

**RESOLUCIÓN DE SUPERINTENDENCIA
N° 123-2013-SUNASA/S
Lima, 26 de noviembre de 2013**

VISTOS:

El expediente N° 0344-2013, que contiene la resolución de Intendencia de Supervisión de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud N° 019-2013-SUANSA/ISIAFAS, de fecha 28 de octubre del 2013, en la que se declara concluido el procedimiento de investigación a PACÍFICO S.A. EPS, por la presunta comisión de la infracción tipificada en el numeral 2 del anexo II del TUO del Reglamento de Infracciones y Sanciones aprobado por Resolución N° 053-2002-SEPS/CD; el escrito N° 4, Carta de Queja contra Pacifico S.A. EPS presentada por el señor José Onésimo Ortiz Moscoso; y el Informe N° 00595-2013/OGAJ; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Resolución de Intendencia de Supervisión de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud N° 018-2013-SUNASA/ISIAFAS, del 26 de septiembre del 2013, que corre de fojas 74 al 75, notificada el 1° de Octubre del 2013, se dispuso el inicio del proceso de investigación a PACÍFICO S.A. EPS por la presunta infracción tipificada en el Numeral 2 del Anexo II del Texto Único Ordenado -TUO del Reglamento de Infracciones y Sanciones de las Entidades Prestadoras de Salud, aprobado por Resolución de Superintendencia N° 053-2002-SEPS/CD y se otorga diez días de plazo para que la mencionada EPS efectúe sus descargos;

Que, la mencionada Resolución N° 018-2013-SUNASA/ISIAFAS establece en sus considerandos que la EPS se encuentra comprendida en los siguientes hechos de cargo e infracción en que se encontraría incurso (i) no haber brindado -el día 24 de octubre del 2012- la atención del servicio de ambulancia, para trasladar a su menor hija de once (11) años, quien presentaba un cuadro de fiebre, vómitos con residuos de sangre y la preexistencia de convulsión febril, lo cual dio lugar a la queja del señor Ortiz Moscoso ante la propia EPS, por no haberse dispuesto de manera oportuna el servicio de ambulancia, teniendo él que recurrir a otro medio para el auxilio de su menor, como se señala en el cuarto considerando de la citada resolución, lo cual fue informado por la Intendencia de Atención a la Ciudadanía y Protección al Asegurado mediante Informe N° 00065-2013/IACPA del 13 de marzo del 2013; (ii) que no obstante, la central de asistencia de la EPS confirma el envío de la ambulancia, sin embargo, no informa al afiliado el tiempo aproximado de llegada ni la demora por el tránsito, tampoco se establece por parte de la EPS el seguimiento del caso ni le brindó orientación médica al asegurado, como se señala en el Informe N° 000012-2013/SA de la Superintendencia Adjunta citado en el duodécimo considerando; (iii) En el decimosexto considerado referido a la tipificación de la presunta infracción se determinó que Pacifico SA EPS, se encontraría -presuntamente- incurso en la infracción tipificada en el numeral 2 del Anexo II del TUO del Reglamento de Infracciones y Sanciones aprobado mediante resolución N° 053-2002-SEPS/CD, al "no brindar las prestaciones contenidas en los planes de salud contratados...";

Que, mediante Carta s/n de fecha 14 de octubre del 2013, que corre a fojas 77 al 84 del Expediente, Pacifico S.A. EPS efectúa sus descargos señalando que (i) Que, el pedido la Unidad Médica de Emergencia (UME) por parte del señor Ortiz se concretó a las 19:27:09, luego de tres intentos de comunicación telefónica fallidos, iniciados a las 19:21:00; que a los pocos minutos requirió a Suiza Lab una UME para que brinde atención médica al señor Ortiz la que fue cancelada debido a que el señor Ortiz comunicó a las 19:59:10 que por sus propios medios estaba llevando a su menor hija a la Clínica Jesús del Norte; que el señor Ortiz les comunicó que presentaría su reclamo por lo sucedido, lo que materializó el 25 de Octubre del 2012; (ii) Señala haber atendido el reclamo comunicando el 19 de noviembre del 2012 el motivo del retraso y lamenta el malestar ocasionado indicando que la UME se encontraba a 40 minutos del destino, asimismo, que, ante el reiterado reclamo del señor Ortiz por el tenor de la comunicación de la EPS, procede a responderle con fecha 19 de diciembre expresándole las disculpas por el retraso de la UME, y agrega que las consultas médicas a domicilio se sujetan a múltiples factores como programación horaria, disponibilidad de médicos y citas y afluencia de atenciones que puede generar retrasos en la prestación del servicio;

