Gobierno de Chile
www.gob.cl

SUPERINTENDENCIA DE SALUD
supersalud.cl

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 146

SANTIAGO, 22 ABR. 2015

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 189, 190, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución SS/N° 106, de 27 de octubre de 2014, de la Superintendencia de Salud, y la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

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

2. Que en ejercicio de dicha facultad, entre los días 5 y 8 de mayo de 2014, se realizó una fiscalización a Isapre Consalud S.A., destinada a revisar las prestaciones excluidas de cobertura, en el marco del otorgamiento de los beneficios pactados a sus beneficiarios. Para dichos efectos, y de acuerdo con la información contenida en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas entre los meses de enero a marzo de 2014, se seleccionó una muestra de 50 beneficiarios -de un total de 10.891- que registraban prestaciones excluidas de cobertura.

   Del examen realizado, se pudo constatar que Isapre Consalud S.A. no otorgó cobertura a prestaciones recibidas por 19 beneficiarios, las que por encontrarse codificadas tanto en el arancel FONASA, como en el de la isapre, debieron haber sido bonificadas de acuerdo a lo establecido en los respectivos Planes de Salud.

   Por otra parte, se detectó que la isapre excluyó de cobertura a los procedimientos "fleboclisis", "inyección endovenosa", "Oxigenoterapia" y "Monitoreo Cardíaco" recibidos por 2 beneficiarios. Consultada al respecto, reconoció que los procedimientos de "fleboclisis" e "inyección endovenosa" debieron tener cobertura, como parte del día cama, derecho de pabellón o consulta de urgencia. En relación a los procedimientos "Oxigenoterapia" y "Monitoreo Cardíaco" señaló que por no encontrarse codificados en el arancel FONASA (MLE), no procedía que fueran bonificados. Al respecto, esta Superintendencia precisó que dichos procedimientos forman parte de la asistencia básica integral que un prestador de salud debe otorgar a los beneficiarios y que por ende, y en concordancia con las definiciones contenidas en el Anexo N°4 del Capítulo II del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos, sobre las prestaciones comprendidas en la Selección de Prestaciones Valorizadas, aquellos debieron haber sido adicionados al día cama UTI, para efectos de su bonificación.

   Finalmente, se advirtió que Isapre Consalud S.A. no bonificó los honorarios médicos quirúrgicos requeridos por una de sus beneficiarias en el marco de una hospitalización en Clínica Avansalud, por considerar que no cumplían con la condición dispuesta en el plan para la cobertura preferente, esto es, corresponder a honorarios médicos institucionales.

3. Que producto del referido hallazgo, y mediante el Oficio Ordinario IF/N° 4046, de 3 de junio de 2014, se impartieron instrucciones a Isapre Consalud S.A. en orden a reliquidar y pagar las coberturas adeudadas a los beneficiarios involucrados y a todos los demás afectados por las mismas irregularidades, a contar de enero de 2014; debiendo acompañar los correspondientes antecedentes de respaldo.

   Asimismo, se le formuló cargo por "excluir de cobertura prestaciones que, de acuerdo a los planes de salud y a lo establecido por esta Superintendencia, debieron ser cubiertas, incumpliendo lo establecido en el artículo 189 y 190 del DFL N° 1, de 2005, de Salud y las instrucciones establecidas en el Anexo N° 4 de la Selección de Prestaciones Valorizadas, contenido en el Capítulo II del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos".

4. Que, mediante carta presentada con fecha 18 de junio de 2014, el Sr. Juan Pablo Matus Brinck, en representación de Isapre Consalud S.A., formuló sus descargos señalando que la exclusión de cobertura a las prestaciones aranceladas se debió a errores en la digitación de sus códigos o a la existencia de códigos no asociados al respectivo Plan de Salud. Informa que para evitar que este tipo de situaciones se vuelvan a presentar, procedió a eliminar los códigos antiguos (activos) que no otorgaban cobertura y se introdujeron controles para asegurar la correcta asociación entre los códigos y los correspondientes planes de salud.

   En cuanto a la exclusión de cobertura de los procedimientos de enfermería "inyección endovenosa" y "fleboclisis" señala que procedió a reliquidar y reembolsar los casos observados y a reprocesar las cuentas que se encontraban en similar situación, a contar de enero de 2014. Informa que se ha reforzado la instrucción técnica existente en la Institución, en cuanto a que si este tipo de prestaciones son cobradas por separado en un programa médico, ellas deben ser sumadas al "Día Cama", "Derecho de Pabellón" o "Consulta de Urgencia".

   Respecto a la exclusión de cobertura de los procedimientos de "Oxigenoterapia" y "Monitoreo Cardíaco" junto con informar la reliquidación de las situaciones representadas y el reproceso de casos similares desde enero de 2014, señala que recogerá el criterio instruido por esta Superintendencia en cuanto a adicionarlos al "Día Cama" para su bonificación.

   Sobre la exclusión de cobertura de los honorarios médicos quirúrgicos, reconoce la inexistencia de la condición que consideró como premisa para denegar su bonificación. Agrega, que reprocesará las cuentas médicas generadas a contar de enero de 2014 y que pudiesen encontrarse en similar condición.

5. Que, analizados los descargos de la Isapre, no cabe sino concluir que ésta no expone ningún argumento ni acompaña ningún antecedente que permita eximirla de responsabilidad respecto de las infracciones constatadas.

6. Que en primer lugar, es un hecho reconocido por la isapre el haber incurrido en las infracciones que motivaron la formulación de cargos en su contra.

   Por lo tanto, y más allá de las explicaciones o razones esgrimidas en relación con los incumplimientos detectados, es un hecho cierto y efectivo que Isapre Consalud S.A. excluyó de cobertura prestaciones que, según lo pactado en los correspondientes planes de salud, sí correspondía bonificar; afectando con ello, a 22 de sus beneficiarios, en el goce de sus derechos.

7. Que lo señalado por la isapre, en cuanto a que la exclusión de cobertura a las prestaciones aranceladas se debió a errores en la digitación de sus códigos o a la existencia de códigos no asociados al respectivo Plan de Salud, sólo da cuenta de la falta de implementación oportuna de medidas que aseguraran un correcto otorgamiento de los beneficios pactados.

8. Que en cuanto a lo informado por la isapre, en orden a que procedió a la desactivación de códigos que no otorgaban cobertura y a introducir controles para asegurar la correcta asociación entre los códigos y los correspondientes planes de

salud, cabe señalar que constituye una obligación permanente de las isapres, el implementar todas las medidas que estimen necesarias, adecuadas e idóneas para dar estricto cumplimiento a la normativa, y, por tanto, la adopción o implementación de éstas no es un hecho que en sí mismo la exima de responsabilidad frente a las infracciones en que incurra.

9. Que, respecto a los procedimientos de "Oxigenoterapia" y "Monitoreo Cardíaco" requeridos por 2 de los beneficiarios de la isapre, se reitera lo señalado en cuanto a que éstos debieron ser adicionados al "Día Cama UTI" para efectos de su bonificación.

   Cabe tener presente en este punto, que el Anexo N°4 del Capítulo II del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos, al describir las prestaciones comprendidas en la selección de prestaciones valorizadas señala que la prestación "Día cama U.T.I. adulto" (equivalente al código 02.02.201 del FONASA) incluye el uso de las instalaciones, instrumentos y equipos que debe tener la Unidad que como mínimo son los siguientes: *monitores*, respiradores, desfibriladores, bombas de infusión continua, etc.; además del acceso a procedimientos habituales, tales como denudación venosa, sondeos, punción subclavia, medición de presión venosa central, sondeos gástricos y vesicales, alimentación enteral y parenteral, *oxigenoterapia*, etc.

10. Que, en relación al comportamiento de Isapre Consalud S.A. en la materia, cabe tener presente que en el marco de una fiscalización realizada a dicha institución en el año 2009, se constató que sobre una muestra de 50 prestaciones que no registraban bonificación en el respectivo Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, el 80% de dichas exclusiones no se ajustaban a la normativa vigente. De acuerdo a lo anterior, y mediante Resolución Exenta IF/N° 34, de 19 de enero de 2010, esta Superintendencia resolvió imponer una multa a dicha entidad por un monto total de U.F. 700 (setecientas unidades de fomento).

11. Que, en consecuencia, teniendo presente que la isapre afectó gravemente la normativa vigente, relativa al otorgamiento de los beneficios pactados en el Plan de Salud, esta Autoridad estima que dicha infracción amerita la sanción de multa.

12. Que para efectos de determinar el monto de la multa a aplicar se ha tenido en consideración la gravedad de las faltas cometidas, toda vez que junto con generar en los beneficiarios, una afectación del goce pleno de los derechos emanados del contrato de salud, provocó una importante afectación en el patrimonio de éstos.

    Al respecto, cabe mencionar a modo de ejemplo, el caso del beneficiario RUN: [redacted] que debido a la no bonificación del procedimiento "Monitoreo EEG, continuo 24 hrs", tuvo que pagar la considerable suma de $3.300.000 (Tres millones trescientos mil pesos).

13. Que con posterioridad a la fiscalización, la isapre cumplió a cabalidad la instrucción impartida por esta Superintendencia en orden a adicionar al Día Cama U.T.I. los procedimientos de "Oxigenoterapia" y "Monitoreo Cardíaco", para efectos de su bonificación; circunstancia que también será considerada para determinar la cuantía de la multa a aplicar.

14. 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".

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

RESUELVO:

1. Impónese a la Isapre Consalud S.A. una multa de 800 UF (ochocientas unidades de fomento), por haber excluido de cobertura prestaciones, procedimientos y

honorarios médicos quirúrgicos, que de acuerdo a lo dispuesto en los correspondientes planes de salud, sí debieron ser bonificados.

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.

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

   El comprobante de pago correspondiente deberá enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico gsilva@superdesalud.gob.cl, para su control y certificación, dentro de quinto día de solucionada la multa.

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, 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 ARCHIVESE,

SUPERINTENDENCIA DE SALUD
Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)

CTI/MPA/LLB/HPA
DISTRIBUCIÓN:
- Señor Gerente General Isapre Consalud S.A.
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad.
- Oficina de Partes.

I-37-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 146 del 22 de abril de 2015, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud TP de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 23 de abril de 2015

Carolina Canessa Méndez
MINISTRO DE FE