DIARIO OFICIAL
DE LA REPUBLICA DE CHILE
Ministerio del Interior y Seguridad Pública

I SECCIÓN

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Normas Generales

CVE 2341422

MINISTERIO DE SALUD

Superintendencia de Salud

ACOGE PARCIALMENTE RECURSOS JERÁRQUICOS INTERPUESTOS SUBSIDIARIAMENTE POR ISAPRES QUE INDICA

(Resolución)

Núm. 631 exenta.- Santiago, 30 de junio de 2023.

Visto:

Lo dispuesto en los artículos 109, 110 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; artículos 15, 59 y demás de la ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; artículo 9 de la ley N° 18.575; lo señalado en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y el nombramiento contenido en el decreto afecto N° 17, de 2022, del Ministerio de Salud, y

Considerando:

1.- Que, mediante la Circular IF/N° 419, de 29 de diciembre de 2022, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud impartió instrucciones generales a las Isapres y Prestadores de Salud, incluidas las farmacias en convenio, sobre requisitos mínimos de verificación en la entrega de medicamentos, insumos y ayudas técnicas garantizadas por las GES.

Dicha normativa tuvo por objetivo instruir obligaciones relacionados con la implementación de medidas que permitan tener constancia del otorgamiento efectivo de la prestación o la causal por la cual no se otorgó, con expresa mención a la razón de tal negativa, conforme a la habilitación legal contemplada en el artículo 29 de la ley N° 19.966 y las amplias facultades regulatorias otorgadas por dicho cuerpo normativo y el decreto N° 136, de 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento que establece normas para el otorgamiento, efectividad y cobertura financiera adicional de las GES.

Mediante la aludida normativa se establece una serie de instrumentos de verificación, registro y diversos protocolos, en ella detallados, destinados a dejar constancia de la entrega efectiva, entrega parcial, no entrega o rechazo de medicamentos o insumos; además de la no dispensación por inasistencia. Asimismo, se contempla la necesidad de generar sistemas de control, particularmente, para el caso de rechazo del medicamento, mediante la individualización de la persona, fecha y firma; o inasistencia al retiro, debiendo efectuar medidas preventivas consistentes en llamadas u otros medios dirigidos a las personas beneficiarias, a modo de recordatorio de su asistencia a la dispensación del medicamento.

De igual forma, entre otras medidas, se indica el deber de ejecutar acciones destinadas a flexibilizar la dispensación anticipada de medicamentos GES, aún cuando la periodicidad no corresponda a la indicada en el decreto GES vigente, cuando se trate de problemas de salud relacionados con enfermedades crónicas, disponiendo de todas las medidas a su alcance para programar las entregas de todos los productos prescritos (en caso de canastas mensuales) y no sea necesario que el paciente concurra en más de una oportunidad -dentro de ese mes- a retirar las productos señalados en una misma receta.

Finalmente, tanto las isapres, como los prestadores institucionales, deberán estar siempre en condiciones de acreditar y mantener los respaldos de cada gestión efectuada y tomar todas las medidas de seguridad para la protección de los datos personales y sensibles que les corresponda administrar.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

2.- Que, Isapre Cruz Blanca S.A., Colmena Golden Cross S.A., Nueva Masvida S.A., Isalud Ltda., Banmédica S.A. y Vida Tres S.A., interpusieron recursos de reposición y, en subsidio, a excepción de Isapre Vida Tres S.A., interpusieron recursos jerárquicos en contra de la citada regulación, solicitando, todas ellas, que fuera dejada sin efecto y, a su vez, que se suspendiera la vigencia del acto en tanto se resolvieran los recursos pendientes. Asimismo, Isapre Cruz Blanca S.A., solicitó, en subsidio de la eliminación de la normativa, que se le otorgara un plazo de 6 meses para su implementación.

En particular, Isapre Banmédica S.A. e Isapre Vida Tres S.A. manifestaron, en idénticos términos, que la Circular IF/N° 419, incorporaría exigencias que exceden y dificultan aún más los procesos actualmente implementados, que no pueden ser aplicadas en forma inmediata, atendidas las condiciones financieras actuales de las isapres.

