

INFORME DE FISCALIZACIÓN Nº 64

Módulo: “Cumplimiento de la
Garantía de Protección
Financiera en el Sector
Privado”

Entidades: Informe Consolidado

SANTIAGO, Septiembre 10 de 2009.-

I. ANTECEDENTES

La Ley Nº 19.966 estableció un Régimen General de Garantías en Salud indicando la obligatoriedad en el otorgamiento de las GES de dicho Régimen, tanto al Fonasa como a las Isapres, correspondiendo a esta Superintendencia velar por su cumplimiento.

Por otro lado, el Departamento de Control ha recibido consultas de las aseguradoras y reclamos por parte de los beneficiarios que guardan relación con un concepto o aplicación errónea de los distintos tipos de periodicidades definidos para los copagos de las prestaciones garantizadas.

De acuerdo a lo señalado anteriormente, se estimó pertinente la realización de una fiscalización que de cuenta de los procesos que tienen implementados los seguros privados para ejecutar los cobros de copagos en cuanto a su periodicidad.

II. OBJETIVO GENERAL

Verificar mediante una revisión de los procesos y procedimientos implementados por las Isapres, la ejecución de los cobros por concepto de copagos GES en cuanto a algunos tipos de periodicidades de cobro establecidas en el Decreto Supremo, seleccionadas bajo enfoque de riesgo.

III. FICHA DE FISCALIZACIÓN

III. A. ENTIDADES FISCALIZADAS

- Tipo : Seguros Privados
- Criterio de Selección : Isapres que poseen casa matriz en Región Metropolitana, incorporando además la Isapre Más Vida, debido a la magnitud de su cartera.

- Cantidad : 11
- Detalle :

Isapre
Consalud S.A.
Banmédica S.A.
Cruz Blanca S.A.
Colmena Golden Cross S.A.
Mas Vida S.A.
Vida Tres S.A.
Fundación
Fusat S.A.
Ferrosalud S.A.
Normedica*
Río Blanco Ltda.

*Isapre Normédica fue fiscalizada, sin embargo, los hallazgos fueron informados por oficio a Isapre Cruz Blanca S.A , debido a que esta última corresponde a su continuadora legal, luego de producirse la fusión por incorporación de Isapre Normédica a Isapre Cruz Blanca S.A.

Cobertura: Con la selección establecida, se obtiene una cobertura entre las Isapres seleccionadas del 99,65% del total de Casos GES al 28 de Septiembre de 2008.

III.B. FOCALIZACIÓN

- Selección de Periodicidades: Para la presente actividad de fiscalización, se definieron las siguientes variables a considerar:
 1. Consultas efectuadas por Isapre.
 2. Reclamos que se han presentado en la Superintendencia de Salud.
 3. Resultados de Fiscalizaciones anteriores.

Posteriormente, en base al análisis de todas las variables anteriormente mencionadas en su conjunto, la selección de los tipos de periodicidades a evaluar, fue la siguiente:

TIPO DE PERIODICIDAD	Criterios			Selección
	1	2	3	
Mensual	X	X	X	Si
Cada Vez	X	X	X	Si
Por Control	X		X	Si
Por Ciclo	X	X	X	Si
Anual o Tratamiento Anual	X			No
Tratamiento o Seguimiento Completo	X			No
Tratamiento Trimestral				No

- Selección de Problemas de Salud: Con el fin de complementar la revisión de los procesos implementados por las isapres, se seleccionaron 2 Casos GES para las 4 periodicidades en evaluación (8 casos en total por isapre). Esta selección de casos se llevó a cabo considerando los siguientes criterios:
 - Problema de Salud que posea la periodicidad en análisis.
 - Problema de Salud con el arancel de copago más alto según lo establecido en el Decreto Supremo
 - Usuario con al menos 4 copagos por la periodicidad correspondiente

En este contexto, los problemas de salud seleccionados fueron:

PERIODICIDAD	PROBLEMA DE SALUD		
	1	2	3
Mensual	I.R.C. Terminal (*)	Esquizofrenia	Artritis Reumatoide
Cada Vez	Cáncer de Mama	-	-
Por Ciclo	Cáncer de Mama	-	-
Por Control	Depresión	-	-

(*) Considerando la baja prevalencia del "Tratamiento Inmunosupresor" (grupo de prestaciones con copago mensual en este problema de salud), y ante la posibilidad que la isapre no posea usuarios haciendo uso de este grupo de prestaciones, se consideró problemas de salud alternativos.

