



MINISTERIO DE SALUD
DE SALUD

supersalud.cl

FISCALÍA

RESOLUCION EXENTA SS/N° 476

Santiago, 13 ABR 2016

VISTO:

- 1.- Lo dispuesto en los artículos 109, 110 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.
- 2.- El artículo 59 y demás de la Ley N° 19.880.
- 3.- Lo señalado en la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República.
- 4.- El Decreto Supremo N° 79 de 2015, del Ministerio de Salud.

Y CONSIDERANDO:

- 1.- Que mediante la Circular IF/N° 258, del 11 de enero de 2016, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud impartió instrucciones a las isapres, con el objeto de incorporar a las normas que regulan el servicio continuo de atención telefónica, la obligación de entregar a sus beneficiarios información relevante acerca del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo.
- 2.- Que la isapre Colmena Golden Cross S.A. interpuso un recurso de reposición en contra de la Circular, sólo en lo que respecta a la vigencia de carácter inmediato de la normativa, y en subsidio interpuso un recurso jerárquico en los mismos términos. Fundamenta el recurso en que una parte del contenido mínimo que se instruye otorgar a través del servicio de atención telefónica, no se encuentra a la fecha regulada o definida, lo que hace imposible dar cabal cumplimiento a esas instrucciones, específicamente, la individualización de los prestadores del Fonasa pertinentes a las necesidades del beneficiario y el funcionamiento del Sistema.
- 3.- Que la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud rechazó el citado recurso, mediante la Resolución Exenta IF/N° 84 de 16 de febrero de 2016, indicando que no resulta procedente diferir la entrada en vigencia de una Circular que tiene por objeto facilitar la aplicación de una ley que se encuentra vigente, sin perjuicio de que dicha norma administrativa produce efecto, en la práctica, sólo respecto de la información que sea accesible para las isapres.
- 4.- Que la reclamante interpuso, en la misma oportunidad, y en subsidio de su reposición, un recurso jerárquico ante este Superintendente, en los términos preceptuados en el artículo 59 de la Ley N° 19.880, fundado en los mismos razonamientos del recurso principal.
- 5.- Que, en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso penúltimo del artículo 59 de la Ley N° 19.880, se requirió un informe a la Intendencia recurrida, evacuado el 2 de marzo de 2016, en el que ésta expuso el fundamento de la decisión adoptada al respecto.


- 6.- Que, analizadas las razones tanto de la Intendencia como de la recurrente, se estima procedente acoger en parte el recurso de jerárquico interpuesto por ésta, en atención a que la normativa en cuestión distingue dos situaciones, la obligación de orientar a los beneficiarios acerca del funcionamiento del Sistema de Protección Financiera, la que puede extraerse de los distintos instrumentos normativos que la regulan, y otra diferente, relativa a la individualización de los prestadores aprobados por el Ministerio de Salud para acceder al sistema, según las necesidades de los beneficiarios, información que al no estar disponible a la época de la dictación de la Circular, no era posible exigirle su vigencia inmediata.
- 7.- Que, en mérito de lo expuesto precedentemente y en ejercicio de las facultades que me confiere la ley,

RESUELVO:

- 1° **ACOGER** parcialmente el recurso jerárquico interpuesto subsidiariamente por la Isapre Colmena Golden Cross S.A. en contra de la Circular IF/N° 258, del 11 de enero de 2016, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en cuanto a postergar la obligación de informar los prestadores aprobados por el Ministerio de Salud para acceder al sistema.
- 2° En consecuencia, **MODIFIQUESE** la referida Circular IF/N° 258, en el Título VIII, "Instrucciones sobre el servicio continuo de atención telefónica", del Capítulo VII del Compendio de Normas Administrativas en materia de Información, numeral 2.6, denominado "Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo que otorga el Fonasa", en el sentido de agregar un punto seguido a la obligación de informar la individualización de los prestadores aprobados por el Ministerio de Salud para acceder al sistema, señalando que "Esta obligación será exigible al publicarse la lista de prestadores en el sitio web del Fonasa, debiendo mantener la isapre actualizado cualquier cambio que se produzca sobre ellos."
- 3° **DÉJESE CONSTANCIA** que la modificación antes señalada quedará incorporada al Compendio de Normas Administrativas de Información.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE


SEBASTIÁN PAVLOVIC JELDRES
SUPERINTENDENTE DE SALUD


JJR/MADR
Distribución:

- Isapre Colmena Golden Cross S.A.
- Intendencia Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Fiscalía
- Departamento de Fiscalización
- Oficina de Partes
- Archivo
- GTF 1144