



RESOLUCIÓN EXENTA IF/N°

973

SANTIAGO,

07 NOV. 2019

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; los artículos 4 y 24 de la Ley N°19.966, que "Establece un Régimen de Garantías en Salud"; el Título V "Prestaciones de Salud", del Capítulo II "Archivos Maestros", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, de esta Superintendencia; los Títulos I, II y III del Capítulo IV "De las Garantías Explícitas en Salud GES", 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, este Organismo de Control, entre los días 26 y 29 de marzo de 2019, fiscalizó a la Isapre CRUZ BLANCA S.A., con el objeto de autenticar la calidad del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas respecto de prestaciones con financiamiento GES, y verificar el proceso de entrega de los medicamentos, insumos y ayudas técnicas GES, así como el cumplimiento de la Garantía Explícita de Protección Financiera, sobre una muestra de 50 personas beneficiarias.
3. Que, de la revisión efectuada se pudieron detectar las siguientes irregularidades:
 - a) 143 casos de bonificaciones mal informadas y 2 casos de bonificaciones no informadas en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del mes de enero de 2019.
 - b) En relación con la Garantía Explícita de Protección Financiera, se detectaron casos de cobros de copagos que no correspondía haber efectuado (11 cobros indebidos, correspondientes a 10 personas beneficiarias).
 - c) En cuanto a la entrega de los medicamentos, insumos y ayudas técnicas GES, se detectaron 12 situaciones irregulares, respecto de 9 personas beneficiarias, consistentes en que se había despachado una cantidad menor a la que correspondía, o no existían los respaldos que diesen cuenta de la entrega del producto, entre otras circunstancias.
 - d) En relación con 9 medicamentos, insumos o ayudas técnicas previstas en el Listado de Prestaciones Específicas (LEP), el vademécum GES de la Isapre no las contenía o no se ajustaban a lo establecido en dicho listado.
4. Que, en virtud de lo anterior y mediante el Oficio Ord. IF/N° 5031, de 25 de junio de 2019, se formularon los siguientes cargos a la Isapre:

"1.- Remitir información errónea en el Archivo de Prestaciones Bonificadas, incumpliendo las instrucciones contenidas en el Título V del Capítulo II del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, aprobado mediante la Circular IF/N° 124, del 30 de junio de 2010.

2.- Incumplimiento de la Garantía Explícita de Protección Financiera, con infracción a lo establecido en el artículo 4º letra d), en relación con el artículo 24, ambos de la ley 19.966, y al Título I del Capítulo VI "De las Garantías Explícitas en Salud GES", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, de esta Superintendencia, de acuerdo a lo detallado en el punto 2.2 del presente oficio.

3.- Incumplimiento de la Garantía Explícita de Acceso, con infracción a lo establecido en el artículo 4º letra a), en relación con el artículo 24, ambos de la ley 19.966, y al numeral 2.1 "Medicamentos Garantizados", del Título II del Capítulo VI "De las Garantías Explícitas en Salud GES", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, de esta Superintendencia, de acuerdo a lo detallado en el punto 2.3 y 2.4 del presente oficio.

4. Incumplimiento de lo establecido en el Título III Normas Especiales para las Isapres, numeral 4 respecto a la "Obligación de las Isapres de realizar las acciones que permitan el acceso efectivo a los beneficios GES", del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, por no acreditar, durante la fiscalización, los documentos o antecedentes que comprueben la recepción por parte de los beneficiarios, de los medicamentos, insumos y/o implementos garantizados".

5. Que, mediante presentación de 12 de julio de 2019, la Isapre efectúa sus descargos, exponiendo lo siguiente:

a) En cuanto al envío de información errónea, la Isapre niega haber incumplido la norma y afirma que el cargo formulado no precisó la infracción que pretende atribuir, toda vez que los hechos descritos en el numeral 2.1 de los hallazgos, del Oficio en referencia, no son suficientes por sí mismos para dar por infringida la totalidad de las disposiciones del Título aludido.

Sin perjuicio de lo anterior, expone que, respecto de los bonos mal informados detallados en el punto 2.1, en lo que corresponde al monto del copago, campo 28 del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, la norma contenida en el Título V, Capítulo II, expresa que, en caso que el campo 20 registre 1 (GES) y en el 18 cualquier código vinculado al LEP, deberá informarse 0. Agrega que, según la norma, el monto del copago por prestaciones GES debe ser informado en el "Archivo Maestro de Garantía de Protección Financiera". En consecuencia, asevera que los casos observados se encuentran correctamente informados en este último archivo.

Luego hace alusión, para el caso que existiera un yerro, al proceso de validación al que deben someterse los datos y a la validación contenido experto por esta Superintendencia, y observa que el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, considerado para la fiscalización, no fue objeto de la segunda validación, encontrándose los errores dentro del margen admitido.

b) En cuanto al segundo cargo, sobre garantía explícita de protección financiera, hace presente que la Superintendencia no ha dado pautas de bonificación, cuando para uno o varios problemas de salud que afectan a una misma persona beneficiaria, se comparten prestaciones entre las diversas canastas que deben mantenerse activas para garantizar el acceso y la oportunidad. Detalla a continuación, ciertas circunstancias específicas en que se da la situación observada, así como del comportamiento en el consumo que efectúa la persona beneficiaria, en cuanto a la oportunidad en que hace uso de una o más prestaciones garantizadas.

Hace referencia a las Normas Técnico Administrativas GES Decreto N°45, del Ministerio de Salud, en cuanto a la compatibilidad simultánea del otorgamiento de prestaciones garantizadas en Diabetes Mellitus Tipo I y II, que detalla.

Termina afirmando que la situación nunca fue reprochada en auditorías anteriores y que ahora se representa con el cargo formulado, sin que se hayan impartido instrucciones que definan los criterios a aplicar, que es lo que en este caso correspondería, entregando orientación para la situación específica.

c) En cuanto al tercer cargo, por el que se reprocha el incumplimiento de la garantía explícita de acceso: i) En relación con el reproche de casos con despacho menor de la cantidad prescrita, argumenta que, en cuatro casos, el proveedor no documentó el comprobante firmado de entrega. Por otra parte, identifica cuatro beneficiarios, observados sin respaldo y que durante la fiscalización se obtuvieron grabaciones de los afiliados, que dan cuenta que sí se entregaron los medicamentos e insumos. Indica que se adjuntan grabaciones, documentos y copia del correo enviado a la fiscalizadora, y ii) En lo relativo al Vademécum GES habilitado por la Isapre, afirma que Nevirapina se encuentra disponible en dicho Vademécum, y que en el LEP no se especifica la forma de presentación este medicamento; que no existen registros vigentes en el ISP para productos con principio activo Bromocriptina; que los medicamentos para la patología GES 41, sí se encuentran contenidos en el Vademécum de la Isapre, esto es: AINES, inhibidor de la bomba de protones, Paracetamol y Tramadol, razón por la que no es procedente la observación. Además, cita el artículo 11 de la Ley 19.880, en cuanto al principio de imparcialidad, y sostiene que el reproche respecto del Vademécum de la Isapre es improcedente.

d) Respecto al cuarto cargo, por no acreditar en la fiscalización los documentos o antecedentes que comprueban la recepción por parte de las personas beneficiarias, de los medicamentos, insumos y/o implementos garantizados, alega que la obligación contenida en el numeral 4 del Título III del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, supone las hipótesis de hecho de los tres cargos anteriores, de modo que para ser consistente, en el caso que este Organismo de Control decida imponer alguna sanción, deberá optar entre los primeros tres cargos o el último. Además, cita el artículo 13 de la Ley N 19.880, en cuanto al principio de no formalización, y señala que en caso de contar con antecedentes posteriores que sirvan para aclarar los hechos, estos deben ser considerados, aunque materialmente no hayan estado disponibles al momento de la fiscalización.

Por todo lo anterior, alega que queda en evidencia que en la especie la Isapre no es merecedora de sanciones y que, por lo tanto, debe ser absuelta de ellos.

6. Que, analizados los antecedentes y considerando los descargos expuestos por la Isapre, se concluye lo siguiente:

a) Respecto del primer cargo, en relación con el cual argumenta que cumplió la normativa vigente al informar el copago con valor "0", en efecto, era correcto informarlo con este valor en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, que corresponde al archivo que se observado en el oficio.

