



RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 738

SANTIAGO, 26 JUL. 2019

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 189, 190, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; el numeral 4 "Obligación de financiar las prestaciones y beneficios de salud" del Título I del Capítulo I del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, de esta Superintendencia; la Resolución TRA 882/16/2019, de 18 de febrero de 2019, y la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, 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 se fiscalizó a la Isapre Consalud S.A., durante el mes de octubre de 2018, con el objeto de examinar el otorgamiento de los beneficios pactados, en lo que respecta a la aplicación de la cobertura mínima legal.
3. Que para dichos efectos se consideró un universo de 973.405 prestaciones ambulatorias informadas en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas de los meses de junio, julio y agosto de 2018, y los antecedentes de respaldo de una muestra de 34 prestaciones.
4. Que, del examen efectuado, se pudo constatar lo siguiente:
 - a) En 10 consultas médicas (que la Isapre informaba como adicionales, en circunstancias que están contenidas en el Arancel del Fonasa MLE), aplicó la cobertura dispuesta en el plan, en lugar de otorgar la cobertura mínima del Fonasa, que era superior.
 - b) En 2 consultas médicas asociadas al código 0101002 (Consulta médica de Neurólogo, Neurocirujano, Otorrinolaringólogo, Geriatra u Oncólogo), que la Isapre informaba como prestación adicional, otorgó la cobertura del plan, en lugar de la cobertura mínima del Fonasa, que era mayor.
 - c) En 5 prestaciones psiquiátricas que habían consumido el tope anual, la Isapre aplicó la cobertura equivalente al 25% del plan general, considerando el código 0901009 "Evaluación psiquiátrica previa a terapia (1ra. consulta), el que fue reemplazado en el Arancel 2018 del Fonasa por los códigos 0101212 y 0101213, "consulta médica de especialidad en psiquiatría adultos (1ra consulta)" y "consulta médica de especialidad en psiquiatría pediátrica y de la adolescencia (1ra consulta)", respectivamente, por lo que correspondía aplicar la cobertura de estos últimos, que resultaba mayor.
 - d) En 6 consultas médicas la isapre no otorgó cobertura alguna, informando lo siguiente: "*Transacción IMED. Se detecta problema en configuración del plan. Corresponde cobertura. Se reliquidará*". En estos casos debió otorgar la cobertura del plan, salvo en uno en que correspondía la cobertura mínima del Fonasa.
5. Que, producto de los citados hallazgos y mediante Oficio Ord. IF/N° 7286, de 12 de noviembre de 2018, se impartió instrucciones a la Isapre y se le formuló el siguiente cargo:

"Otorgar bonificaciones inferiores a la cobertura mínima legal y omitir la cobertura dispuesta en el plan de salud pactado, incumpliendo lo establecido en los artículos 189 y 190 del DFL N° 1, de 2005, de Salud".

6. Que, mediante presentación efectuada con fecha 27 de noviembre de 2018, la Isapre, evacuando sus descargos, se refiere a las medidas que está realizando con el fin de asegurar el correcto otorgamiento de las coberturas: revisión de la configuración de sus aranceles; análisis de la configuración de sus planes de salud; un levantamiento del arancel de códigos internos de consultas médicas; un proceso de revisión y prueba de sus sistemas, y gestiones con la plataforma IMED, para corregir la información que requiere esta plataforma.

Por tanto, solicita tener por formulados los descargos y considerando los argumentos expuestos, no se le aplique sanción alguna.

7. Que, en relación con los descargos de la Isapre, se hace presente que los incumplimientos detectados, constituyen hechos ciertos y reconocidos por la propia Isapre, la que se ha limitado a exponer las medidas que está implementando con el fin que impedir que dichas situaciones se vuelvan a producir; medidas que, además de haberse realizado con posterioridad a la fiscalización, se enmarcan dentro de la obligación permanente que tienen las isapres de adoptar medidas y controles que les permitan ajustarse a la normativa e instrucciones impartidas por esta Superintendencia, y que, por tanto, no alteran la responsabilidad de la Isapre respecto de las faltas detectadas.
8. Que, en consecuencia, por las razones expuestas precedentemente, se concluye que las medidas señaladas por la Isapre en sus descargos, no permiten eximir la responsabilidad respecto de las infracciones constatadas.
9. 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"*.

Además, el inciso 2° del mismo artículo precisa que: *"Las multas a que se refiere el inciso anterior, no podrán exceder de mil unidades de fomento. En el caso de tratarse de infracciones reiteradas de una misma naturaleza, dentro de un período de doce meses, podrá aplicarse una multa de hasta cuatro veces el monto máximo antes expresado"*.

10. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales y normativa citada, y teniendo presente que las infracciones constatadas constituyen incumplimientos graves, que afectaron derechos en salud de los beneficiarios, esta Autoridad estima que procede imponer a la Isapre una multa de 600 UF, por incumplimiento de la cobertura mínima legal y por incumplimiento de la cobertura pactada.
11. Que, por otro lado, se hace presente que, en cumplimiento de las instrucciones impartidas en el oficio de cargo, la Isapre informó la reliquidación de un total de 8.502 prestaciones, por un monto total de \$3.332.144.
12. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley,

RESUELVO:

1. Imponer a la Isapre Consalud S.A. una multa de 600 UF (seiscientas unidades de fomento), por incumplimiento de la cobertura mínima legal, prevista en el artículo 190 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, y por incumplimiento de la cobertura pactada, con infracción al artículo 189 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, y al numeral 4 del Título I del Capítulo I del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, de esta Superintendencia

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. En el comprobante del depósito deberá indicarse con claridad el nombre y RUT de la Isapre, el número y fecha de la presente Resolución Exenta, y el número del proceso sancionatorio (I-18-2019).

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

3. El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica acreditapagomultaIF@superdesalud.gob.cl para su visado y control, dentro del plazo de 5 días hábiles de efectuado el pago. De no remitirse dicho comprobante, esta Superintendencia informará a la Tesorería General de la República que no cuenta con el respaldo de la presente multa, a fin de que ésta efectúe el cobro de la misma.
4. 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 ARCHÍVESE,



MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

SAQ/LLB/EPL
DISTRIBUCIÓN:

- Señor Gerente General Isapre Consalud S.A.
- Subdepartamento Fiscalización de Beneficios.
- Subdepartamento de Coordinación Legal y Sanciones.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad.
- Oficina de Partes.

I-18-2019

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N°738 del 26 de julio de 2019, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Manuel Rivera Sepúlveda en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 26 de julio de 2019

Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE

