

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 492

SANTIAGO, 29 JUN. 2011

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 110, 112; 114, y demás pertinentes del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; la Resolución Afecta N° 57, de 31 de julio de 2009 de esta Superintendencia, 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 el ejercicio de dicha función, en el mes de octubre de 2010 se dispuso una fiscalización a la Isapre Colmena Golden Cross S.A., con el objeto de examinar la cobertura de la prestación 0101003, "consulta médica de especialidades", a través de órdenes de atención o reembolsos.

En el examen se verificó que la Isapre no reconoce la consulta médica de especialidades, código 0101003, asociándola a la consulta médica electiva, código 0101001, que tiene un valor referencial y cobertura inferior al citado código de especialidades, en el arancel del Fondo Nacional de Salud en modalidad Libre Elección.

Además en algunos planes, se verificó que al bonificar las consultas de especialidad, de acuerdo a la cobertura del plan de salud, ésta resultó inferior a la que asegura el Fondo Nacional de Salud, en su modalidad Libre Elección.

3. Que, mediante el Oficio Ordinario IF/N° 812, de 28 de enero de 2011, se le formularon cargos a la Isapre Colmena Golden Cross S.A., por "Otorgar bonificaciones inferiores a la cobertura mínima legal establecida en el artículo 190 del D.F.L. N°1 de 2005, de Salud, para las prestaciones consultas médicas código 0101001 y 0101002, al aplicar una cobertura de 50% en lugar del 60%".
4. Que, Isapre Colmena Golden Cross S.A. formuló sus descargos dentro de plazo, aduciendo que la bonificación por consultas médicas con el 50% en lugar del 60% del valor referencial del arancel Fonasa, es una situación que fue detectada por esa Isapre con anterioridad a la fiscalización de la cual fue objeto en el mes de octubre de 2010.

Refiere que durante el mes de junio del año recién pasado, producto de una revisión interna de rutina realizada en la Isapre, tomó conocimiento que el sistema computacional adjudicaba una cobertura a las prestaciones por consultas médicas inferior a la que correspondía, situación que motivó las siguientes acciones:

a.- Por una parte, corrigió el problema en el sistema informático, de manera que a partir de octubre del año 2010, no se produjeran nuevos casos.

b.- Por la otra, dispuso una completa revisión de todas las bonificaciones otorgadas entre febrero y julio de 2010, procediéndose a la reliquidación y pago de todas las diferencias detectadas que fueran iguales o superiores a 0,05 U.F.

Señala que a fin de evitar cualquier otro error, también dispuso la realización de revisiones periódicas a contar de octubre de 2010 en adelante, para tener la absoluta certeza de que se están bonificando correctamente las consultas médicas, según lo establecido en el plan de salud y siempre respetando el mínimo legal, y, en el caso de detectarse algún caso irregular, proceder a su inmediata reliquidación y pago.

Aduce, que en cumplimiento de lo ordenado mediante Oficio Ord. IF/Nº 10771, de 19 de noviembre de 2010, realizó una revisión de ese tipo de bonificaciones respecto los meses de enero, agosto y septiembre de 2010. Reliquidándose y pagándose a los afiliados respecto de los cuales se detectaron diferencias que fueran iguales o superiores a 0,05 UF.

En virtud de lo anterior, solicita se tenga en cuenta al momento de evaluar la aplicación de una probable sanción, considerar los argumentos expuestos, liberándola de una posible sanción administrativa.

5. Que, revisados los descargos y las explicaciones formuladas por Isapre Colmena Golden Cross S.A. respecto a la bonificación otorgada a la "consulta médica de especialidades", se ha constatado que al no existir una instrucción previa, resulta razonable, por esta vez, que la aseguradora haya efectuado una errada interpretación de la "Norma Técnico Administrativa para la Aplicación del Arancel Libre Elección del Fonasa", lo que incidió en que ésta cometiera un error al otorgar la bonificación para la consulta general, código 0101001, en lugar de aplicar la establecida para el código 01010003, correspondiente a la consulta de especialidades.

En razón de lo anterior se acogerán los descargos formulados por Isapre Colmena Golden Cross, respecto a dicha materia.

6. Que establecido lo anterior, el asunto sometido a conocimiento y resolución de esta Autoridad dice relación con el otorgamiento de cobertura inferior a la mínima legal.
7. Que, en dicho contexto, al determinar la sanción aplicada en este caso y el monto de la multa impuesta se ha considerado el mérito de la investigación y los descargos formulados.

Así las cosas, si bien se considerará como atenuante el control preventivo desplegado por la aseguradora y las mejoras que ésta señala haber hecho al sistema, por otra parte ha de estimarse también, que Isapre Colmena Golden Cross S.A. incurrió en una irregularidad que afectó a un número importante de afiliados.

En este punto, cabe recordar además, que la normativa la obliga a las aseguradoras a acatar las exigencias que le impone la ley y el plan de salud pactado, sin excusa de ningún tipo.

Asimismo, es importante tener en consideración que toda acción ejecutada por la Isapre, que signifique restringir o perturbar el legítimo acceso a los beneficios derivados de los contratos de salud, constituye no sólo un incumplimiento de estos, sino que también una manifiesta infracción a la normativa vigente.

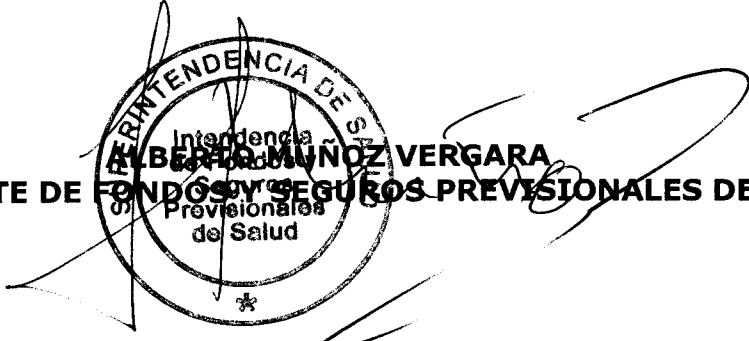
8. Que, en virtud de lo señalado precedente, y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1. Impónese a la Isapre Colmena Golden Cross S.A una multa de 300 U.F. (trescientas unidades de fomento), por los hechos irregulares descritos.

2. El pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución y será certificado por la Jefa del Departamento de Administración y Finanzas de esta Superintendencia.
3. 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, el que puede interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde su notificación.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHIVASE,


INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD
BERNARDINO MUÑOZ VERGARA

LLB

DISTRIBUCIÓN:

- Señor Gerente General Isapre Colmena Golden Cross S.A.
- Subdepartamento Control Régimen Complementario y Financiero.
- Departamento de Administración y Finanzas.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

