

**RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 646**

**Santiago, 10-11-2021**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 115, 127, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; los artículos 2, 4 y 24 de la Ley N°19.966, que "Establece un Régimen de Garantías en Salud"; los artículos 1, 3, 4 y 11 del Decreto Supremo N° 22, de 2019, de los Ministerios de Salud y de Hacienda, que "Aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud"; la Resolución Exenta SS/N° 701, de 15 de septiembre de 2021 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 realiza un monitoreo mensual de la Garantía Explícita de Oportunidad (G.O.) en el Sector Privado, respecto de los casos informados por las isapres como Garantías de Oportunidad sin prestación otorgada (Garantías de Oportunidad sin hito o retrasadas), constatándose que en el caso de la Isapre NUEVA MASVIDA S.A., al corte del 31 de octubre de 2020, existían un total de 42 G.O. retrasadas, de las cuales 2 correspondían a problemas de salud cáncer (4,76%).

3. Que, en virtud de lo anterior y mediante Oficio Ord. IF/N° 192, de 5 de enero de 2021, se le formuló el siguiente cargo a la Isapre:

"Incumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3° del Decreto Supremo N°22, de 2019, de Salud, en lo concerniente a las Garantías de Oportunidad establecidas para cada uno de los problemas de salud detallados en el Anexo de este oficio, por un total de 42 incumplimientos de acuerdo al desglose en él realizado, todo ello en relación a lo dispuesto en los artículos 4° letra c) y 24 de la Ley N°19.966, los artículos 1 letra c) numeral iii. y 11 del Decreto N°22, de 1° de julio de 2019, y el artículo 115 del DFL N°1, de 2005, de Salud".

4. Que, mediante presentación de fecha 19 de enero de 2021, la Isapre formula sus descargos, refiriéndose en primer término a la situación de pandemia, a las medidas y acciones que ha debido realizar en este período, y a la suspensión de la garantía de oportunidad decretada por la autoridad en razón de las circunstancias sanitarias, que no fue prorrogada pese a que estas circunstancias se mantuvieron y en su lugar se implementó la monitorización de los casos como una forma de cautelar que se hiciesen los esfuerzos necesarios, que es lo que la Isapre ha realizado.

Asevera que, pese a los esfuerzos desplegados por la Isapre, esta Autoridad detectó 42 casos de retrasos, que corresponden al 0,005% del total de 8.015 casos GES activados desde enero a octubre de 2020, y luego se refiere en detalle a cada uno de los casos observados:

a) Respecto de los dos casos oncológicos observados, que representan el 0,002% del total de 740 casos oncológicos activados desde enero a octubre de 2020, señala que: i) en el correspondiente al P.S. N° 3 activado en enero de 2020, la afiliada se encontraba de vacaciones cuando fue contactada por el prestador designado y luego, cuando fue evaluada en marzo, se decidió postergar la prestación hasta octubre de 2020 por la situación de alerta sanitaria (adjunta epicrisis), y ii) en el correspondiente al P.S. N° 28 activado el febrero de 2020, el afiliado no asistió a la cita médica con el prestador designado y se atendió con otro que le indicó intervención quirúrgica, la que por alerta sanitaria y cuarentena se postergó para junio de 2020 (adjunta PAM). Agrega que en ambos casos la prestación o intervención se realizó por GES dentro de la red.

Alega que siempre se pueden dar casos en que las personas se encuentren de vacaciones y decidan postergar su atención, o bien que prefieran abstenerse de asistir a centros médicos o salir de sus domicilios con motivo de la pandemia, frente a lo cual la Isapre nada puede hacer para que se cumpla con los plazos establecidos en el decreto GES.

En el mismo sentido, añade que no es posible obligar a las personas beneficiarias a recibir una atención médica, si manifiestan que no desean hacerlo o que lo harán con posterioridad, como ha ocurrido en estos casos.

