



RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 212

SANTIAGO, 11 JUN. 2014

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 190, 220 y demás pertinentes del DFL Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; y la Resolución Nº 52, de 2 de mayo de 2014, de la Superintendencia de Salud, 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 y con ocasión de una fiscalización efectuada a Isapre Cruz Blanca entre los días 14 y 25 de junio de 2013, destinada a examinar el otorgamiento de los beneficios pactados en lo relativo a la aplicación de la cobertura mínima legal, sobre una muestra de 45 prestaciones informadas en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, correspondiente a los meses de enero a marzo de 2013, se constató, entre otros hechos, que en 10 casos bonificados en marzo de 2013, correspondientes a prestaciones de lentes ópticos o de contactos requeridas por beneficiarios mayores de 55 años, la entidad fiscalizada otorgó la cobertura equivalente al 25% del plan, sin verificar que este valor resultaba inferior a la cobertura que asegura el FONASA en su Modalidad de Libre Elección, para dicha prestación.

Consultada la Isapre, informó que ello se debió a que las bonificaciones fueron forzadas por los asistentes de las sucursales, quienes no respetaron el código que correspondía aplicar a las personas mayores a 55 años, y utilizaron el código propio 2501800, previsto para los beneficiarios menores a 55 años.

Además, con fecha 18 de junio de 2013, se efectuaron simulaciones en la sucursal Moneda de la Isapre, verificándose que la irregularidad persistía y que se trataba de un procedimiento de general aplicación, que a esa fecha no había sido corregido por la entidad fiscalizada.

3. Que, mediante Oficio IF/Nº 5319, de 14 de agosto de 2013, se observó dicha irregularidad a la Isapre, haciéndosele presente que ya con anterioridad, a través del Oficio Ord. IF/Nº 3249, de 12 de mayo de 2011, se le había representado infracciones a la cobertura mínima legal respecto de la prestación lentes ópticos o de contactos, y se le instruyó que corrigiera definitivamente el procedimiento de bonificación de esta prestación, evitando la intervención manual a que aludió en su respuesta, y que reliquidara los casos detectados, y todos aquellos que hubiesen sido afectados por la irregularidad.

Además, a través del mismo Oficio Ord. IF/Nº 5319, se le formuló cargos a la Isapre, por "otorgar bonificaciones inferiores a la cobertura mínima legal, incumpliendo lo establecido por el artículo 190 del DFL Nº 1, de 2005, de Salud".

4. Que mediante presentación de fecha 30 de agosto de 2013, la Isapre Cruz Blanca S.A. evacuó sus descargos, argumentando que no corresponde estimar las irregularidades observadas como un procedimiento de general aplicación, toda vez que con anterioridad, producto de la situación representada en el año 2011 a través del Oficio Ord. IF/N° 3249, se realizaron cambios en el sistema operativo de bonificación de prestaciones, con el fin de asegurar el correcto otorgamiento de cobertura de la prestación lentes ópticos o de contactos, y de sus mínimos, dependiendo de la edad del beneficiario (código propio 2501800 para personas menores de 55 años y código FONASA 2301071 para personas mayores de 55 años), cambios que fueron corroborados por este Organismo mediante simulaciones realizadas durante la fiscalización de la época.

Agrega que posteriormente, en el año 2012, se incorporó además un "cuadro de advertencia" a la plataforma de bonificación, para el caso que se ingresara incorrectamente el código propio 2501800, respecto de beneficiarios mayores de 55 años.

En relación con lo anterior, sostiene que en los casos observados en el oficio de formulación de cargos, lo que sucedió es que se forzaron las liquidaciones y/o reembolsos conforme a un código incorrecto, sin tener en cuenta la referida "advertencia". Esta situación, señala que fue comprobada en las simulaciones efectuadas por este Organismo en la sucursal Moneda, en junio de 2013.

Dado lo anterior, asevera que con posterioridad a esta última fiscalización, se implementaron modificaciones adicionales a la plataforma de bonificación, de modo de impedir el forzado de las liquidaciones, y así asegurar la aplicación del código FONASA 2301071 respecto de los beneficiarios mayores de 55 años.

Por las razones expuestas, arguye que el cargo que se le formula, en cuanto se le imputa un "procedimiento de general aplicación", no corresponde, puesto que ello supone la existencia de una política en tal sentido, mediante instrucciones, criterios predefinidos y normas destinadas premeditadamente a buscar un objetivo diametralmente opuesto al previsto en la norma; circunstancia ésta que no se da en la especie, además que señala que la situación reprochada en el año 2011 mediante el Oficio IF/N° 3249, tuvo su origen en situaciones de hecho totalmente distintas.

Por lo tanto, tratándose de casos puntuales, originados en un error o inadvertencia en el procedimiento específico, y no una política o criterio definido a priori, lo que excluye dolo o culpa, estima que los hechos observados no deben dar lugar a la aplicación de sanciones.

5. Que, en relación con los descargos de la Isapre, cabe señalar, en primer término, que ésta ha reconocido los hechos concretos que motivaron la formulación de cargos en su contra, esto es, que en 10 casos de bonificaciones de lentes ópticos a beneficiarios mayores de 55 años, efectuadas en marzo de 2013, no se les otorgó la cobertura mínima FONASA que era la correspondiente aplicar, y que en las simulaciones realizadas en la sucursal Moneda de la Isapre, se corroboró que dicho procedimiento irregular aún se mantenía al 18 de junio de 2013.
6. Que, en segundo lugar, hay que tener presente que en la fiscalización efectuada anteriormente a la Isapre, en el año 2011, se detectó que en dos casos, la entidad fiscalizada no había aplicado "íntegramente" la cobertura mínima asegurada por el FONASA a la prestación de lentes ópticos o de contactos, aunque se constató a través de una simulación, que la fecha de la fiscalización ya había sido corregida la regla de cálculo que generaba dicho error. Sin perjuicio de lo anterior, mediante el Oficio Ord. IF/N° 3249, de 12 de mayo de 2011, se le instruyó, en lo pertinente, que detallara y adoptara las medidas necesarias para asegurar el cumplimiento de la cobertura mínima establecida en la normativa vigente.
7. Que, por lo tanto, si bien los hechos detectados en el año 2011 no son idénticos a los constatados en marzo de 2013, lo cierto es que en ambas situaciones se infringió la cobertura mínima legal que asegura FONASA en la Modalidad Libre Elección a la prestación lentes ópticos o de contactos, y, además, en aquella oportunidad se

pronuncie la Superintendencia, será sancionado por esta con amonestaciones o multas a beneficio fiscal, sin perjuicio de la cancelación del registro, si procediere”.

12. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales citados y teniendo presente que la isapre ha infringido la normativa sobre cobertura mínima legal, afectando los derechos de sus beneficiarios, esta Autoridad estima que esas infracciones ameritan la sanción de multa.
13. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:


1. Impónese a la Isapre Cruz Blanca S.A. una multa de 400 UF (cuatrocientas unidades de fomento) por haber otorgado bonificaciones inferiores a la cobertura mínima legal, a la prestación lentes ópticos o de contactos, respecto de personas mayores de 55 años.
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 dmuñoz@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 ARCHIVASE,


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


CIAMPA/LLB/EPL

DISTRIBUCIÓN:

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

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original. Resolución Exenta IF/N° 212 del 11 de junio de 2014, 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, 16 de junio de 2014




Carolina Méndez
MINISTRO DE FOMENTO