IV.- CONCEPTOS UTILIZADOS

Para efectos de esta fiscalización es necesario señalar que se consideraron las siguientes definiciones para cada una de las periodicidades a evaluar:

- *Mensual*: se deberá requerir un solo copago por mes, indicado en el Arancel de Referencia del Régimen, por cada período, los que se contabilizarán desde la fecha del otorgamiento de la primera prestación del Listado de Prestaciones Específico que se copaga.

- *Cada Vez*: se deberá requerir el copago indicado en el Arancel de Referencia del Régimen, en toda aquella oportunidad en que se realice u otorgue un grupo de prestaciones, definida por el médico tratante e incluidas en el Listado de Prestaciones Específico, para la intervención sanitaria de que se trate.
- *Por Control*: se deberá requerir un solo copago indicado en el Arancel de Referencia del Régimen, por esa o esas prestaciones, en cada nuevo control con el médico de la Red. No se entenderá que se trata de un nuevo control, cuando el paciente asiste a la consulta para el sólo efecto de entregar exámenes u otra situación similar, o recibir alguna de las otras prestaciones contempladas en el mismo listado para esa etapa de intervención sanitaria.
- *Por Ciclo*: se deberá requerir un solo copago indicado en el Arancel de Referencia del Régimen, cada vez que se inicie un ciclo de ella, entendiéndose por ciclo “la unidad de tratamiento quimioterápico en que se administra uno o varios medicamentos antineoplásicos, en una o más sesiones o días, separados por un intervalo regular de tiempo, que repetidos constituyen el esquema de tratamiento antineoplásico indicado para cada patología o paciente en particular”.

V. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN

La presente actividad de fiscalización comprendió la evaluación de 4 tipos de periodicidades, analizando los procesos y procedimientos implementados, así como el historial de copagos por este concepto de 88 beneficiarios y beneficiarias en las 11 isapres seleccionadas. Producto de la fiscalización, se detectaron falencias en todas las periodicidades evaluadas.

El detalle de los resultados es el siguiente:

A.- EN RELACION A PERIODICIDADES: Se refiere a situaciones en las cuales se verificó que una o más personas beneficiarias vieron afectados sus copagos realizados por falencias en los procesos o procedimientos implementados por las isapres. En este contexto, la categorización de las falencias detectadas corresponde a:

- *Periodicidad Por Ciclo*:
 - Copago en exceso: se copaga un valor mayor al definido para el valor del grupo de prestaciones correspondiente.
- *Periodicidad Por Control*:
 - Frecuencia predeterminada de cobro: los sistemas computacionales mantienen una frecuencia pre-establecida de cobro, independiente de la fecha real en que el beneficiario o beneficiaria utiliza el grupo

de prestaciones (Ejemplo: cobro de copago cada 30 días en “Tratamiento Depresión Leve y Moderada Nivel Primario”)

- Cobro prestación unitaria: se cobra copago cada vez que el usuario hace uso de una prestación, sin considerar que el copago comprende todas las prestaciones señaladas en el Listado Específico de Prestaciones, independientemente de su frecuencia.

- Periodicidad Mensual:

- Doble copago: se realizan dos copagos en el mismo mes, debido a:
 - Cobro de copago cada vez que se haga uso de una prestación unitaria correspondiente al grupo de prestaciones.
 - Desconocimiento de copago realizado con anterioridad dado que existe un retraso en actualización de copagos en sistema.

- Periodicidad Cada Vez:

- Frecuencia predeterminada de cobro: existe en el sistema informático una frecuencia de cobro pre-establecida en relación a plazos considerados suficientes por la isapre para mantener abierta una determinada intervención sanitaria, sin considerar el tiempo real que se utilice dicha intervención.