Examinado posteriormente el dato correspondiente al monto del copago por prestaciones GES, en el "Archivo Maestro de Garantía de Protección Financiera", se verificó que, en efecto, este fue informado en el campo respectivo, constatándose un error en el proceso de validación que efectúa esta Superintendencia, mediante el cual se había asumido con valor cero. Aun así, este archivo no había sido observado en el oficio. En consecuencia, tal como lo afirma la Isapre, el dato fue informado conforme la norma vigente.

Sin embargo, respecto de los bonos mal informados, existen 15 casos en que el grupo de prestación principal, fue informado incorrectamente en el archivo maestro de prestaciones bonificadas.

En relación con los bonos no informados, efectivamente se utilizó para la fiscalización, el archivo informado por esa Isapre en la fecha que señala, el que fue aceptado por este Organismo de Control.

Se debe hacer presente, acerca de los argumentos relativos al proceso de validación que efectúa esta Superintendencia, que, sin perjuicio de ello, dicha circunstancia no impide a esta Intendencia representar las observaciones de las inconsistencias detectadas en una fiscalización.

Sin embargo, en este caso, la Isapre aportó información que demuestra que los bonos observados sin registro, sí estaban informados, lo cual fue validado conforme, y, en consecuencia, los datos eran correctos.

b) Respecto del segundo cargo, si bien la Isapre no cuestiona la observación formulada, alega que la Superintendencia no ha dado pautas de bonificación en caso que, para uno o varios problemas de salud que afectan a una misma persona beneficiaria, se comparten prestaciones entre diversas canastas que necesariamente se deben tener activas y considera que no debiera formularse cargo, sino orientar criterios claros.

Sobre el particular, este Organismo de Control estima que debe desestimarse el descargo, por cuanto en ningún caso procede la duplicidad en el cobro de un medicamento o insumo, como es el caso, para una persona beneficiaria, aun habiendo dos o más canastas activas.

c) Respecto al tercer cargo, por el que se reprocha el incumplimiento de la garantía explícita de acceso, por los casos observados con despacho menor de la cantidad prescrita de medicamentos e insumos GES, y de la falta de documentación de respaldo que acreditaba la entrega de las ayudas técnicas en 4 pacientes, es necesario mencionar que, si bien, durante la fiscalización la Isapre no aportó la documentación respectiva, se verificó que realizó gestiones posteriores, con el fin de comprobar que efectivamente se habían efectuado las entregas, remitiendo grabaciones y documentos de respaldo que acreditan la entrega de los insumos y medicamentos GES indicados. Sin embargo, de las 12 inconsistencias representadas, en 5 de ellas, no acreditó la entrega, en su totalidad, de los medicamentos garantizados.

Respecto a las inconsistencias representadas para el Vademécum GES, descritas en el anexo 2.4 del Oficio, se debe indicar para aquéllas objetadas por la Isapre, lo siguiente:

i) Nevirapina: si bien se encuentra en el Vademécum GES de la Isapre, no se encuentra disponible en la presentación de suspensión oral. En efecto, en el LEP no se menciona la presentación de este medicamento, sin embargo, las normas contenidas en el Capítulo VI, Título II del Compendio de Beneficios de esta Superintendencia, establecen lo siguiente respecto a los medicamentos garantizados: *"...no estando especificada una presentación determinada de los medicamentos garantizados, la aseguradora cumplirá con la obligación legal que le impone el Decreto que aprueba los problemas de salud y garantías explícitas a que se refiere la Ley N°19.966, cualquiera sea la forma farmacéutica en que se entreguen dichos medicamentos.*

No obstante, la aseguradora deberá garantizar la entrega del medicamento en la dosis y presentación indicadas por el o la médico de la Red, cuando la forma farmacéutica que se ponga a disposición de las personas afiliadas no se encuentre en las dosis y tipos de presentación prescritas, de modo que no se obligue al o la paciente a fraccionar un comprimido o a recombinar o utilizar parte de un producto".

ii) Bromocriptina: este medicamento se encuentra explícitamente señalado en el LEP, sin embargo, en el ISP efectivamente no se encuentran los registros vigentes.

iii) Medicamentos para la patología GES N°41: con respecto a este punto, las glosas de las canastas donde se encuentran dichos medicamentos no corresponden, ya que, por ejemplo, para este problema de salud GES, la canasta informada en el Vademécum, denominada "Tratamiento Médico", sólo considera el fármaco Celecoxib. Sin embargo, en la canasta que la Isapre informa respecto del Decreto anterior, "Tratamiento Artrosis Nivel Primario", sí se encuentran contenidos dichos medicamentos.