Asimismo, refiere que añade exigencias adicionales a la Circular IF/N° 350, pormenorizando que, a la fecha, dichas Entidades cuentan con procedimientos relacionados a la entrega parcial o despacho frustrado de medicamentos, no obstante, no lo abordan con el nivel de detalle impuesto por la nueva regulación, la cual, además, instruye implementar registros y comprobantes adicionales, lo cual importa un despliegue importantísimo de trabajo para la isapre, que incluye la redistribución y/o contratación de personal, además de un gran impacto tecnológico para aquéllas y la farmacia en convenio.

Pormenoriza, en cuanto a la implementación de un sistema para los casos de rechazo de medicamentos o insumos, que resultaría inviable exigir tales registros, puesto que requiere la colaboración voluntaria del beneficiario que rechace la prestación, sin que la isapre pueda garantizar el cumplimiento de tal requisito, ni por acto propio o de la farmacia.

En cuanto a la inasistencia a retirar medicamentos y/o ayudas técnicas, no existe un sistema de agendamiento, más allá de lo establecido en la normativa con relación al cumplimiento de la garantía de oportunidad. Precisan que, para acreditar la citación efectiva, debe existir un contacto directo con el paciente o su representante mediante citación presencial, llamada telefónica, visita domiciliaria o el envío de una carta certificada, no obstante, en materia de medicamentos no se encuentra implementado un sistema de ese tipo, a diferencia del agendamiento de horas médicas o intervenciones quirúrgicas, las cuales, igualmente, consideran la citación del paciente a través de correo electrónico.

Asimismo, solicitan diferir la vigencia de la Circular IF/N° 419, ya que aquella comenzaría a regir desde su publicación en el Diario Oficial, resultando inviable su cumplimiento, tanto por las labores requeridas, como por los costos y esfuerzos que implica su implementación.

Por su parte, Isapre Colmena Golden Cross S.A., manifestó que las instrucciones dispuestas por la Circular IF/N° 419 resultarían impracticables atendido el difícil escenario financiero actual, ya que su implementación involucraría importantes cambios operacionales y tecnológicos que elevarían significativamente los costos, impactando gravemente su estado de resultados.

Posteriormente, detalla las medidas dispuestas por la normativa recurrida, las cuales importarían desarrollo y diseño de nuevas funcionalidades en las distintas plataformas de la isapre, farmacia y prestadores, cuya materialización y financiamiento resultaría imposible de implementar en la actualidad, los cuales detalla al efecto.

Asimismo, agrega que, la normativa instruye a la isapre que intervenga y se responsabilice por cambios operaciones que ocurran en otras entidades como farmacias y prestadores, pese a no tener injerencia en los procesos internos de dichos terceros.

Detalla que, la instrucción sobre entrega anticipada de medicamentos vulneraría la Garantía Financiera y periodicidades establecidas en el decreto GES vigente, medida que podría impactar en la recaudación de los copagos correspondientes, perjudicando a la isapre al disponer reglas que alteran las normas existentes.

Finalmente, solicita suspender los efectos de la normativa impugnada en tanto se tramitan los recursos.

En el mismo sentido, Isapre Cruz Blanca S.A. esgrime que las instrucciones impartidas por la Circular IF/N° 419, habrían desatendido una serie de exigencias y requerimientos que supone su implementación, como serían: desarrollo interno y de tecnologías de la información; contratación de recursos; modificar la relación y contrato con los prestadores GES que participen directamente en los trámites asociados a las garantías a fin de coordinar el flujo de información que la normativa exige reportar y gestionar, negociaciones que se deben dimensionar y analizar en términos de costos y tiempos, para mejorar la trazabilidad de un modo que no sea engorroso ni entorpezca el funcionamiento del servicio.

Sobre el particular, pormenoriza que, el cumplimiento de las nuevas exigencias y estándares impuestos por la Circular, consideraría reformas estructurales y profundas al funcionamiento actual, lo cual exigiría diversas medidas para su puesta en marcha, además de la generación de

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

manuales y protocolos para su ejecución, ya que el sistema actual no contaría con trazabilidad para la falta de entrega, otorgamiento parcial o rechazo de medicamentos.

