

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 971

Santiago, 30-12-2020

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 181, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; Título I "Garantía que las isapres deben constituir y mantener" del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, y Título II "Indicadores de Patrimonio, Liquidez y Garantía" del Capítulo III del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, ambos de esta Superintendencia; la Resolución TRA 882/16/2019, de 18 de febrero de 2019, y la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, y

CONSIDERANDO:

1. Que, es función de esta Superintendencia velar porque las Instituciones de Salud Previsional cumplan las leyes e instrucciones que las rigen.

2. Que, con motivo de la revisión de los informes complementarios de la Isapre CONSALUD S.A. al 31 de agosto y 30 de septiembre de 2020, con los que se determinó la garantía mínima exigible e indicadores legales de cada ejercicio contable, se constató un error en la determinación de la garantía mínima exigida, específicamente en la secuencia N° 28 "Cuentas por pagar a Clínicas, Centros Médicos, Hospitales y otras instituciones de salud", puesto que el inventario operacional que respaldaba la cuenta "Anticipo Proveedores" consideraba saldos deudores, cuyo efecto contable fue disminuir las obligaciones incluidas en la secuencia N° 28 y, por consiguiente, disminuir el monto de las deudas afectas a garantía.

3. Que, producto del citado hallazgo y mediante Oficio Ord. IF/N° 20.617, de 24 de noviembre de 2020, se impartió instrucciones a la Isapre y se le formuló el siguiente cargo:

"Subvaluar sus obligaciones afectas a garantía legal, específicamente las deudas por concepto de Cuentas por Pagar a Clínicas, Centros Médicos y Hospitales, con infracción a lo establecido en el Título I del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, y Título II del Capítulo III del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, de esta Superintendencia".

4. Que, mediante presentación de fecha 3 de diciembre de 2020, la Isapre formuló sus descargos, exponiendo que el procedimiento de determinación de la información base para el cálculo de los indicadores legales fue adecuadamente determinado, puesto que la aplicación de los anticipos otorgados a los prestadores de salud, están directamente relacionados con la deuda y transacciones que estos mantienen con la Isapre en las distintas secuencias que conforman el informe complementario, incluyendo las provisiones ocurridas y no liquidadas, instruidas en la Circular 361, que se generan al cierre de cada ejercicio.

Agrega que a la fecha de adopción de las IFRS y con la entrada en vigencia de la Circular 140, el equipo de contabilidad de la Isapre se reunió con un equipo de fiscalizadores de esta Superintendencia, con el fin de revisar y acordar el procedimiento de presentación de estos anticipos.

Señala que el criterio adoptado fue y ha sido refrendado, tanto en las revisiones de información requerida por este Organismo de Control, relativas a las cuentas por pagar a prestadores, como en diferentes respuestas a ordinarios enviados por esta Superintendencia, y al efecto menciona tres oficios, uno del 2015, y dos del 2016.

Asevera que nunca ha tenido como objetivo ni ha sido su ánimo el de subvaluar sus obligaciones afectas a garantía, ni incumplir la normativa, y que ha actuado de buena fe.

Por tanto, solicita se tengan por formulados los descargos y, considerando los argumentos expuestos, en definitiva, no se le aplique sanción alguna.

5. Que, en relación con las argumentaciones de la Isapre, se hace presente, en primer lugar, que la Circular IF/N° 140, de 2011, no establece excepción alguna respecto del reconocimiento, medición y revelación de obligaciones afectas a garantía, en los términos que pretende la Isapre.

6. Que, por otro lado, revisados los ordinarios que menciona la Isapre, no se desprende de éstos ni de las respuestas de la Isapre a las instrucciones contenidos en los mismos, que esta Superintendencia haya refrendado que la Isapre podía considerar los prepagos de prestaciones como una rebaja de las deudas afectas a garantía.

7. Que, no corresponde que los anticipos o prepagos sean rebajados o compensados contablemente, respecto del total de obligaciones con prestadores de salud, sino que sólo eventualmente y de manera específica respecto de la deuda con aquel prestador que es a su vez deudor de la Isapre.

El efecto, los créditos que pueda tener una isapre sólo se pueden rebajar o compensar respecto de las deudas con acreedores que a su vez adeudan alguna suma a la isapre, pero no respecto del general o total de obligaciones que tiene la isapre.

Por otra parte, el objetivo del Informe Complementario y, en especial, la determinación de obligaciones afectas en garantía, es reflejar pasivos y no cuentas por cobrar como saldos que puede cobrar la isapre, sin perjuicio que, si existen anticipos y otras situaciones análogas, éstas puedan ser abonadas, pero en ningún caso la situación final puede ser una cuenta por cobrar.

8. Que, en consecuencia, por las razones expuestas precedentemente, se concluye que los argumentos y antecedentes aportados por la Isapre en sus descargos, no permiten eximirla de responsabilidad respecto de la infracción constatada.

9. Que, el inciso 1° del artículo 220 del DFL N°1, de 2005, de Salud, dispone que: *"El incumplimiento por parte de las Instituciones de las obligaciones que les impone la Ley, instrucciones de general aplicación, resoluciones y dictámenes que pronuncie la Superintendencia, será sancionado por esta con amonestaciones o multas a beneficio fiscal, sin perjuicio de la cancelación del registro, si procediere "*.

Además, el inciso 2° del mismo artículo precisa que: *"Las multas a que se refiere el inciso anterior, no podrán exceder de mil unidades de fomento. En el caso de tratarse de infracciones reiteradas de una misma naturaleza, dentro de un período de doce meses, podrá aplicarse una multa de hasta cuatro veces el monto máximo antes expresado "*.

10. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales y normativa citada, y teniendo presente la gravedad y naturaleza de la infracción constatada, esta Autoridad estima que la sanción que amerita dicha falta es una multa de 250 UF.

11. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley,

RESUELVO:

1. Imponer a la Isapre CONSALUD S.A. una multa de 250 UF (doscientas cincuenta unidades de fomento), por haber subvaluado sus obligaciones afectas a garantía legal, y específicamente, las deudas por concepto de Cuentas por Pagar a Clínicas, Centros Médicos y Hospitales, con infracción a lo establecido en el Título I del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, y Título II del Capítulo III del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, de esta Superintendencia.

2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, mediante depósito en la cuenta corriente N° 9019073, del Banco Estado, a nombre de la Superintendencia de Salud, Rut: 60.819.000-7. En el comprobante del depósito deberá indicarse con claridad el nombre y RUT de la Isapre, el número y fecha de la presente Resolución Exenta, y el número del proceso sancionatorio (I-54-2020).

El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago.

3. El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica acreditapagomultaIF@superdesalud.gob.cl para su visado y control, dentro del plazo de 5 días hábiles de efectuado el pago. De no remitirse dicho comprobante, esta Superintendencia informará a la Tesorería General de la República que no cuenta con el

respaldo de la presente multa, a fin de que ésta efectúe el cobro de la misma.

4. Se hace presente que en contra de esta resolución procede el recurso de reposición que confiere el artículo 113 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, y en subsidio, el recurso jerárquico previsto en los artículos 15 y 59 de la Ley N° 19.880, los que deben interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,



MANUEL RIVERA
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de
Salud

JVV/LLB/EPL

Distribución:

- Sra./Sr. Gerente General Isapre CONSALUD S.A.
 - Subdepartamento Fiscalización Financiera
 - Subdepartamento de Coordinación Legal y Sanciones
 - Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
 - Oficina de Partes
- I-54-2020