(iii) Precisa que reconoce el incidente ocasionado, añade que se debió a factores externos y manifiestan en el acápite 10 de su escrito que consideran fundado el reclamo del señor Ortiz y que la Intendencia debe considerar que no hubo negativa a brindar el servicio, asimismo, sostienen que el retraso se debió "a la falta de disponibilidad de UME en la zona de residencia del reclamante"; (iv) alega que ha cumplido el contrato, pues, se comunicó con Suiza Lab para el envío de la UME y que brindó la cobertura de atención médica a través de la Clínica Jesús del Norte S.A.C. por lo que, con este acto se habría cumplido con el Plan de Salud, no siendo imputable a su empresa la elevada demanda de atenciones ni que el señor Ortiz haya cancelado el pedido de UME; (v) agrega que el servicio de UME se brinda en casos de riesgo en la vida o salud de sus clientes, siendo que en el caso de la menor, la Clínica informa haber atendido un cuadro de asma reincidente, la que -sostiene- pudo "suponer una experiencia y conocimiento de los padres para atender la misma ...()" que no califica como emergencia"; añade que la atención médica por emergencia no es aplicable al caso de la menor para lo cual invoca la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia, aprobada por Resolución Ministerial N° 042-MINSA/DGSP-V.01, argumenta que no se ha demostrado que el estado de la menor era de inminente emergencia y que "considerando la desesperación del señor Ortiz" sería atendido por la UME solicitada; (vi) Finalmente, señala que no se cumplen los criterios de sanción que establece el artículo 42° (luego refiere al 62°) del Reglamento de la Ley Marco del AUS, y solicita no se considere que Pacífico S.A. EPS incurra en alguna infracción a la Tipología de Infracciones del citado Reglamento;

Que, mediante Resolución de Intendencia de Supervisión de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud N° 019-2013-SUNASA/ISIAFAS, de fecha 28 de Octubre del 2013, que corre a fojas 105 a 106 vuelta, se resuelve dar por concluido el procedimiento de investigación por la presunta infracción al Numeral 2 del Anexo II del TUO del Texto Único Ordenado -TUO del Reglamento de Infracciones y Sanciones de las Entidades Prestadoras de Salud; y, dispone se archive el expediente administrativo "por los fundamentos expuestos en la parte considerativa" de la mencionada resolución indicando la parte final del artículo 2° de la Resolución N° 019-2013-SUNASA/ISIAFAS, que "no se ha evidenciado infracción de parte de PACÍFICO S.A. EPS, y dispone su notificación a la citada EPS;

Que, el Despacho de la Superintendencia dispuso la revisión de Oficio del Procedimiento Sancionador correspondiente a la Resolución N° 019-2013-SUNASA/ISIAFAS, por lo que, se procede a evaluar la validez jurídica del acto administrativo en base a la documentación que obra en el expediente, de conformidad con lo establecido en el Numeral 202.1 del artículo 202° de la Ley del Procedimiento Administrativo General que establece que, en cualquiera de los actos enumerados en el artículo 10°, puede declararse de oficio la nulidad de los mismos, aún en el supuesto de que hayan quedado firmes, siempre que agraven el interés público;

Que, revisados los considerandos de la Resolución N° 019-2013-SUNASA/ISIAFAS se advierte lo siguiente: En el Octavo considerado, con base en el Informe N° 531-2013-2013/ISIAFAS, de fecha 21 de octubre del 2013, que corre a fs. 91 y 92 vuelta, se determina tomar en cuenta los fundamentos de hecho de la administrada y establece que Pacífico SA EPS, dentro del Plazo correspondiente ha efectuado sus descargos a las imputaciones señaladas en la Resolución N° 019-2013-SUNASA/ISIAFAS; que la EPS ha evidenciado que el señor Ortiz Moscoso canceló el pedido de la ambulancia a los treinta (30) minutos después de solicitado el servicio; que en atención a lo anterior Pacífico S.A. EPS evidencia haber cumplido con lo solicitado al haber dispuesto el envío de la ambulancia más cercana al domicilio del asegurado, a través de Suiza Lab y que asimismo, cumplió con brindar la atención médica a la menor, hija del asegurado, en la Clínica Jesús del Norte S.A.C.; que asimismo, la EPS ha precisado que la menor no presentaba una condición repentina ni inesperada en la medida que se trataba de un hecho reiterado en el tiempo conforme se desprende de los antecedentes médicos, por lo que, según la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia, aprobada por Resolución Ministerial N° 042-MINSA/DGSP-V.01, la EPS no habría incumplido con atender la emergencia, máxime si dispuso el envío de la ambulancia y fue el asegurado quien decidió suspender el servicio, por lo que, en el Noveno considerado de la Resolución se concluye señalando que la EPS ha cumplido con brindar las prestaciones en el marco de las obligaciones previstas en el contrato sostenido con el señor Ortiz Moscoso y en consecuencia, no le resulta aplicable la infracción del numeral 2 del Anexo II del TUO del Reglamento de Infracciones y Sanciones aprobado mediante Resolución N° 053-2002-SEPS/CD;

Que, asimismo, en el Undécimo de los considerandos de la Resolución N° 019-2013-SUNASA/ISIAFAS se reseña el texto íntegro del artículo 6° del Decreto Supremo N° 008-2010-SA (consignando erróneamente el año

2012), Reglamento de la Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, en el que se desarrollan los criterios para la determinación de una sanción de parte de la SUNASA;

Que, en los considerandos de la resolución materia de revisión no se ha evaluado debidamente los hechos referidos por la EPS investigada, toda vez que no se meritúa ni la oportunidad, ni la veracidad de las afirmaciones contenidas en los argumentos de descargo, referidos a las coordinaciones con terceros para la prestación del servicio de ambulancia, así como tampoco se ha evaluado la oportunidad de la atención médica en el establecimiento de salud al que recurrió el asegurado, que permita discriminar si se trataba o no de una emergencia, lo cual incide en la oportunidad y calidad de la atención que comprende a la aplicación de los planes de salud contratados por los asegurados con las Entidades Prestadoras de Salud; todo ello en relación con el documento del contrato de Pacífico S.A. EPS con el asegurado, así como de aquella con terceros, tanto del servicio de ambulancia como la infraestructura del establecimiento por cuya vinculación e incumplimiento de obligaciones las EPS asumen responsabilidad, conforme establece el artículo 62° del Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley N° 26790, referido a la responsabilidad de las EPS, así como en el marco de la aplicación de la "Normas sobre Contratación de Prestaciones de Servicios de Seguridad Social en Salud para afiliados regulares y derecho habientes legales, aprobado por resolución N° 071-2003-SEPS/CD, modificada por Resolución N° 037-2008-SEPS/CD, lo cual, al no haber sido materia de la fundamentación ni de los considerandos de la resolución revisada, configura una contravención a la leyes, previsto en el Numeral 1 del artículo 10° de la Ley N° 27444, causal de nulidad de pleno derecho, del acto administrativo contenido en la Resolución N° 019-2013-SUNASA/ISIAFAS;