Lo anterior, puede llevar a confusión una vez que se aperturan las canastas en la Isapre, lo que puede ocasionar un desmedro en la entrega de los medicamentos garantizados al portador de un problema de salud GES.

d) Por último, en relación con el cuarto cargo, lo que se reprocha a la Isapre es que al momento de la fiscalización, no contaba con los documentos o antecedentes que

comprobasen la recepción por parte de las personas beneficiarias, de los medicamentos, insumos y/o implementos garantizados, con infracción a lo establecido en el numeral 4 del Título III del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, que en lo pertinente establece que las Isapres deben "estar siempre en condiciones de acreditar" las acciones necesarias para el cumplimiento de la garantía legal de acceso a las GES.

Por lo tanto, este cargo no comprende todas las situaciones irregulares observadas durante la fiscalización, y a que se ha hecho referencia en el considerando tercero de la presente resolución, sino sólo a los algunos de los casos representados en relación con la entrega de los medicamentos, insumos y ayudas técnicas GES, y específicamente aquellos 4 casos, correspondientes a 3 personas beneficiarias, observados "sin respaldo de entrega firmado".

7. Que, en consecuencia, por las razones expuestas precedentemente, se concluye que los argumentos y antecedentes aportados por la Isapre en sus descargos, no permiten eximirla de responsabilidad respecto de las infracciones constatadas, salvo en cuanto se acoge parcialmente lo alegado respecto del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del mes de enero de 2019, se acoge parcialmente lo alegado respecto de la entrega de medicamentos, y se acoge lo argumentado respecto del medicamento Bromocriptina.
8. 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*".

9. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales y normativa citada, y teniendo presente la gravedad y naturaleza de las infracciones constatadas, esta Autoridad estima que estas faltas ameritan las siguientes sanciones: una multa de 150 UF por remitir información errónea en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas; una multa de 200 UF por incumplimiento de la Garantía Explícita de Protección Financiera; una multa de 800 UF por incumplimiento de la Garantía Explícita de Acceso, y una multa de 50 UF por no acreditar, durante la fiscalización, los documentos o antecedentes que comprueben la recepción por parte de los beneficiarios, de los medicamentos, insumos y/o implementos garantizados.
10. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley,

RESUELVO:

1. Imponer a la Isapre CRUZ BLANCA S.A. una multa de 150 UF (ciento cincuenta unidades de fomento), por remitir información errónea en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, incumpliendo las instrucciones contenidas en el Título V del Capítulo II del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, de esta Superintendencia.
2. Imponer a la Isapre CRUZ BLANCA S.A. una multa de 200 UF (doscientas unidades de fomento) por incumplimiento de la Garantía Explícita de Protección Financiera, con infracción a lo establecido en el artículo 4° letra d), en relación con el artículo 24, ambos de la ley 19.966, y al Título I del Capítulo VI "De las Garantías Explícitas en Salud GES", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, de esta Superintendencia.



3. Imponer a la Isapre CRUZ BLANCA S.A. una multa de 800 UF (ochocientas unidades de fomento), por incumplimiento de la Garantía Explícita de Acceso, con infracción a lo establecido en el artículo 4º letra a), en relación con el artículo 24, ambos de la ley 19.966, y al numeral 2.1 "Medicamentos Garantizados", del Título II del Capítulo VI "De las Garantías Explícitas en Salud GES", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, de esta Superintendencia.
4. Imponer a la Isapre CRUZ BLANCA S.A. una multa de 50 UF (cincuenta unidades de fomento), por incumplimiento de lo establecido en el numeral 4, del Título III, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, de esta Superintendencia, por no acreditar, durante la fiscalización, los documentos o antecedentes que comprueben la recepción por parte de las personas beneficiarias, de los medicamentos, insumos y/o implementos garantizados".
5. 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-41-2019).

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

6. 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.
7. 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, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE,



MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

MMFA/LLB/EPL
DISTRIBUCIÓN:

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

I-41-2019

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N°973 del 07 de noviembre de 2019, que consta de 6 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, 07 de noviembre de 2019

Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE

