



SUPERINTENDENCIA DE SALUD
Intendencia de Fondos y Seguros
Previsionales de Salud



RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 352

Santiago, 05 AGO. 2008

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, números 2, 4 y 13; 112; 127; 220 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1 de 2005 de Salud; la Resolución N° 520, de 1996, de la Contraloría General de la República; y la Resolución SS/N° 65 de 2006 de la Superintendencia de Salud, y

CONSIDERANDO:

- 1.- Que es función de la Superintendencia de Salud, a través de esta Intendencia, velar porque las Instituciones de Salud Previsional cumplan con las leyes e instrucciones que las rigen.
- 2.- Que, durante fiscalización efectuada en el mes de diciembre de 2007 a la Isapre Masvida S.A., con el objeto de examinar el proceso de bonificación de la prestación denominada "Colecistectomía por Videolaparoscopia" código 1802081, se detectó que dicha institución aplicaba un procedimiento irregular para determinar la cobertura de los honorarios médicos, consistente en distribuir el valor arancelario total de la prestación, entre los integrantes del equipo médico, asignando a cada uno de ellos un valor de referencia individual, lo que incidía en una menor cobertura a la dispuesta en los planes de salud de sus afiliados. En efecto, lo anterior se traducía, en omitir la cobertura de aquellos profesionales que no participaban en el otorgamiento de la prestación, en aquellos casos en que el número de profesionales efectivos, era inferior al definido en el arancel; y para el caso que participaran todos ellos, igualmente se determinaba una bonificación menor a la que correspondía, por efecto de la aplicación de topes a cada integrante del equipo médico.
- 3.- Que, cabe tener presente que no es primera vez que Isapre Masvida S.A., incurre en la irregularidad detallada en el número anterior. En efecto, esta situación fue detectada y representada a la institución, a través del Ord. 2C/N°8711, de fecha 18 de octubre de 2001, como también por medio del Ord. 2C/N° 1534 de 27 de enero de 2004, señalando en ambos documentos que la isapre debía modificar la forma de bonificar los honorarios médicos. Por su parte la isapre frente a la instrucción del 2004, señaló que: "este tema se está regularizando y se controla a través de la implementación de un procedimiento que centraliza la valorización de todos los programas médicos en casa matriz".
- 4.- Que, a raíz de la fiscalización efectuada en diciembre de 2007, se pudo determinar que la aplicación de este procedimiento irregular afectó la cobertura otorgada en 18 de los 24 casos examinados en esa oportunidad, es decir, un

75% de la muestra revisada, ordenando a Isapre Masvida S.A., a través del Ordinario SS/N° 171 de 21 de enero de 2008, que abandonara definitivamente dicho procedimiento de bonificación y que reliquidara y pagara a los afiliados afectados, al igual que reliquidara y pagara todos los casos que se encontraran en la misma situación a la observada, a partir del mes de enero de 2007. Lo que finalmente significó que la isapre reliquidara un total de 364 casos, por un monto aproximado de \$ 13.800.000.-

Por la irregularidad del procedimiento aplicado por la isapre, el cual ya había sido representado por esta Superintendencia en dos ocasiones anteriores, se le formuló cargos, señalándole que podía ser objeto de una sanción administrativa, por lo que se le requirió que formulara sus descargos.

- 5.- Que la Isapre Masvida S.A., señaló, mediante carta de fecha 20 de febrero de 2008, que el incumplimiento representado se originó por ser la prestación "Colecistectomía por Videolaparoscopia", una cirugía que en su esencia es relativamente estándar, por lo que se revisa y valoriza en la agencia respectiva (donde se presenta el programa), con la finalidad de acortar los plazos de respuesta tanto para el beneficiario como para el prestador. Agrega, que al no contar con un apoyo computacional específico para el cálculo de las bonificaciones, su manejo es altamente dependiente de personas, lo que posibilitó la ocurrencia de los errores detectados, situación que a partir de febrero de 2008, se evitaría, atendido que se ha implementado una aplicación informática que automatiza la valorización de las coberturas quirúrgicas para esa prestación.
- 6.- Que en cuanto a la infracción detectada, cabe tener presente que ésta constituye un incumplimiento de contrato, toda vez que se aplica una restricción de cobertura irregular, no contenida en el contrato de salud, lo que contraviene abiertamente lo dispuesto en el artículo 189 del DFL N° 1 de 2005, de Salud. Por otra parte, esta Intendencia, a través del Oficio Circular IF/N° 38, de 05 de julio de 2007, impartió instrucciones precisas sobre la materia, señalando que las isapres deben bonificar los honorarios médico quirúrgicos del equipo médico que participa en el otorgamiento de la prestación independientemente del número de profesionales que lo integren y de la composición que para dicho equipo contempla el Arancel Fonasa libre elección, con la única limitación del monto máximo de cobertura que dispone el plan de salud pactado para la prestación que se trata.
- 7.- Que de tal modo, la infracción normativa constatada por este Organismo de Control ha sido fehacientemente acreditada y se encuentra reconocida por la propia Isapre Masvida S.A. al señalar que aquella se debió a un error atribuible a personas al no contar con un apoyo computacional que facilitara la tarea.