B.- OTROS HALLAZGOS: Se refiere a situaciones donde la revisión de procesos detectó falencias que no guardan relación con periodicidades, sino que están asociadas a otros procesos administrativos. En este contexto, las situaciones detectadas obedecen a:

- Negativas de Cobertura mal aplicadas
- Codificación de Retiro de Medicamentos asociado a un problema de salud erróneo.
- Diferencias entre los registros de las planillas GES y de Siniestralidad.
- Retraso en la actualización de los datos provenientes de los copagos realizados en sucursales de farmacias por retiro de medicamentos garantizados hacia la isapre.
- Riesgo de efectuar más de un copago al mes en aquellas personas beneficiarias que realizan el pago en la farmacia al momento de retirar medicamentos.

C.- RESULTADOS SEGÚN ISAPRE:

De todas las isapres fiscalizadas, Colmena Golden Cross S.A., es la única sin falencias. El detalle por isapre es el siguiente:

Isapre	Falencia detectada	Periodicidad
Fusat S.A.	Copago en exceso	Por Ciclo
Río Blanco Ltda.	Frecuencia predeterminada de cobro	Por Control
Cruz Blanca S.A.	Cobro prestación unitaria	Por Control
	Doble copago	Mensual
	Entrega de medicamentos codificada con problema de salud erróneo (*)	No Asoc. Periodicidad
	Diferencias en Planilla GES y Planilla de Siniestralidad (*)	No Asoc. Periodicidad
Mas Vida S.A.	Doble copago	Mensual
	Negativa Cobertura	No Asoc. Periodicidad
Fundación	Doble copago	Mensual
	Retraso en actualización información desde farmacia (*)	No Asoc. Periodicidad
Consalud S.A.	Frecuencia predeterminada de cobro	Por Control
	Negativa Cobertura	No Asoc. Periodicidad
Ferrosalud	Copago en exceso	Por ciclo
Banmédica S.A.	Frecuencia predeterminada de cobro (*)	Cada Vez
	Riesgo 2 copagos en un periodo mensual (*)	Mensual
Vida Tres S.A.	Frecuencia predeterminada de cobro (*)	Cada Vez
	Riesgo 2 copagos en un periodo mensual (*)	Mensual

(*) Hallazgos verificados en la revisión de procesos y procedimientos implementados, sin que se haya detectado personas afectadas en su historial de copagos.

VI. OFICIOS A ENTES FISCALIZADOS

Según los resultados obtenidos en la presente fiscalización, se procedió a remitir a las aseguradoras fiscalizadas los oficios con la información relativa a los hallazgos encontrados. Asimismo, en dichos oficios se instruyó a la Isapre correspondiente, proceder a la reliquidación de los montos involucrados, tanto de los beneficiarios y beneficiarias detectados en la fiscalización, así como de otros que pudiesen haber sido afectados, y remitir informe detallado de las medidas a implementar para que dichas situaciones no se repitan.

VII. RESPUESTAS A OFICIOS

Una vez recibidas las respuestas de las aseguradoras a los oficios enviados, se puede observar que:

A.- RELIQUIDACIONES:

Las isapres efectuaron tanto las reliquidaciones instruidas así como revisión de sus sistemas con el fin de identificar posibles usuarios afectados por los hallazgos representados, procediendo a su reliquidación según corresponda. Las reliquidaciones obedecen a:

- Reliquidación asociadas a “Periodicidades” → \$196.072.-

Isapre	N° Personas Beneficiadas	Monto Reliquidado
Fusat S.A.	1	\$ 2.312
Rio Blanco Ltda.	3	\$ 32.084
Cruz Blanca S.A.	6	\$ 121.747
Mas Vida S.A.	1	\$ 4.940
Fundación	1	\$ 5.719
Ferrosalud S.A.	1	\$ 29.270
Total	13	\$ 196.072

- Reliquidación por “Otros Hallazgos” (Negativa de Cobertura) → \$392.985.-

Isapre	N° Personas Beneficiadas	Monto Reliquidado
Mas Vida S.A.	1	\$ 76.096
Consalud S.A.	3	\$ 316.889
Total	4	\$ 392.985

B.- MEDIDAS A IMPLEMENTAR:

Por otra parte, las isapres remitieron un detalle de las medidas a implementar con el fin de que los hallazgos detectados no se repitan nuevamente. El detalle de medidas por isapre es el siguiente:

Isapre	Medidas Comprometidas
Fusat S.A.	Como medida de control administrativo se establece con el Prestador el siguiente procedimiento: 1) Las cuentas de Quimioterapia GES son enviadas a Unidad GES-CAEC para revisión y visación. 2) Unidad GES-CAEC informa a la persona beneficiaria que concurra a cancelar directamente en módulo de atención GES el copago respectivo. 3) La persona beneficiaria debe entregar el bono en la Unidad de Cuentas y Facturación del Prestador. 4) Se solicita al Prestador el envío de informes periódicos relacionados con la evolución y periodicidad del tratamiento indicado.
Río Blanco Ltda.	Respecto de las medidas administrativas y de control, se señala que se ha instruido por escrito a los ejecutivos de Río Blanco Ltda., reforzando la capacitación en esta materia.
Cruz Blanca S.A.	Para evitar que las situaciones representadas se repitan, se adoptaron las siguientes medidas: 1) Control por Ciclo: Revisión del sistema en cuanto a las definiciones que operaban, realizando los cambios requeridos. 2) Cuenta Corriente: de acuerdo a las observaciones presentadas, se procedió a generar un proyecto para su corrección y mejoramiento, el cual se desarrollará durante el primer semestre de 2009. Del mismo modo se procedió a reforzar los controles manuales. 3) Codificación de Medicamentos: se determinó crear un archivo de homologación en línea que desarrolle la codificación en el momento de la venta del medicamento en farmacia. En el caso que se trate de un medicamento no homologado, se activará un mecanismo de aviso a fin de realizar la asociación del producto. Esta medida será implementada en marzo de 2009.
Mas Vida S.A.	1) El sistema computacional de apoyo a la gestión GES-CAEC, se encuentra en etapa de mejoramiento, contemplándose incorporar procedimientos y controles que permitan realizar y controlar automáticamente los cambios de las etapas señaladas en el Decreto Supremo. 2) Se instruye a los funcionarios respecto de la inclusión en la cobertura GES del medicamento Izofrán, a fin de que la situación representada no se vuelva a repetir
Fundación	1) Actualización de Sistema GES, por medio de carga masiva de consumo de medicamentos, la que se realizará mensualmente, permitiendo contar con la información actualizada para el cálculo correcto del copago mensual. 2) Se estipuló una sola vía de copagos en el caso que existan varios prestadores. Para los P.S. con periodicidad mensual, y que contemplan entrega de medicamentos, el copago es cobrado solamente en la farmacia que cuenta con un sistema eficiente para el cálculo correcto del copago correspondiente. 3) Se establecieron controles administrativos para evitar emisión de bonos por Plan de Salud, en los casos que corresponda el cobro de bono GES y se considerará establecer un control computacional.
Consalud S.A.	1) En el caso de la periodicidad "Por control", se está desarrollando el cambio en los Sistemas que administran el GES, para que lo haga según las instrucciones definidas en oficio enviado. 2.)Respecto al día cama aislamiento, se efectuó cambio de código de GES-CAEC a tipo de cobertura GES. Adicionalmente, se instruyó a la Contraloría Médica de la Isapre, que esta prestación debe ser bonificada dentro de la cartilla GES.
Banmédica S.A.	1) Se estima que una forma de superar la observación efectuada por la SdS, es mejorar la obtención oportuna de información de los prestadores respecto del cierre de canastas. 2) El copago por canastas con periodicidad "Cada vez", tendrá vigencia de un año, dada la vigencia anual del deducible, terminando antes de cumplir este periodo cuando el prestador informe que la persona beneficiaria ha dejado de tener acceso a una canasta, porque comienza a utilizar otra o se produce un descarte y en el caso que la persona afiliada active la canasta siguiente, con los respectivos antecedentes médicos. 3) En el caso de la periodicidad "Mensual" se han introducido modificaciones al sistema, de manera que al retirar medicamentos, sólo se cobre un periodo de copago mensual del tratamiento, a pesar de que se entreguen medicamentos por un lapso mayor a un mes. El o los periodos que excedan el mes quedarán pendientes de pago para el siguiente retiro.
Vida Tres	1) Se estima que una forma de superar la observación efectuada por la SdS, es mejorar la obtención oportuna de información de los prestadores respecto del cierre de canastas. 2) El copago por canastas con periodicidad "Cada vez", tendrá vigencia de un año, dada la vigencia anual del deducible, terminando antes de cumplir este periodo cuando el prestador informe que la persona beneficiaria ha dejado de tener acceso a una canasta, porque comienza a utilizar otra o se produce un descarte y en el caso que la persona afiliada active la canasta siguiente, con los respectivos antecedentes médicos. 3) En el caso de la periodicidad "Mensual" se han introducido modificaciones al sistema, de manera que al retirar medicamentos, sólo se cobre un periodo de copago mensual del tratamiento, a pesar de que se entreguen medicamentos por un lapso mayor a un mes. El o los periodos que excedan el mes quedarán pendientes de pago para el siguiente retiro.
Ferrosalud S.A.	1) Se informa, respecto de las medidas a tomar, que se está trabajando en el sistema computacional de control de prestaciones. 2) Adicionalmente, se tomarán medidas administrativas de control, como autorizar una a una cada prestación y copago solicitado, llevando el control personalizado por carpeta de cada persona beneficiaria GES.