Posteriormente afirma que, el regulador debería abordar una serie de casuísticas especiales previo a definir los desarrollos vinculadas a los casos con múltiples GES activos; fecha referencial de retiro por voluntad de los propios afiliados; al hecho que retirar en una visita mensual todos los fármacos requeridos en dicho período, desconocería las diversas presentaciones y dosificaciones de los medicamentos; al hecho que la entrega anticipada de medicamentos alteraría lo dispuesto con relación a la garantía de oportunidad, la protección financiera, ya que importaría reflejar copagos mayores y la garantía de acceso, ya que se reflejaran meses sin transacción; situación de pacientes que se atienden fuera de la Red GES o empleando medicamentos no garantizados, que resultarían difíciles de pesquisar; la circunstancia de registrar y mantener la trazabilidad sobre los retiros y rechazos importaría contar con la voluntad del afiliado para contestar llamadas, mail o firmar comprobantes, lo cual es difícil de estimar, además del tratamiento que darán las fiscalizaciones a este hecho.

En un segundo acápite, cita y transcribe la normativa que posibilita la consulta a los Entes fiscalizados, como elemento para llevar a cabo la función reguladora, a efectos de aportar sugerencias y observaciones desde el punto de vista de la implementación técnica, operativa y del impacto en los costos. Pormenoriza que, aun encontrándose habilitada legalmente para impartir la Circular que repone, dicha normativa no habría tenido en cuenta la realidad específica que estaba regulando, las circunstancias particulares de todos los intervinientes y necesaria coordinación entre ellos, pese a exigirla, obviando el proceso participativo que el propio Compendio contempla, al igual que la existencia de un plan anual de regulación donde consten materias, plazos y prioridades.

En este sentido, afirma que la norma vulneraría el artículo 3 de la ley N° 18.575 en relación al artículo 11 de la ley N° 19.880, especificando que, si bien por las características de la normativa aquella podría parecer fundada, previamente debió llevarse a cabo el Procedimiento de Regulación de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud y Notificación de las Instrucciones contenida en el Compendio de Normas sobre Procedimientos, ya que se trata de una regulación que requiere coordinaciones técnicas entre la Isapre y los Prestadores GES, a efectos de alcanzar el fin público dispuesto por la ley.

En consideración a lo expuesto afirma que la Circular impugnada carecería de todo fundamento técnico, resultando caprichosa, arbitraria e ilegal, calificativos que resultarían demostrados al establecer una vigencia a partir de la publicación en el Diario Oficial, término incierto que resulta irracional, puesto que se requieren al menos 6 meses para implementar los cambios que se introducen mediante la reglamentación reclamada.

Solicita, en definitiva, dejar sin efecto la normativa y, en subsidio, otorgar un plazo no menor a 6 meses para llevar a cabo su implementación.

Por su parte, Isapre Isalud Ltda., argumentó, con relación a la obligación de registro respecto del rechazo de medicamentos o insumos por parte del beneficiario o su representante y el deber de recabar la firma de éstos, que la Isapre no puede asumir la responsabilidad sobre una implementación que depende de terceros, ya que existen convenios con farmacias que se encargan de la entrega de los fármacos e insumos, detallando que el artículo 173 del DFL N° 1/2005 de Salud, les prohíbe intervenir en la administración de prestadores de salud, detallando la dificultad práctica que significa obtener la constancia escrita del paciente que se niega a recibir los productos en la farmacia.

En cuanto a la posibilidad de registrar la no dispensación por retiros parciales, rechazos o inasistencias, aquella resultaría limitada, ya que no siempre se encuentran vigentes medios de contacto como teléfono y correos electrónicos, además, no existiría la obligación que los pacientes proporcionen dichos datos, hecho que no permite llevar a cabo el seguimiento instruido, asimismo, tal trazabilidad importa un alto costo para la isapre que no está en condiciones financieras de solventar, pormenorizando que dicha insistencia podría deberse a diversas razones que describe, incluida la voluntad del paciente de no atenderse de conformidad con las GES.

Concluye que, los objetivos de la Circular serían más compatibles con la implementación de canales de autoatención que permitan a los usuarios conocer sus ausencias, dejar sus datos de contacto o efectuar campañas que incentiven y recuerden el retiro de medicamentos GES.

Solicita, en definitiva, limitar la intervención de la isapre en aquellas materias que no se encuentran dentro de la órbita directa de su acción, limitándose a incentivar, coordinar y ofrecer canales de comunicación a los beneficiarios.

Finalmente, Isapre Nueva Masvida S.A., argumentó, en cuanto al registro de la no dispensación por inasistencia a la cita programada para retiro, que la instrucción de control

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

excedería sus responsabilidades en cuanto al cumplimiento de la garantía de oportunidad, puesto que involucra la actuación de un tercero –el beneficiario– quien conoce la fecha de su próxima dispensa, la cual es informada en el comprobante escrito de la copia de su receta, sin embargo, el afiliado puede no estar dispuesto a concurrir en dicha oportunidad, traspasando la responsabilidad de los pacientes a las aseguradoras, sin que fuera voluntad de legislador hacerlo.

En cuanto a las medidas preventivas, hace presente que las comunicaciones de las isapres se dirigen a los titulares de los contratos de salud, careciendo de capacidad para acceder a la información de contacto de la totalidad de los beneficiarios, salvo que se establezca por esta Superintendencia que, para la activación del GES, se entreguen parámetros de contactabilidad para efectuar llamados o comunicaciones directas con aquéllos.

Enfatiza que, como aseguradora, se encuentra efectuando medidas preventivas, pero de considerarse insuficientes por esta Entidad, debería implementar una reforma estructural de sus sistemas, contratación de personal, modificación de contratos, acuerdos marcos y diversos procedimientos, para cuya ejecución requiere de, al menos, 10 meses, no obstante, la Circular habría anunciado que su vigencia sería desde la publicación en el Diario Oficial, lo cual ocasiona una incerteza temporal, puesto que se trata de una instrucción imposible de cumplir en un plazo inferior al descrito.

Refiere que, llamar a todos los beneficiarios GES para recordarles su asistencia para el retiro de medicamentos, importaría un flujo diario de 350 llamados que resulta impracticable.

Agrega, en cuanto a la flexibilización en la dispensación de medicamentos y entrega anticipada, que la normativa actual establece excepciones particularmente graves para efectuar aquello, ya que el legislador ha contemplado una periodicidad en la entrega que no es casualidad, sino que se encuentra vinculada a la garantía financiera, además de producirse un evidente riesgo sanitario amparado en el carácter crónico de la patología, distinción que la normativa del GES no contempla, sin que exista motivo suficiente para relativizar la regulación vigente, máxime, cuando aquello importa imponer a la aseguradora una cobertura que supera a lo establecido en el decreto GES, modificación legal que excede las facultades de interpretación de esta Entidad.

Solicita, en definitiva, dejar sin efecto la Circular IF/N° 419, de 29 de diciembre de 2022 o, en su defecto, modificarla en los términos señalados en el recurso.

3.- Que, mediante la resolución exenta IF/N° 189, de 8 de mayo de 2023, la Intendencia recurrida acogió parcialmente los recursos de reposición interpuestos por las referidas isapres, en los siguientes términos:

"a) En el numeral III, N° 2, viñeta vi, letra c, reemplácese la expresión "y firma respectiva." por "y, en lo posible, la firma respectiva." Flexibilizando, de esta forma, la constancia del rechazo de medicamentos o insumos por parte del beneficiario o su representante legal, regulada como norma especial para isapres.

"b) En el numeral III, N° 2, viñeta vi, letra d, elimínese el enunciado "Al respecto, para el tratamiento de las inasistencias, se deberán tener en consideración, las normas relacionadas con la "Excepción de Cumplimiento de una Garantía de Oportunidad" (Capítulo XI, Título I, del Compendio en materia de Procedimientos)." Eliminando, de esta forma, los protocolos y gestiones vinculadas a dicha regulación y que recaían en las isapres.

"c) En el numeral III, N° 2, elimínese la viñeta viii." Eliminando, de esta forma, la instrucción sobre dispensación anticipada de medicamentos GES.