En tal sentido, cabe señalar que no resultan oponibles a este Organismo Fiscalizador los supuestos errores en que incurran sus empleados, atendido que las isapres, como entidades fiscalizadas por esta Autoridad Administrativa, deben velar porque sus dependientes cumplan cabalmente con la normativa y las instrucciones que rigen a tales instituciones de salud, teniendo en cuenta que en este caso en particular, la isapre anteriormente ya había sido instruida específicamente al respecto, al detectarse el procedimiento irregular que estaba siendo aplicado en materia de bonificación de honorarios médicos hospitalarios.

Por otra parte, es necesario señalar que lo expresado por la isapre en el sentido de implementar una aplicación informática para valorizar las coberturas de la prestación fiscalizada no es un antecedente nuevo, ya que a raíz de la

fiscalización efectuada en el año 2004, y de lo ordenado a través del Ord. 2C/N° 1534, Masvida S.A., indicó que a contar de noviembre de 2003 adoptó la decisión de generar el 100% de la valorización de los programas médicos en su casa matriz de Concepción, con la finalidad de eliminar la ocurrencia de problemas y estandarizar el criterio de bonificación, situación que de acuerdo a la fiscalización practicada el año 2007, no estaba siendo cumplida.

- 8.- Que, en consecuencia, se encuentra plenamente acreditado con los antecedentes tenidos a la vista que la forma de bonificación observada constituye un procedimiento utilizado por la isapre en forma reiterada, que la isapre no puede desconocer y menos pretender ampararse en un error humano para justificar su actuar abiertamente contrario a la normativa legal y a las instrucciones dadas por esta Superintendencia.

Tampoco resulta aceptable como atenuante de la infracción cometida el descargo esgrimido por la isapre, en el sentido que luego de la fiscalización de diciembre de 2007 y a partir de febrero de 2008, esta situación se enmendaría al implementar una aplicación informática que automatiza la valoración de las coberturas quirúrgicas para la prestación fiscalizada, toda vez que, lo mismo afirmó en el año 2004, sin que se corrigiera en la práctica este procedimiento irregular, según los resultados obtenidos con la fiscalización del año 2007.

Por otro lado, cabe tener presente que la aplicación de este procedimiento irregular de bonificación de los honorarios médicos por intervenciones quirúrgicas en la prestación "Colecistectomía por Videolaparoscopia", significó un grave perjuicio a los afiliados de dicha institución de salud previsual, a quienes no se les respetaron las condiciones contractuales, aplicándoles una menor cobertura a la que tenían derecho de acuerdo al plan de salud, debiendo la isapre, luego de las instrucciones dadas por esta Superintendencia reliquidar los casos y pagar a los afiliados afectados, lo que en definitiva significó que tuvo que devolver a dichos afiliados un monto aproximado de \$13.800.000.- por todos los casos detectados en el año 2007.-

- 9.- Que, en consecuencia, el procedimiento irregular y reiterado aplicado por la isapre Masvida S.A., constituye una infracción grave a la normativa legal e instrucciones expresas dadas por este Organismo de Control, lo que amerita la aplicación de una sanción.
- 10.- Que, en mérito de lo precedentemente expuesto y en ejercicio de las facultades que me confiere la ley,

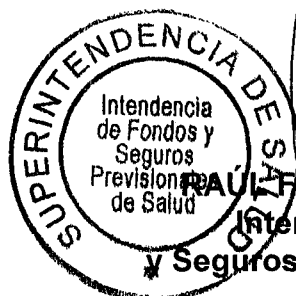
RESUELVO:

- 1.- Impónese a la Isapre Masvida S.A. una multa de 700 U.F. (setecientas unidades de fomento), por la aplicación de un procedimiento irregular y reiterado de la forma de bonificar los honorarios médicos en el otorgamiento de beneficios hospitalarios, específicamente en la prestación denominada "Colecistectomía por Videolaparoscopia".
- 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 el Jefe 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.

El valor de la Unidad de Fomento será la que corresponda al del día del pago.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE



RAÚL FERRADA CARRASCO
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

MADR/LRR/CCM
MADR/LRR/CCM
DISTRIBUCIÓN:

- Isapre Masvida S.A.
- Depto. Control y Fiscalización
- Subdepto. Control de Régimen Complementario
- Fiscalía
- Unidad de Análisis y Gestión de Información
- Of. de Partes

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 352 de fecha 05 de agosto de 2008, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Raúl Ferrada Carrasco, en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 05 de agosto de 2008

Marta Schnettler
MARTA SCHNETTLER
MINISTRO DE FE