

Santiago, 03 AGO 2021

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110 y 113 y demás pertinentes del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República y la Resolución TRA N°882/16/2019, de la Superintendencia de Salud, y

CONSIDERANDO:

I.- EXPOSICIÓN DE LOS RECURSOS Y SOLICITUDES

1.- Que mediante la Circular IF/N°381, de fecha 09 de junio de 2021, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud instruyó el plazo para designar prestador de salud GES.

2.- Que dentro del plazo legal, la Isapre Banmédica S.A. interpuso ante esta Intendencia recursos de reposición y jerárquico, en contra de las instrucciones impartidas en la citada Circular, solicitando que ésta se deje sin efecto o que se modifique de acuerdo a las siguientes alegaciones.

La Institución de Salud Previsional reproduce en el punto N°1 de su recurso, el objetivo y contenido de la Circular recurrida señalando que el citado instructivo modifica el sentido y alcance de la garantía de oportunidad, estableciendo un plazo máximo de dos días hábiles para que la Isapre efectúe la correspondiente derivación, aun cuando la garantía de oportunidad para el referido problema de salud sea superior.

Agrega que lo anterior supone una absoluta contradicción con lo establecido en la letra c) del artículo cuarto, de la Ley N° 19.966, reproduciendo el contenido de la citada letra en la que se establece la definición de la Garantía Explícita de Oportunidad.

Argumenta que, para efectos de la referida Ley, el plazo exigible a las instituciones de salud previsional en relación a la garantía de oportunidad dice relación exclusivamente con el plazo para que el beneficiario sea atendido en un prestador, pero en ningún caso esta Ley establece un plazo perentorio para los efectos del objetivo pretendido por la Circular IF/N°381, esto es, "velar porque los beneficiarios que solicitan activar las GES, reciban una pronta y rápida información sobre el prestador de salud que les ha sido asignado, a fin de acceder de forma oportuna a las atenciones GES".

Dado lo anterior, la recurrente plantea que no resulta en ningún caso razonable las exigencias señaladas en la Circular que por este acto repone, toda vez que su obligación es cumplir con los plazos establecidos para cada problema de salud (Garantías de Oportunidad), y no la realización de trámites administrativos que en la práctica resultan imposibles de cumplir.

Asimismo expresa que, el plazo para el otorgamiento de las prestaciones corresponde al definido por la normativa vigente, sin que sea posible interpretar la existencia de otro plazo distinto de dos días hábiles para que se efectúen las gestiones tendientes a designar un Prestador de la Red GES, agregando que dentro de ese mismo plazo debe cumplir además con remitir al beneficiario la solicitud

aprobada de la incorporación a los beneficios garantizados, conjuntamente con el documento en que consta la aceptación por parte de éste de la derivación a la Red GES y la cartilla con la información correspondiente a la patología respectiva.

Sostiene además que, el plazo máximo de otorgamiento considera que dentro de ese plazo se debe otorgar la prestación garantizada, por lo que establece que lo importante para estos efectos es que las gestiones administrativas sean realizadas necesariamente con la anticipación necesaria a la fecha de la atención médica.

Manifiesta que, reducir todo el proceso de derivación a dos días hábiles a partir de que la respectiva solicitud es recibida, aun cuando en la mayoría de los casos el plazo máximo de otorgamiento de las prestaciones exceda con creces al instruido por la Circular IF/N°381, no otorga margen alguno a la Isapre para administrar el caso y restringe su posibilidad de gestionar casos en que se presente cualquier inconveniente.

Conforme a lo anterior, la recurrente solicita se sirva tener especial consideración en que la norma reemplazada no consideraba un plazo específico para la realización de las gestiones administrativas previas a la atención de salud, y si bien se entiende la necesidad de garantizar el acceso a las prestaciones, el establecimiento de un plazo adicional mínimo no comprendido en la normativa vigente, le generará sin lugar a dudas una recarga administrativa injustificada, toda vez que el cumplimiento de dicho plazo podría implicar eventualmente la modificación de diversos procedimientos de derivación actualmente vigentes, lo que incluso no asegura el cumplimiento del plazo reducido que instruye la Circular IF/N°381.

Expone además en el punto N°3 de su recurso (no existe punto N°2), que en relación con la derivación propiamente tal, por regla general, ella efectúa dicho trámite dentro de un plazo acotado y en un plazo inferior en caso de que así lo disponga la garantía de oportunidad correspondiente.

Agrega que, sin embargo, es necesario tener en consideración que la activación de un problema de salud puede ser solicitada por los afiliados en horario inhábil a través del sitio web privado de cada afiliado, por lo que en esos casos, sin perjuicio de haberse recibido la solicitud con una fecha, ésta solo podrá ser ingresada para su gestión al día hábil siguiente, sin que ello implique en modo alguno un incumplimiento a los plazos establecidos en la normativa para el otorgamiento de las prestaciones.

Asimismo, manifiesta que, sin perjuicio de poder recibirse y gestionarse solicitudes a través del call center de la Isapre, existen gestiones involucradas en la derivación que requieren de la coordinación con el prestador de salud GES designado, las que implican principalmente la gestión de cupo para el otorgamiento de las prestaciones, en caso de que corresponda.

Sostiene que, de ese modo, si no se trata de una urgencia, o bien, si la normativa no establece un plazo inferior, en la práctica efectivamente contará con un plazo suficiente y superior al que se pretende establecer para efectuar dicha aprobación y derivación. Además señala que, en ciertos casos se pueden producir demoras menores no imputables a una inactividad de la Isapre, sino que a la intervención de otros actores, los cuales podrían requerir un plazo superior a los dos días hábiles instruidos, por lo que acotar el plazo al mínimo señalado no permite contar con margen alguno en caso de que se produzcan estas circunstancias excepcionales y, aun cuando en algunos casos se podrá dar cumplimiento con lo instruido, resulta necesario considerar un plazo superior al establecido para poder realizar las gestiones correspondientes y además contar con un margen suficiente ante cualquier eventualidad que se produzca.

En el punto N°4 de su recurso, señala que en relación con la modificación introducida por la Circular IF/N°381, referente al documento en que consta la aceptación por parte del beneficiario de la derivación a la Red GES, no puede garantizar que, en un plazo tan acotado como el otorgado, el formulario será

firmado por el afiliado -ya que esta gestión depende de su propia voluntad, sin que la Isapre pueda influir en su decisión- aun cuando éste haya sido entregado o puesto a su disposición dentro del plazo instruido. Lo anterior, agrega, si especialmente se considera la activación realizada por canales remotos, a través de los cuales se puede remitir el formulario de aceptación, pero a diferencia de la gestión presencial, no existe una interacción directa con el afiliado para efectos de obtener su firma en ese momento.

Por lo anterior, manifiesta que, de no dejarse sin efecto la instrucción impugnada, se debería al menos aclarar que dentro del plazo de 2 días hábiles, la obligación de la Isapre sólo implique efectuar la correspondiente derivación y poner a disposición del afiliado el formulario correspondiente para que este la acepte, en el entendido que la aceptación depende únicamente de la voluntad del afiliado una vez que la Isapre ha dado cumplimiento con su obligación de derivación, más aún cuando existe la posibilidad de que el afiliado rechace la derivación de la Isapre, o bien, que requiera de un determinado período de tiempo para decidir si opta por la cobertura a través del régimen GES o la otorgada únicamente por su plan de salud complementario. Agrega que, en todo caso la cartilla correspondiente puede igualmente ser remitida conjuntamente en el caso de solicitudes efectuadas por medios remotos en conjunto con el formulario N°2 correspondiente.

En el punto N°5 de su recurso, solicita que, sin perjuicio de todo lo anteriormente señalado, en el caso improbable de que el presente recurso de reposición sea rechazado y deba cumplir con las instrucciones contenidas en la Circular IF/N°381, se le otorgue un plazo mayor a los 2 días hábiles indicados en la referida normativa. Lo anterior, con el fin de poder dar cumplimiento efectivo y oportuno a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia.

Asimismo, plantea que, sin perjuicio de la solicitud de plazo señalada precedentemente, y tomando en consideración el plazo mínimo que se está otorgando para cumplir con las referidas instrucciones, solicita a esta Superintendencia se sirva otorgar a lo menos 1 mes para la entrada en vigencia de la Circular, con el fin de poder adecuar los procedimientos actualmente vigentes, efectuar las modificaciones a nivel de sistemas y efectuar la respectiva coordinación con los prestadores GES.

Finalmente, en el primer otrosí de su presentación, solicita, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley N°19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, se decrete la suspensión de la ejecución de la Circular impugnada, mientras se encuentren pendientes de resolución los recursos interpuestos y los que se interpondrán en el futuro, de manera que esa Isapre pueda cumplir con las instrucciones que se dicten en definitiva, las cuales podrían variar producto de los recursos administrativos y/o acciones judiciales que se interpongan. Lo anterior, atendida la imposibilidad de ejecutar las instrucciones en el tiempo concedido en la Circular, producto de las adecuaciones que deben realizarse al interior de la Isapre.

3.- Que, por su parte, la Isapre Colmena Golden Cross S.A. también dedujo recurso de reposición y, en subsidio, recurso jerárquico, en particular, respecto de la vigencia de la Circular IF/N°381, solicitando se postergue su inicio para el día 31 de julio del presente año, en atención a las razones que expone.

Expresa que para cumplir con los tiempos de respuesta exigidos en la normativa le es imprescindible reestructurar procesos internos relativos a la solicitud, activación de casos y designación de prestadores. Refiere que las modificaciones implican gestiones organizacionales que no son inmediatas, tales como reasignar funciones de colaboradores de distintas áreas, incluyendo sucursales regionales, y capacitación para la ejecución de las tareas.

Señala que, adicionalmente, para dar cumplimiento a la instrucción se deben implementar modificaciones en los sistemas informáticos vinculados a los nuevos

SLA de respuesta. Estos cambios implicarían desarrollo de funcionalidades, automatización de procesos manuales y creación de controles y reportes que permitirían gestionar proactivamente cada caso.

Advierte que, en base a las razones expuestas, no le resulta posible dar pleno cumplimiento a las instrucciones impartidas en el término de 5 días, establecido en la Circular.

II.- SOBRE LA SUSPENSIÓN Y PRÓRROGA

4.- Que, en primer lugar, en virtud de los principios administrativos de economía procedimental y no formalización, se resolverá sobre la solicitud de suspensión de los efectos de la Circular IF/Nº381 presentada por Isapre Banmédica y de prórroga de su entrada en vigencia, formuladas por las Isapres Banmédica y Colmena Golden Cross.

5.- Que, conforme lo establece la legislación vigente, en particular el artículo 57 de la Ley 19.880 que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, la interposición de los recursos administrativos no suspenderá la ejecución del acto impugnado.

No obstante lo anterior, la autoridad llamada a resolver el recurso, a petición fundada del interesado, podrá suspender la ejecución cuando el cumplimiento del acto recurrido pudiere causar daño irreparable o hacer imposible el cumplimiento de lo que se resolviere, en caso de acogerse el recurso.

A su turno, el artículo 26 de dicha Ley establece que la Administración, salvo disposición en contrario, podrá conceder, de oficio o a petición de los interesados, una ampliación de los plazos establecidos, que no exceda de la mitad de estos, si las circunstancias lo aconsejan y con ello no se perjudican derechos de tercero.

6.- Que Isapre Banmédica, en general, fundamenta su petición de suspensión de la Circular, alegando la imposibilidad de ejecutar las instrucciones en el tiempo concedido en la Circular, producto de las adecuaciones que deben realizarse al interior de la Isapre.

En consecuencia, dichos fundamentos están sujetos a la evaluación de la posibilidad de que las instrucciones sean cumplidas y a la legalidad de éstas, cuestiones que corresponde determinar al resolver sobre el fondo de los recursos.

7.- Que, conforme a lo expuesto, se estima que no concurren los presupuestos que la ley considera para decretar la suspensión, ya que los argumentos esgrimidos por la referida Isapre no fundamentan ni acreditan el daño o imposibilidad exigidos por la norma aludida, por lo cual no se acogerá la suspensión de las instrucciones impartidas a través de la Circular recurrida, según lo solicita Isapre Banmédica.

8.- Que, no obstante lo anterior, esta Intendencia estima atendible la solicitud de ambas recurrentes -única solicitud de Isapre Colmena Golden Cross S.A.- en orden a que se postergue la entrada en vigencia de las instrucciones contenidas en la Circular impugnada con el fin de poder adecuar procedimientos y sistemas, por lo que se resolverá en tal sentido.

III.- SOBRE EL FONDO

9.- Que, en relación con las alegaciones expuestas por la Isapre Banmédica en su recurso, cabe señalar lo siguiente:

En cuanto a que su obligación es cumplir con los plazos establecidos para cada problema de salud (Garantías de Oportunidad) y no la realización de trámites administrativos que en la práctica resultan imposibles de cumplir y que, además, el plazo para el otorgamiento de las prestaciones corresponde al definido por la normativa vigente, sin que sea posible interpretar la existencia de otro plazo distinto de dos días hábiles para que se efectúen las gestiones tendientes a designar un Prestador de la Red GES, es necesario hacerle notar que las Garantías

Explícitas en Salud son un sistema de garantías interdependientes y que, en particular, la Garantía de Acceso es una condición necesaria para el despliegue de la Garantía de Oportunidad. Por lo tanto, asegurar o garantizar el acceso, significa, no sólo la descripción de criterios de inclusión para cada problema de salud sino el mandato implícito para efectuar todas las gestiones que sean necesarias para otorgar las prestaciones garantizadas en el plazo máximo que indique el Decreto GES correspondiente. En ese sentido, no resulta admisible que se esgrima como una obligación abstracta -cumplir con los plazos- cuando en la práctica ese deber corresponde concretarlo a través de procedimientos definidos.

El plazo indicado en la Circular se ha fijado para que la isapre informe y notifique al beneficiario el prestador designado que otorgará las prestaciones GES, pero en ningún caso implica que se obligue a la isapre para que en esa misma oportunidad cumpla la Garantía de Oportunidad prevista en la norma. Por lo tanto, la frase de la recurrente en orden a que "con dicho plazo se pretende reducir todo el proceso de derivación a dos días hábiles a partir de que la respectiva solicitud es recibida" no interpreta adecuadamente el tenor de la instrucción pues, en rigor, lo que se pretende es circunscribir las gestiones suficientes para que el paciente tenga certeza de los beneficios, procedimientos y prestadores a que accede.

Tampoco es correcto lo señalado por la isapre en cuanto a que: "...la Circular modifica el sentido y alcance de la garantía de oportunidad...", por cuanto la referida garantía explícita tiene que ver con el plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas, el que no se altera al establecer un tiempo máximo fijado por esta Intendencia para que la isapre informe al beneficiario el prestador GES designado.

Sobre el particular, cabe hacer presente que esta Intendencia de Fondos determinó la necesidad de establecer el plazo señalado en la Circular recurrida, en atención a que se ha observado la demora injustificable por parte de algunas isapres, hasta de 22 días para designar al prestador de salud GES, contado desde la solicitud de activación GES de un beneficiario.

Por otra parte, respecto a que en la norma que se reemplaza no se consideraba un plazo específico para la realización de las gestiones administrativas previas a la atención de salud, se informa que, si bien no se había señalado un plazo para la designación del prestador GES, lo cierto es que de la redacción original de la norma reemplazada se puede colegir que la obligación no estaba sujeta a un plazo y que, por lo tanto, se debía cumplir inmediatamente. No obstante, para efectos de circunscribir las diferentes gestiones ha sido necesario precisar los tiempos involucrados en ellas.

A mayor abundamiento, en ese afán, la Intendencia de Fondos ha instruido a las isapres, en la letra b), del numeral 2, del Título III, del Capítulo VI, del Compendio de Beneficios, que dichas instituciones deben establecer en sus procedimientos y mecanismos para el otorgamiento de las Garantías Explícitas en Salud, materias mínimas como son, por ejemplo: "Forma, plazo y registros que den cuenta de la designación del prestador de la red, por parte de la isapre, así como de la aceptación o rechazo de parte del beneficiario...".

De acuerdo a lo anterior, se ha podido observar que varias isapres efectivamente han establecido un plazo para la designación del prestador GES, de acuerdo a lo exigido por esta Intendencia, sin embargo, dentro de aquellas que cumplieron la normativa, no se encuentra la Isapre Banmédica.

Además, se informa a la recurrente que varias isapres señalan en sus páginas web, dentro del procedimiento de activación GES, un plazo para la designación del prestador GES por un tiempo igual al que esta Intendencia estableció a través de la Circular recurrida.

Paralelamente, en relación a lo señalado por la recurrente en el punto N°4 de su reposición, esto es, que no podría garantizar que, en un plazo tan acotado como el

otorgado, el formulario en que consta la aceptación por parte del beneficiario de la derivación a la Red GES sea firmado por éste, aun cuando éste haya sido entregado o puesto a su disposición dentro del plazo instruido, corresponde indicarle que la suscripción del documento por el beneficiario no obsta a la designación de prestador por parte de la isapre, aún más, se trata de una condición ineludible para que haya una aceptación efectiva de la derivación.

10.- Que en mérito de lo expuesto precedentemente y en uso de las facultades que la ley otorga a esta Intendencia,

RESUELVO:

1.- Rechazar la solicitud de suspensión de los efectos de la Circular IF/Nº381 de 9 de junio de 2021, formulada por la Isapre Banmédica.

2.- Acoger la solicitud de prórroga de la entrada en vigencia de la Circular impugnada, interpuesta tanto por la Isapre Banmédica, como por la Isapre Colmena Golden Cross, por lo que se modifica el texto del título III de la Circular, en los siguientes términos:

Se reemplaza la frase: "Las disposiciones de la presente circular entrarán en vigencia a contar del quinto día hábil siguiente a su notificación,..." , por el siguiente texto: "Las disposiciones de la presente circular entrarán en vigencia a contar del 31 de agosto de 2021,..."

3.- Rechazar el fondo del recurso de reposición deducido por la Isapre Banmédica S.A. en contra de la Circular IF/Nº381, de 09 de junio de 2021.

4.- Notifíquese al resto de las isapres la modificación indicada en el numeral anteprecedente.

5.- Remítase para el conocimiento y resolución del Superintendente de Salud, el recurso jerárquico interpuesto subsidiariamente por la Isapre Banmédica.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE



**MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD**

KBM/MGH/CPF

Distribución:

- Gerente General Isapre Banmédica S.A.
- Gerente General Isapre Colmena Golden Cross S.A.
- Gerentes Generales de Isapres
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Oficina de Partes