"d) En el numeral III, N° 3, N° 2, viñeta v, letra c, reemplácese la expresión "y firma respectiva." por "y, en lo posible, la firma respectiva." Flexibilizando, de esta forma, la constancia del rechazo de medicamentos o insumos por parte del beneficiario o su representante legal, regulada como norma especial para prestadores.

"e) En el numeral III, N° 3, N° 2, viñeta v, letra d, elimínase el enunciado "Al respecto, para el tratamiento de las inasistencias, se deberá tener en consideración, las normas relacionadas con la "Excepción de Cumplimiento de una Garantía de Oportunidad (Capítulo XI, Título I, del Compendio en materia de Procedimientos)." Eliminando, de esta forma, los protocolos y gestiones vinculadas a dicha regulación y que recaían en los prestadores de salud.

"f) En el numeral IV de la Circular IF/N° 419, modifíquese su entrada en vigencia de la siguiente manera: "La presente Circular entrará en vigencia a contar del segundo día del mes de enero de 2024." Alterando, de esta forma, la vigencia en la Circular, cuya versión original la supeditaba a la fecha de publicación en el Diario Oficial.

4.- Que, habiéndose acogido la reposición en términos parciales, corresponde a este Superintendente conocer y resolver el recurso jerárquico subsidiario, fundado en los mismos razonamientos y antecedentes del recurso principal.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

5.- Que, la Circular tiene un fundamento jurídico bastante sólido respecto a las facultades regulatorias que la ley N° 19.966 otorga a esta Superintendencia, y una finalidad teleológica evidente de llevar a cabo procesos de fiscalización efectivos y completos en cuanto al cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud al momento de efectuar la entrega de medicamentos, insumos y ayudas técnicas asociadas a los problemas de salud garantizados.

No obstante, a juicio de este Superior Jerárquico, si bien en el acto administrativo que resolvió los recursos de reposición de las isapres se acogieron varios de los planteamientos de aquéllas, igualmente, persistieron exigencias que requieren ser flexibilizadas, en atención al concurso de voluntades necesario para su ejecución y, por tanto, dificultad para delimitar al responsable último de su realización.

6.- Que, por tanto, si bien resulta pertinente mantener un registro sobre la dispensación de los medicamentos y su respaldo, en los términos regulados, la exigencia de contar con la firma de quien retira el producto será ajustada, al igual que aconteció con el rechazo de medicamentos o insumos, agregando a la expresión "junto con su firma" lo siguiente: ", de ser posible su obtención." Dicha modificación aplicará, tanto en lo que respecta a las instrucciones impartidas respecto de las isapres y sus farmacias en convenio, como también, del Fonasa y los prestadores institucionales, públicos o privados.

7.- Que, en este sentido y tal como se anticipara, atendido que muchos pacientes no concurren a la dispensación de medicamentos, insumos o ayudas técnicas en la oportunidad prescrita por razones personales o determinan resolver su problema de salud fuera de las GES, este Superintendente ha resuelto eliminar de la normativa recurrida, todas aquellas referencias, apartados e instrucciones vinculados a la "no dispensación por inasistencia", tanto en lo que respecta a las isapres y sus farmacias en convenio, como también, del Fonasa y los prestadores institucionales, públicos o privados.

8.- Que, en mérito de lo expuesto, y en ejercicio de las facultades que me confiere la ley,

Resuelvo:

Acoger parcialmente, en los términos expuestos en los considerandos 6° y 7° de la presente resolución, los recursos jerárquicos interpuestos subsidiariamente por Isapre Cruz Blanca S.A., Isapre Colmena Golden Cross S.A., Isapre Banmédica S.A., Isapre Isalud Ltda. e Isapre Nueva Masvida S.A., en contra de la Circular IF/N° 419, de 29 de diciembre de 2022 y que fuera parcialmente modificada mediante la resolución exenta IF/N° 189, de 8 de mayo de 2023, ambas de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

Anótese, comuníquese, notifíquese y archívese.- Víctor Torres Jeldes, Superintendente de Salud.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl