



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 325

SANTIAGO, 11 JUL 2018

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 220 y demás pertinentes del DFL Nº 1, de 2005, de Salud; el artículo 11 del Anexo Nº 1 del Capítulo III del Compendio de Instrumentos Contractuales, de esta Superintendencia; el artículo 80 del DFL Nº 29, de 2004, de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.834, sobre Estatuto Administrativo; la Resolución Nº 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y la Resolución Exenta SS/Nº 374, de 31 de mayo de 2018, que acogió los recursos jerárquicos interpuestos subsidiariamente por la Isapre Cruz Blanca S.A., en contra de las Resoluciones Exentas IF/Nº 339 e IF/Nº 340, ambas de 20 de septiembre de 2016, dejándolas sin efecto, y disponiendo que esta Intendencia acumulara los procesos respectivos, y se pronunciara conjuntamente respecto de ambos, 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, en ejercicio de dicha facultad se fiscalizó a la Isapre Cruz Blanca S.A., los días 16 y 17 de marzo de 2016, con el objeto de revisar el procedimiento de tramitación de beneficios que fueron ingresados en la sucursal de Antofagasta, considerándose una muestra de 50 casos ingresados entre octubre de 2015 y enero de 2016, entrevistando a los encargados de la sucursal, y confirmando con la Casa Matriz el estado de las liquidaciones de los PAM (Programas de Atención Médica) ingresados.
3. Que, concluido el examen, se detectó que en 21 casos la Isapre otorgó la cobertura fuera del plazo establecido en la normativa, demorándose entre 61 y 106 días contados desde la fecha de recepción de las solicitudes, en efectuar la liquidación de los PAM observados.
4. Que, producto de los citados hallazgos y mediante Oficio Ord. IF/Nº 2259, de 7 de abril de 2016, se impartió instrucciones a la Isapre y se le formuló el siguiente cargo: "Incumplimiento de la obligación establecida en el Compendio de Instrumentos Contractuales en el Capítulo III, artículo 11 "Modalidades de pago de las atenciones médicas" del Anexo Nº 1 "Condiciones Generales Uniformes para el Contrato de Salud Previsional", a los cuales esa isapre voluntariamente adhirió, considerando los casos verificados en la ciudad de Antofagasta".
5. Que, en efecto, en el inciso final de la letra b) de citado artículo 11 se establece que *"el reembolso se efectuará mediante dinero efectivo; cheque u otro medio que convengan las partes, según lo determine la isapre, exclusivamente al afiliado o beneficiario o a quien los represente legalmente, dentro del plazo de 30 días hábiles contado desde la solicitud"*; y, por otro lado, en el inciso 2º de la letra c del mismo artículo, se dispone que *"en aquellos casos en que el prestador no entregue directamente el Programa de Atención Médica a la isapre para su tramitación, el afiliado o beneficiario deberá presentar a la isapre el Programa de Atención Médica dentro del plazo de 60 días corridos desde la emisión del PAM o desde la facturación de las prestaciones, según sea el caso. La isapre deberá otorgar la cobertura requerida dentro del plazo de 60 días corridos desde la presentación del PAM"*.

6. Que en sus descargos presentados con fecha 22 de abril de 2016, la Isapre expone, en síntesis, que la situación observada obedece a un hecho ocurrido en el período estival, entre diciembre 2015 y febrero 2016, en el que la Unidad de Liquidación de Prestaciones mantuvo una dotación menor a la habitual, lo que produjo el mayor plazo de liquidación de los casos observados, que corresponden a eventos de tipo hospitalario, y además, existió un aumento de casos normales y otros de mayor nivel de complejidad en cuanto a su liquidación.

No obstante, agrega que la cantidad de casos corresponde a un volumen menor en relación con el universo de casos que la Isapre gestiona, y que no representa un procedimiento habitual adoptado por la Isapre.

Luego se refiere a las medidas que ha adoptado para mejorar el flujo de ingreso y de asignación de cuentas.

En mérito de lo expuesto, solicita se tengan por formulados los descargos, acogidos y resolviendo en definitiva no dar lugar a la aplicación de sanciones administrativas, absolviendo a la Isapre de los cargos.

