía. El negocio de los bancos es prestar plata y evaluar el riesgo financiero.

Nuestro tema es médico, no financiero. Ellos tienen otros mecanismos; el nuestro era la garantía. Por ejemplo, cuando uno tiene una casa, el banco presta contra la hipoteca; en nuestro caso era este mecanismo,

porque para el sistema es un riesgo muy grande que esto colapse, y por eso que se estableció en el 2005 la norma de precaución de garantía, que fue la que no se cumplió.

Entonces, lo que estamos pidiendo es que se cumpla la ley, que el administrador provisional constituya la garantía, porque eso es lo que le mandata la ley. El DFL N° 1 es súper claro al respecto. Lo único que queremos es que eso se respete y se cumpla.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- La diputada Karla Rubilar consulta sobre las acciones legales.

La asociación gremial se preocupa y se ocupa y nos corresponde hacer lo que gremialmente estamos mandatados a hacer o las atribuciones que tenemos como gremio. Hay otras cosas que hacen las empresas en forma individual. Por lo tanto, las acciones legales que han aparecido, algunas relacionadas con la Contraloría, etcétera, las han hecho clínicas en forma individual, porque cada clínica maneja su negocio, su estrategia en forma muy individual, y conviven en la asociación de clínicas muy armónicamente, todos con las distintas energías para hacer A, *B*, *C* o *D*.

Por ejemplo, estamos acá con un abogado de la Clínica Sanatorio Alemán, y en esa condición conozco, a grandes rasgos, cuáles son las acciones que han ejercido las distintas clínicas.

Red de Salud UC Christus presentó una solicitud de dictamen ante la Contraloría, con el objeto que se declarara la ilegalidad de la liberación de garantías que se hicieron hasta antes de la intervención, y esa ilegalidad estaría fundada en que al momento en que se liberaron esas garantías la superintendencia contaba con información falsa respecto de la real situación financiera de la isapre Masvida.

Con un fundamento similar, Clínica Indisa presentó una solicitud de invalidación ante la propia

superintendencia. Hay recursos de protección que se han presentado en contra del interventor, de la isapre Masvida y de la Superintendencia de Salud.

Como Clínica Sanatorio Alemán presentamos un recurso en contra del interventor, con el argumento de que al no haber completado la garantía se estaría incurriendo en una omisión ilegal de su mandato, de manera que estamos pidiendo que se le ordene cumplirlo.

Por su parte, Clínica Santa María ha presentado un recurso de protección en contra de la superintendencia, con el objeto de se abstenga de cancelar el registro mientras no estén completadas las garantías.

A grandes rasgos, esas son las acciones que se han ejercido.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado señor Vallespín.

El señor **VALLESPÍN**.- Nuestro mandato no nos permite introducirnos en todos los temas, pero pareciera ser que el punto central de este caso dice relación con la forma en que se acredita que la información que posee la Superintendencia de Salud es falsa, y con la determinación de cuándo se supo que tenía ese carácter, porque si se sabe que es falsa y aun así se procede a liberar la garantía, el escenario judicial es bastante distinto cuando eso se lleva a cabo con posterioridad. La diferencia es muy grande.

Entonces, ¿cómo se acredita y cuándo se sabe que la información es falsa? Para mí esa es la pregunta clave para entender el proceso, y quizás es lo que deberán resolver los tribunales, y nuestros invitados no nos lo van a decir, pero podrían darnos el argumento que se está esgrimiendo por parte de quien dice que se usó información falsa.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Jorge Jaramillo.

El señor **JARAMILLO** (don Jorge).- Señora Presidenta, hay un dato duro en cuanto a lo que se ha señalado, puesto que es la propia superintendencia la que reconoce, al momento de nombrar al interventor, que la información que se le entregó era falsa. ¿Por qué hizo aquello la superintendencia? Debido a que la empresa auditora de los estados financieros señaló, en febrero, que no estaba en condiciones de emitir un dictamen respecto de los estados financieros de 2016. Además, retira su dictamen de los estados financieros de 2015.

Entonces, tenemos el primer dato duro, en cuanto a que la información que se usó durante 2016, para liberar garantía, no era correcta. Por información posterior, sabemos que existe déficit de garantía, por tanto algo de la información tomada en 2016 tiene que haber sido incorrecta.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Sobre el punto, señora Presidenta, pido la palabra.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada señora Karla Rubilar.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Sin duda alguna esa información puede haber sido incorrecta, pero la discusión de esta comisión consiste en que si el superintendente tenía atribuciones, el personal necesario y las capacidades respectivas para darse cuenta y pesquisar que algo andaba mal -tal como las clínicas lo sospecharon- antes de que la isapre que no iba a enterar las garantías, como finalmente pasó.

A mi juicio, nadie ha sido capaz de responder la siguiente inquietud. Cuando se plantea que la información es falsa y que con ella "engañaron" a la superintendencia, independiente de la falsedad de la información, cuando la auditora decide -no en febrero, ya que en ese mes la superintendencia señaló que recibió la carta- en septiembre u octubre, informando directamente a

la isapre, que van a quitar la firma, entiendo que lo que informa la auditora, pero puedo estar equivocada, es que dadas las solicitudes de la propia superintendencia de reevaluar los estados financieros de Masvida, porque a ese organismo no les calzaban, la auditora no se puede hacer cargo y tiene que retirar su firma.

Sin embargo, la auditora no solo retira la firma, sino que fundamenta su retiro basándose en que hay indicaciones desde la superintendencia de que los balances están errados y hay que hacerles cambios. Es decir, no es que de repente aparezca la auditora diciendo que no se hace cargo. En febrero dan información de que esto no funciona: que hay problemas y desorden, entre otras cosas. La superintendencia da instrucciones a Masvida para que cambie sus estados financieros, recalcule los pasivos y otras cosas. Con ese recálculo la auditora dice que no puede firmar porque la información ha cambiado, por instrucción de la superintendencia, y lo que antes era A ahora es B. Hay una acción de la superintendencia que genera la retirada de firma. No es algo al aire, sin fundamento; no es que la auditora dice que ahora se diera cuenta, sino que toma la información que la misma superintendencia da a Masvida y por eso retira su firma.

Por lo tanto, no se trata de que la auditora se haya dado cuenta tarde o de que haya pasado la información después, sino que basa su retiro de firma en información de la superintendencia.

En consecuencia, si la superintendencia pide esto, ¿cómo es que liberaron garantías?

El señor **JARAMILLO** (don Jorge).- La superintendencia tenía facultades suficientes, tal como señaló la diputada Rubilar, para haber fiscalizado. En el artículo 110 del DFL N° 1, se establece que la superintendencia puede inspeccionar las operaciones, bienes, libros, cuentas,

archivos y documentos de las instituciones fiscalizadas; puede solicitar la ejecución y presentación de balances y estados financieros; solicitar la entrega de cualquier documento, libro o antecedente.

Entonces, frente a los planteamientos de la Asociación de Clínicas, lo menos que debió haber hecho la superintendencia era investigar la real situación financiera de la isapre Masvida. Las clínicas son bastante ciegas frente a lo que ocurre en la isapre misma. Las clínicas tienen información del monto de la garantía, pero no el detalle de los pasivos que esa garantía está destinada a resguardar. Por lo tanto, la única que tiene control real de la situación es la superintendencia.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Aún no se ha contestado lo referido a la reorganización judicial.

La señora **ALBORNOZ**.- Respecto de la pregunta de si las clínicas van a aprobar o no la reorganización judicial, con la que detiene el proceso y queda la garantía que está allí, cada una de ellas actúa de forma independiente.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- ¿No han conversado?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- En la asociación de clínicas hay cuarenta asociados que toman distintas decisiones; son empresas que toman determinaciones de manera individual. Ese tipo de cosas está en manos de cada empresa.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- ¿Los afiliados nuevos? ¿La nueva Masvida?

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- No, respecto de la nueva Masvida, hemos conversado con el superintendente y le hemos mandado una nota.

La señora **ÁLVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- ¿Habría acuerdo para prorrogar la sesión por cinco minutos?

Acordado.

Continúa con la palabra la señora Ana María Albornoz.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Respecto de la nueva Masvida, consultados recientemente nuestros asociados, están bien. Esperamos que funcione la institucionalidad y que la superintendencia se preocupe de que no fallen las garantías, ni en esa ni en las otras isapres. Ellos están pagando las cuentas.

La señora **ALVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Tiene la palabra el señor Jorge Plaza.

El señor **PLAZA**.- Señora Presidenta, respecto de las preguntas que hizo la diputada Rubilar, quiero complementar.

Ella preguntó si sabíamos acerca de la comunicación entre el superintendente y el interventor. La respuesta es no, pero cabe mencionar que el superintendente ha señalado que es posible enterar a la garantía los 27 mil millones que ingresaría Nexus, pos aprobación del acuerdo o reorganización judicial.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- No hay una limitante legal.

El señor **PLAZA**.- Entiendo que podían ser boletas de garantía de los bancos y, por lo tanto, es una especie de seguro; entonces, perfectamente, podrían ir a la garantía. Esa es la interpretación que hacemos las clínicas.

Respecto de Nueva Masvida, quiero complementar lo que ha señalado Ana María, que hasta el momento han ido pagando lo que se ha ido facturando; sin perjuicio de ello, estamos muy atentos a lo que está pasando.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- ¿Tienen estimación de cuánto se le va a pagar en el mejor escenario o en el peor?

El señor **PÉREZ** (don Leopoldo).- Lo han dicho públicamente.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Si nos consultan si la isapre puede pagar, tomando en cuenta el dinero que hay, más los fondos que le van a llegar, más otros y otros, uno podría pensar que puede hacerlo, pero como se trata solo de una hipótesis, sin saber cuánto dinero hay y considerando la situación en la que se encuentra, creemos que no va a alcanzar para pagar la deuda.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Mi duda se basa en una entrevista, en la que se señala que con 92.000 millones de pesos se saldaba todo. Lo dijo un connotado miembro de las clínicas. Entonces, quiero que me aclare si esto es cierto.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Lo que parece en esa entrevista es un ejercicio que se hizo con la periodista, se puso una situación hipotética, y de esa intervención salió una desafortunada bajada.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- La cuña es clara.

La señora **ALBORNOZ** (doña Ana María).- Pero no refleja la sensación de las clínicas y nuestra preocupación.

Durante todos estos meses hemos tenido una sola posición y es la que he comentado acá. La situación que usted refiere fue desafortunada, y ocurre a veces, cuando se habla con la prensa y se publica solo una parte de la nota.

La señora **ALVAREZ**, doña Jenny (Presidenta).- Aparte de investigar, esta comisión tiene el mandato de revisar la normativa legal. Por lo tanto, quedamos a su disposición para que nos llegar alguna sugerencia o inquietud, antes de que esta concluya.

Agradecemos a cada uno de ustedes su presencia.

Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 16.33 horas.

ALEJANDRO ZAMORA RODRÍGUEZ,

Redactor
Jefe Taquígrafos Comisiones.