Que, la omisión a la evaluación de los argumentos de la administrada, así como la insuficiente evaluación del correlato de los hechos en relación con el citado artículo 62° del Decreto Supremo N° 009-97-SA, permiten establecer que no se ha fundamentado en forma debida la motivación del acto administrativo revisado, máxime, cuando en el expediente tampoco se advierte el inserto de la Historia Clínica de la menor, hija del asegurado, pues sólo se encuentra en el expediente la Historia Clínica y la epicrisis de día de atención por emergencia, así como tampoco los contratos entre la EPS y los terceros, con lo que argumenta haber brindado servicios, tornándose con ello incongruente lo afirmado en el Informe N° 531-2013-2013/ISIAFAS de fecha 21 de octubre del 2013, que corre a fs. 91 y 92 en que se ha sustentado la motivación de la Resolución N° 019-2013-SUNASA/ISIAFAS, por lo que, se configura la causal de invalidez, prevista en el Numeral 4 del artículo 3° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444, que establece que el acto administrativo debe estar debidamente motivado, en proporción al contenido y conforme al ordenamiento jurídico; y asimismo, se incumple lo dispuesto en el Numeral 6.1 artículo del 6° de la Ley N° 27444- Ley de Procedimiento Administrativo General, que exige que la motivación se realice sobre hechos probados, lo cual no se evidencia en el presente caso, por lo que, corresponde declarar la Nulidad de pleno derecho de la Resolución N° 019-2013-SUNASA/ISIAFAS, a fin que el órgano competente se pronuncie nuevamente considerando la evaluación integral y objetiva de los hechos que dieron lugar a la Queja del administrado conjuntamente con los argumentos de descargo de la EPS investigada, debiendo agotar las indagaciones con prueba documental suficiente, y dentro del marco integral del ordenamiento jurídico aplicable a las Entidades Prestadoras de Salud ;

Que, del tenor de la resolución evaluada, se advierte que tampoco se ha meritado la aplicación y cumplimiento, de las normas de Reclamos de las EPS, referidas a los plazos, calificación del reclamo y los requisitos obligatorios que deben cumplirse, conforme dispone el "Reglamento para la Atención de los Reclamos de Usuarios de las Entidades Prestadoras de Salud", aprobado por Resolución N° 024-2003-SEPS/CD, modificada por Resolución N° 016-2007-SEPS/CD y si estos hechos tipifican las infracciones del TUO del Reglamento de Infracciones y Sanciones de las Entidades Prestadoras de Salud, aprobado por resolución N° 053-2002-SEPS/CD, máxime cuando la propia administrada manifiesta en sus descargos el reconocimiento de encontrado fundado el reclamo del señor Ortíz Moscoso; por lo que, la Nulidad se debe retrotraer hasta al momento de la actuación de investigación para realizar las diligencias complementarias conforme lo establece el artículo 31° del Texto Único Ordenado del Reglamento de Infracciones y Sanciones de las Entidades Prestadoras de Salud, aprobado por Resolución N° 053-2002-SEPS/CD;

Que, de conformidad con el numeral 11.3 del artículo 11° de la citada Ley N° 27444, la resolución que declara la nulidad, además dispondrá lo conveniente para hacer efectiva la responsabilidad del emisor del acto inválido;

Estando a las facultades contenidas en el literal s) del artículo 10° del Reglamento de Organización y Funciones de la SUNASA, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2011-SA, que establece el Superintendente es el órgano competente para resolver los recursos impugnatorios en segunda instancia;

SE RESUELVE

Primero.- Declarar la NULIDAD DE OFICIO de la Resolución de la Intendencia de Supervisión de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud N° 019-2013-SUNASA/ISIAFAS, hasta la etapa de investigación complementaria del procedimiento sancionador, debiendo la Intendencia de Línea emitir un nuevo pronunciamiento conforme a derecho.

Segundo.- Disponer, que conforme al artículo 31° Texto Único Ordenado del Reglamento de Infracciones y Sanciones de las Entidades Prestadoras de Salud, aprobado por Resolución N° 053-2002-SEPS/CD, la Intendencia de Supervisión de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud agote en uso de sus facultades, todas las investigaciones correspondientes, realice las diligencias necesarias y de ser el caso, incorpore las pruebas suficientes a fin de poder resolver con la debida motivación, los hechos de cargo que fueran imputados en la Resolución de inicio de investigación y por tanto, ceñirse a lo establecido en la norma vigente.

Tercero.- Disponer que el Secretario General adopte las medidas correctivas y las que resulten pertinentes a efectos de determinar el deslinde de responsabilidades a que hubiere lugar, por los hechos que motivan el presente acto administrativo.

Cuarto.- Disponer, que se notifique la presente resolución al administrado, conforme lo establece la Ley N° 27444 –Ley del Procedimiento Administrativo General.

Regístrese y comuníquese.



FLOR DE MARIA PHILIPPS CUBA
SUPERINTENDENTE