VIII. CONCLUSIONES

En esta actividad de fiscalización, se evaluaron 4 tipos de periodicidades (Por Ciclo, Cada Vez, Mensual y Por Control), seleccionados bajo enfoque de riesgo en base al análisis de las siguientes variables: consultas efectuadas por Isapres, reclamos que se han presentado en la Superintendencia de Salud y resultados de Fiscalizaciones anteriores.

La fiscalización se desarrolló a través del análisis de los procesos y procedimientos implementados, así como el historial de copagos de 88 beneficiarios y beneficiarias en las isapres previamente seleccionadas.

En relación a lo anterior, se detectó:

- Falencias en los 4 tipos de periodicidades evaluadas, las cuales se procedieron a representar a las isapres involucradas, instruyendo su reliquidación.
 - Personas afectadas: 13
 - Monto total reliquidado: \$196.072
- Hallazgos relacionados con falencias en otros procesos administrativos (no relacionados a periodicidades), y negativas de cobertura las que se representaron a las isapres involucradas, instruyendo la respectiva reliquidación en los casos correspondientes.
 - Personas afectadas por negativa de cobertura: 4
 - Monto total reliquidado: \$392.985.

Producto de lo anterior, se solicitó la implementación de medidas para el mejoramiento de los procesos. Las medidas comprometidas en las respuestas dadas por las isapres, serán objeto de monitoreo en futuras actividades de fiscalización de este Organismo de Control.

En cuanto al detalle de resultados obtenidos, se pueden resumir en:

- **Periodicidades:** obedece a situaciones en las que se detectaron personas cuyo historial de copagos se vio afectado por una o más de las siguientes situaciones:
 - Periodicidad Por Ciclo → Copago en exceso
 - Periodicidad Por Control → Frecuencia predeterminada de cobro
 - Periodicidad Mensual → Cobro por prestación unitaria
 - Periodicidad Cada Vez → Doble copago
 - Periodicidad Cada Vez → Frecuencia predeterminada de cobro

- **Otros Hallazgos:** obedece a situaciones en la revisión de procesos verificó falencias que no guardan relación con periodicidades, sino que están asociadas a otros procesos administrativos. Este aspecto se refiere a:
 - Negativa de Cobertura
 - Retiro de Medicamentos asociado a un problema de salud erróneo.
 - Diferencias entre los registros de las planillas GES y de Siniestralidad.
 - Retraso en la actualización de los datos provenientes de copagos en farmacias.
 - Riesgo de efectuar más de un copago al mes.

- **En relación a las isapres:**
 - Isapre Colmena Golden Cross S.A., es la única no presentó ningún tipo de falencia.

 - El resto de las Isapres evaluadas presentaron falencias de diversa magnitud.