b) En cuanto a 4 casos de atención hospitalaria (dos casos de P.S. N° 5, uno de P.S. N° 37 y uno de P.S. N° 26) expone que: i) en el correspondiente al P.S. N° 5 activado en junio de 2020, la prestación se otorgó el 15 de julio de 2020, por lo que la Isapre no debió haberlo incluido en la nómina de casos de G.O. sin prestación otorgada (adjunta guía de despacho); ii) en el correspondiente al P.S. N° 5 activado en octubre de 2020, la persona se encontraba internada en un prestador fuera de la red GES de la Isapre, siendo contactada el día de su alta por el prestador designado, para la etapa de prevención secundaria en la red, aceptando hora de atención en éste para enero de 2021 (adjunta bono); iii) en el correspondiente al P.S. N° 37 activado en junio de 2020 para seguimiento, la persona, adulto mayor de 72 años, anuló la hora que le había sido agendada para julio y posteriormente agendó nueva citación para fines de enero de 2021, y iv) en el correspondiente al P.S. N° 26 activado en enero de 2020, el prestador designado tuvo dificultades para contactar a la persona dado que ésta se encontraba de vacaciones y luego debido a la alerta sanitaria se postergó la cirugía, la que se realizó en la red GES en noviembre de 2020 (adjunta PAM).

c) En relación con los restantes 36 casos, expresa que corresponden a problemas de salud crónicos con tratamiento de tipo ambulatorio, los que, en su mayor parte, dada la contingencia sanitaria, las dificultades de acceso y de movilidad por las cuarentenas prolongadas y la menor oferta médica, han sido postergados. Detalla explicación de cada caso y antecedentes que adjunta.

Agrega que, como se puede apreciar, las variables que afectaron el normal acceso a las atenciones GES fueron innumerables y sostiene que, en general, las atenciones fueron postergadas por las propias personas beneficiarias o éstas simplemente no se presentaron; que muchas de éstas, que habían activado las GES, estaban con sus hijas/os en sus domicilios o al cuidado de personas adultas mayores, por lo que decidieron no salir, y que, por otra parte, las clínicas y hospitales priorizaron las unidades críticas, y cerraron los centros de atención ambulatoria por varios meses, o limitaron en extremo las atenciones.

En mérito de lo expuesto, pide tener por presentados los descargos y, en definitiva, acogerlos, dictando la correspondiente resolución de término y ordenando el archivo del expediente.

5. Que, en relación con las argumentaciones de la Isapre referentes a las situaciones generadas por la pandemia, se hace presente que ninguna de éstas configura una hipótesis de caso fortuito o fuerza mayor, esto es, un hecho imprevisto al que no es posible resistir,

sino que, por el contrario, corresponden a situaciones previsibles en el contexto de la pandemia y respecto de las cuales debía adoptar medidas preventivas.

6. Que, al respecto, cabe recordar que constituye una obligación permanente de las isapres, el adoptar e implementar todas las medidas que sean necesarias para dar cumplimiento íntegro y oportuno a la normativa, instrucciones que se les imparten y obligaciones pactadas con sus cotizantes, de tal manera que las infracciones o retrasos que se pudieran derivar de errores en sus sistemas o procedimientos, de omisiones o faltas de su personal, o de no haber adoptado medidas preventivas respecto situaciones emergentes que pudiesen poner en riesgo dicho cumplimiento, le son imputables a la institución, por falta de diligencia o cuidado.

7. Que, en cuanto a las explicaciones expuestas por la Isapre respecto de cada uno los casos observados, es necesario precisar que, de conformidad con el Oficio Circular IF/N° 30, de 4 de mayo de 2020, complementado y modificado por el Oficio Circular IF/N° 35, de 15 de mayo de 2020, la información que se instruyó remitir mensualmente a las isapres, para los efectos de fiscalización y control, correspondía a las Garantías de Oportunidad sin prestación otorgada (Garantías de Oportunidad sin hito), esto es, *"todos los casos que tengan activo algún Problema de Salud Garantizado, que no registren hito de Oportunidad, y cuya garantía se encuentre vencida a la fecha de corte respectiva"*, o, más específicamente, *"todos los casos que tienen activo un Problema GES desde enero de 2020, y que no registren hito de Oportunidad, es decir, que no se ha otorgado la prestación correspondiente, habiendo transcurrido el plazo para cumplirlo"*.

8. Que, por lo tanto, los casos observados en el oficio de cargos fueron casos que la propia Isapre informó como garantías de oportunidad que se encontraban incumplidas o retrasadas a la fecha del informe, y en este sentido, para poder desvirtuar las situaciones de incumplimiento o retraso reconocidas en su informe, la Isapre debió haber acompañado a sus descargos antecedentes clínicos y/o administrativos que comprobaran fehacientemente que dicha información era errónea, y que en realidad las garantías de oportunidad habían sido cumplidas dentro de plazo, o habían operado causales de excepción, o incluso de cierre de los casos, en la forma prevista en el Título I "Excepción de Cumplimiento de una Garantía de Oportunidad" del Capítulo XI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, de esta Superintendencia.

9. Que, sin embargo, la Isapre no adjuntó documentación de respaldo respecto de todos los casos observados y, por otro lado, revisada la documentación que sí acompañó en relación con algunos casos, se constata que los respaldos acompañados, salvo en un solo caso, no corresponden a antecedentes clínicos y/o administrativos que acrediten de manera fidedigna que las garantías fueron cumplidas dentro de plazo o que habrían operado causales que permitían exceptuarlas del cumplimiento del plazo, en la forma prevista en la normativa.

10. Que, en efecto, respecto de los dos casos oncológicos observados: i) tratándose del correspondiente al P.S. N° 3 (identificación única GES 0811330014912), la Isapre adjuntó epicrisis de conización cervical de 27 de octubre de 2020, sin embargo, la persona beneficiaria se atiende a través de su plan de salud y no existen respaldos que acrediten que la Isapre hizo las gestiones para el cumplimiento de la garantía de oportunidad, y ii) en el caso correspondiente al P.S. N° 28 (identificación única GES 0811013015249), la Isapre acompañó bono PAM, sin embargo no adjuntó respaldos clínicos ni administrativos que den cuenta de la efectividad de lo expresado en sus descargos.

11. Que, en cuanto a los cuatro casos de atención hospitalaria: i) respecto del caso 081600026633 (P.S. N° 5), la Isapre adjuntó receta médica y "voucher" de retiro de medicamentos de 15 de julio de 2020, lo que da cuenta que la garantía de oportunidad se encontraba retrasada al momento de entrega de la prestación; ii) en el caso 081800038040 (P.S. N° 5) la Isapre remitió un bono de atención de 14 de enero de 2021, pero no

acompañó respaldos clínicos ni administrativos que acrediten lo indicado en sus descargos; iii) respecto del caso 081500015906 (P.S. N° 37) no adjuntó respaldo clínico y/o administrativo alguno, y iv) en lo que atañe al caso 0811000013254 (P.S. N° 26) la Isapre acompañó bono PAM de 27 de noviembre de 2020, pero no aportó antecedentes clínicos ni administrativos que den cuenta de lo aseverado en sus descargos.

12. Que, en relación con los 36 casos que corresponderían a problemas de salud crónicos con tratamiento ambulatorio, respecto de 17 de estos casos la Isapre no acompañó antecedente clínico o administrativo alguno. Esta es la situación de los siguientes casos: 081702012311 (PS 21); 081300015103 (PS 7); 0819803372302 (PS 7); 081500016036 (PS 61); 081203021136 (PS 76); 0811340024772 (PS 21); 081523027408 (PS 39); 081300015116 (PS 7); 0811340024792 (PS 7); 0811390014901 (PS 65); 081500016176 (PS 66); 081104016049 (PS 61); 0811365018377 (PS 80); 081200017692 (PS 76); 0811365018384 (PS 60); 081523027664 (PS 39) y 081400015987 (PS 76).

13. Que, en cuanto a los 19 casos restantes de problemas de salud crónicos con tratamiento ambulatorio, respecto de los cuales la Isapre sí acompañó documentación, examinada ésta se concluye que:

a) En los siguientes casos los antecedentes aportados por la Isapre, que se indican, no comprueban que las garantías de oportunidad hayan sido cumplidas dentro de plazo, o que hayan operado causales que permitían exceptuarlas del cumplimiento del plazo, en la forma prevista en la normativa:

081702012317 (PS 21): bono de atención y de examen.

081523027300 (PS 21): pantallazos de sus sistemas de acumulación deducible y consulta de entrega de medicamentos.

081600026676 (PS 39): pantallazos de sus sistemas de retiro de medicamentos de enero de 2021.

081600026677 (PS 39): pantallazos de sus sistemas de retiro de medicamentos de enero de 2021.

081400015991 (PS 35): bono de atención de 25 de noviembre de 2020 y pantallazos de sus sistemas de retiro de medicamentos.

0819803372424 (PS 41): bono de atención de 25 de noviembre 2020 y pantallazos de sus sistemas de retiro de medicamentos.

0811365017915 (PS 52): bono de enero de 2021.

081523027671 (PS 76): bono de noviembre 2021 y pantallazo de sus sistemas de retiro de medicamentos del mismo mes.

081104016054 (PS 60): bono de atención de enero de 2021.

081203021147 (PS 76): bono de noviembre 2021 y pantallazo de su sistema de retiro de medicamentos del mismo mes.

081500016025 (PS 76): bono de atención de 11 de enero de 2021.

081800037855 (PS 21): bono de atención de 15 de enero de 2021.

081700015947 (PS 60): si bien se acompañó receta de noviembre de 2020, la garantía de oportunidad se encontraba retrasada a la fecha y, en todo caso, no hay antecedentes que acrediten lo aseverado por la Isapre ni la entrega del tratamiento.

b) En los siguientes casos se acompañaron antecedentes que comprueban la entrega de la prestación, pero no así las explicaciones expuestas por la Isapre en sus descargos respecto del retraso en el cumplimiento de estas garantías:

081701012623 (PS 38): receta con diagnóstico del paciente de fecha 27 de noviembre de 2020, pero la garantía de oportunidad se encontraba retrasada al 31 de octubre de 2020.

081500016213 (PS 80): receta de 20 de noviembre de 2020, con indicación de tratamiento y "voucher" de despacho de estos fármacos con firma del paciente, pero la garantía de oportunidad se encontraba retrasada al momento de la entrega de la

prestación.

081600026711 (PS 21): respaldos clínicos que demuestran entrega de prestación en enero de 2021, pero la garantía de oportunidad se encontraba retrasada al 31 de octubre de 2020. No hay antecedentes que den cuenta de lo sucedido en los meses anteriores con el paciente.

0811013015564 (PS 21): respaldos clínicos que demuestran entrega de prestación en enero de 2021, pero la garantía de oportunidad se encontraba retrasada al 31 de octubre de 2020. No hay antecedentes que den cuenta de lo sucedido en los meses anteriores con el paciente.

081200017688 (PS 39): respaldos clínicos que demuestran entrega de prestación en noviembre de 2020, pero garantía de oportunidad se encontraba retrasada al 31 de octubre de 2020. No hay antecedentes que den cuenta de lo sucedido en los meses anteriores con el paciente.

c) En el caso 0811903023701 (PS 34), si bien en la receta no está claro el diagnóstico por el cual se está retirando el medicamento, se adjunta "voucher" de retiro de medicamentos de septiembre de 2020, en el que se observa la entrega de "olanzapina" dentro de plazo.

14. Que, por último, en cuanto a las medidas y acciones que la Isapre asevera haber adoptado, éstas se enmarcan dentro de la obligación permanente que tienen las isapres de implementar medidas y controles que les permitan ajustarse a la normativa e instrucciones impartidas por esta Superintendencia, y, por tanto, no alteran la responsabilidad de la Isapre respecto de las faltas reprochadas.

15. 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 la infracción constatada, salvo respecto del caso identificación única GES 0811903023701, correspondiente al P.S. GES N° 34.

16. 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 periodo de doce meses, podrá aplicarse una multa de hasta cuatro veces el monto máximo antes expresado "*.

17. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales y normativa citada, y teniendo presente la naturaleza y gravedad de las infracciones acreditadas, esta Autoridad estima que procede imponer a la Isapre una multa de 700 UF.

18. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley,

#### **RESUELVO:**

1. Imponer a la Isapre NUEVA MASVIDA S.A. una multa de 700 UF (setecientas unidades de fomento) por incumplimiento de la Garantía Explícita de Oportunidad, con infracción a lo previsto en el artículo 3° del Decreto Supremo N° 22, de 2019, de los Ministerios de Salud y Hacienda, en relación con los artículos 4° letra c) y 24 de la Ley N° 19.966, y los artículos 1° letra c) numeral iii y 11 del citado Decreto Supremo N° 22.

2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 10 días

hábiles desde la notificación de la presente resolución, a través del sitio web de la Tesorería General de la República ([www.tgr.cl](http://www.tgr.cl)), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", Formulario de Pago 107, el que estará disponible una vez vencido el plazo para deducir recursos que se indica en el número 3 siguiente.

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

El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica [acreditapagomultaF@superdesalud.gob.cl](mailto:acreditapagomultaF@superdesalud.gob.cl) para su visado y control, dentro del plazo de 3 días hábiles de efectuado el pago.

3. 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,**



**SANDRA ARMIÑO QUEVEDO**  
Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de  
Salud (S)

**FSF/LLB/EPL**

**Distribución:**

- Sra./Sr. Gerente General Isapre NUEVA MASVIDA S.A.
  - Subdepartamento Fiscalización de Beneficios
  - Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agente de Ventas
  - Oficina de Partes
- I-13-2021