7. Que, con posterioridad a la fiscalización de que da cuenta el Oficio Ord. IF/Nº 2259, de 7 de abril de 2016, se efectuó una fiscalización a la Isapre Cruz Blanca S.A., a nivel nacional, en 13 de sus sucursales regionales (Arica, Iquique, Copiapó, La Serena, Viña del Mar, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Valdivia, Puerto Montt, Coyhaique y Punta Arenas), entre los días 25 de abril y 9 de mayo de 2016, con el objeto de revisar el procedimiento de tramitación de beneficios, y específicamente el plazo de pago de las coberturas requeridas por los beneficiarios.
8. Que, para tales efectos se seleccionó una muestra de 20 Programas de Atención Médica (PAM) y 20 solicitudes de reembolso ingresadas en cada una de dichas sucursales, entre los meses de octubre de 2015 y abril de 2016, salvo en la sucursal de Iquique, en que la muestra fue de 22 PAM y 21 solicitudes de reembolso, lo que da una muestra total de 523 casos (262 PAM y 261 solicitudes de reembolso).
9. Que, de la revisión efectuada a dichos casos, se pudo constatar que en 41 de ellos (37 PAM y 4 solicitudes de reembolso), la Isapre otorgó la cobertura o los reembolsos fuera de los plazos establecidos en las condiciones contractuales. En efecto, en el caso de las 37 solicitudes de liquidación de PAM, la Isapre demoró entre 62 y 110 días contados desde su recepción en realizarlas, y en el caso de los 4 reembolsos observados, la Isapre demoró entre 43 y 79 días en efectuarlos.
10. Que, producto de los citados hallazgos y mediante Oficio Ord. IF/Nº 3290, de 23 de mayo de 2016, se impartió instrucciones a la Isapre y se le formuló un cargo por incumplimiento de la obligación establecida en el Compendio de Instrumentos Contractuales en el Capítulo III, artículo 11 "Modalidades de pago de las atenciones médicas" del Anexo Nº 1 "Condiciones Generales Uniformes para el Contrato de Salud Previsional", a las cuales esa isapre voluntariamente adhirió, considerando los casos observados a nivel nacional en las citadas sucursales nacionales.
11. Que, en sus descargos presentados con fecha 6 de junio de 2016, la Isapre expone, en síntesis, que la situación observada obedece a un hecho ocurrido en el período estival, entre diciembre 2015 y abril 2016, en el que la Unidad de Liquidación de Prestaciones mantuvo una dotación menor a la habitual, lo que produjo el mayor plazo de liquidación de los casos observados, que corresponden a eventos de tipo hospitalario, y además, existió un aumento de casos normales y otros de mayor nivel de complejidad en cuanto a su liquidación.

Además, se refiere a las medidas que ha adoptado para mejorar el flujo de ingreso y de asignación de cuentas.

En mérito de lo expuesto, solicita se tengan por formulados los descargos, acogidos y resolviendo en definitiva no dar lugar a la aplicación de sanciones administrativas, absolviendo a la Isapre de los cargos.

Adicionalmente, de conformidad con el artículo 33 de la Ley N° 19.880, solicita se acumule este procedimiento sancionatorio, al que se tramita paralelamente en contra de la misma Isapre, y que se originó en el Oficio Ord. IF/N° 2259, de 7 de abril de 2016.

12. Que, no obstante haberse originado en dos fiscalizaciones diferentes, y haberse formulado cargos por separado, se procederá a analizar y resolver conjuntamente los procedimientos sancionatorios iniciados por el Oficio Ord. IF/N° 2259, de 7 de abril de 2016 (caso I-11-2016) y por el Oficio Ord. IF/N° 3290, de 23 de mayo de 2016 (caso I-10-2016), de conformidad con lo resuelto por la Resolución Exenta SS/N° 374, de 31 de mayo de 2018, que acogió los recursos jerárquicos interpuestos subsidiariamente por la Isapre Cruz Blanca S.A., en contra de las Resoluciones Exentas IF/N° 339 e IF/N° 340, ambas de 20 de septiembre de 2016, dejándolas sin efecto, y disponiendo que esta Intendencia acumulara los procesos respectivos, y se pronunciara conjuntamente respecto de ambos casos.
13. Que, en relación con los descargos efectuados por la Isapre, respecto de ambos oficios de cargo, se hace presente, en primer lugar, que los incumplimientos detectados son hechos ciertos y reconocidos por la propia institución, no resultando atendible ni oponible a los cotizantes y beneficiarios, lo aseverado por la Isapre en relación a las insuficiencias administrativas o los cambios en períodos estivales, ya que la obligación de reembolso y liquidación recae en la institución, sin que pueda desligarse de dicha responsabilidad, argumentando déficit en recursos humanos o el incremento de casos o de su complejidad, siendo deber de la Isapre disponer las medidas o planes de contingencia que permitan responder íntegra y oportunamente a dichos requerimientos.
14. Que, en cuanto a las medidas que asevera haber adoptado para mejorar el flujo de ingreso y de asignación de cuentas, cabe señalar que constituye una obligación permanente de las Isapres el adoptar todas las medidas necesarias, adecuadas e idóneas para dar estricto cumplimiento a la normativa y a sus obligaciones contractuales respecto de los beneficiarios, de manera tal que la mejora continua o disminución de los plazos, es un deber de la Isapre, cuya observancia no la exime de responsabilidad frente a incumplimientos o infracciones en las que incurra, y en este sentido, el perfeccionamiento de sus procesos debe ser una constante para prevenir la ocurrencia de situaciones como las observadas.
15. Que, en lo que atañe a la alegación en orden a que la cantidad de casos observados corresponde a un volumen menor en relación con el universo de casos que la Isapre gestiona, y que no representa un procedimiento habitual adoptado por la Isapre, se hace presente que ni la normativa ni las condiciones contractuales establecen excepciones al respecto, y, además, se trata de situaciones en que los beneficiarios afectados no accedieron oportunamente a las coberturas que les correspondían, por lo que vieron afectados sus derechos en salud.
16. Que, en el mismo orden de ideas, se hace presente que esta clase de incumplimientos revisten la mayor gravedad, toda vez que afectan directamente derechos en salud de los afiliados y beneficiarios de la Isapre, y además en estos casos hay que considerar que las alegaciones esgrimidas por la Isapre y las medidas de mejora a que alude, ya fueron mencionadas en los descargos que dedujo en el año 2015, respecto de los cargos que se le formularon mediante Oficio. Ord. IF/N° 3861, de 9 de julio de 2015, por incumplimientos de la misma naturaleza detectados en su sucursal de Antofagasta, de tal manera que era esperable que en el tiempo intermedio, la institución hubiese adoptado medidas con el fin de subsanar los problemas de dotación que sostuvo que se le generaban en el período estival, y además, hubiese implementado medidas de mejora efectivas.
17. 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 las infracciones constatadas.
18. 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 2º 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”.*

19. Que, en relación con lo anterior, cabe hacer presente que a través de Resolución Exenta IF/Nº 61, de 29 de enero de 2016, esta Intendencia impuso a la Isapre Cruz Blanca S.A. una multa de 300 UF, por incumplimiento de los plazos establecidos para los reembolsos y liquidaciones de programas de atención médica, irregularidades constatadas en la fiscalización que se llevó a efecto en esta materia, en abril de 2015, en la sucursal de Antofagasta de la señalada Isapre, y que involucró casos reembolsados o liquidados entre el 19 de marzo y el 15 de abril de 2015.

Por consiguiente, se verifica en la especie la hipótesis de “infracciones reiteradas” prevista en el citado artículo 220, toda vez que los incumplimientos detectados en la fiscalización efectuada a la sucursal de Antofagasta en marzo de 2016, corresponden a liquidaciones efectuadas entre el 30 de diciembre de 2015 y el 18 de marzo de 2016, y, por otro lado, las infracciones constatadas en la fiscalización efectuada a nivel nacional entre abril y mayo de 2016, corresponden a liquidaciones o reembolsos efectuados entre el 9 de febrero y el 6 de mayo de 2016.

20. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales, normativa y condiciones citadas, teniendo presente la naturaleza y gravedad de las infracciones constadas, así como el número de casos observados y días de retraso, además del hecho de haberse constatado en 12 sucursales regionales de la Isapre, y considerando que se trata de infracciones reiteradas dentro de un período de 12 meses, esta Autoridad estima que estas faltas ameritan una multa de 1200 UF.
21. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley,

RESUELVO:

1. Acumular los procedimientos sancionatorios identificados con los roles I-11 e I-10, ambos 2016, iniciados por los Oficios Ordinarios IF/Nº 2259, de 7 de abril de 2016, e IF/Nº 3290, de 23 de mayo de 2016, de conformidad con lo resuelto por la Resolución Exenta SS/Nº 374, de 31 de mayo de 2018.
2. Imponer a la Isapre Cruz Blanca S.A. una multa de 1200 UF (mil doscientas unidades de fomento), por incumplimiento reiterado de las obligaciones establecidas en el artículo 11 de las “Condiciones Generales Uniformes para el Contrato de Salud Previsional”, en relación con los plazos establecidos para los reembolsos y liquidaciones de PAM, en 12 de sus sucursales regionales.
3. 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 Nº 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-11-2016 e I-10-2016).

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

4. 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.

5. 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, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE,


ANA MARÍA ANDRADE WARNKEN
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)




MIRA/LLB/EPL

DISTRIBUCIÓN:

- Señor Gerente General Isapre Cruz Blanca S.A.
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad.
- Oficina de Partes.

I-11-2016

I-10-2016

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 325 del 11 de julio de 2018, que consta de 5 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Ana María Andrade Warnken en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S) de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 11 de julio de 2018




Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE