



RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 443

SANTIAGO, 31 OCT 2018

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; los artículos 24, 25, 26 de la Ley N° 19.966; artículos 24, 25, 26 y 27 del Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud que aprobó el reglamento que establece normas para el otorgamiento, efectividad y cobertura financiera adicional de las GES; el Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, aprobado por la Circular IF/N° 77, de 2008 y el Capítulo VIII del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, aprobado por la Circular IF/N°131, de 30 de Julio de 2010, ambas de esta Superintendencia de Salud; el artículo 80 en relación con el artículo 51 del DFL N° 29, de 2004, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, de acuerdo a lo prescrito en el artículo 115 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, es función de esta Superintendencia velar por el cumplimiento de las leyes, reglamentos e instrucciones referidas al Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES).
2. Que la Ley N° 19.966 en su artículo 24 establece la obligación de los prestadores de salud de informar tanto a sus pacientes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud (FONASA) como a los de las Isapres, que tienen derecho a las Garantías Explícitas en Salud otorgadas por el Régimen, en la forma, oportunidad y condiciones que para dichos efectos establece el reglamento.
3. Que de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 24 y 25 del Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud, la referida obligación comprende el deber de informar a los beneficiarios la confirmación del diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES, el momento a partir del cual tienen derecho a tales garantías, y que para tener derecho a las prestaciones garantizadas deben atenderse a través de la Red de Prestadores que les corresponda, debiendo dejarse constancia escrita del cumplimiento de dicha obligación, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.
4. Que al efecto, y mediante Oficio Circular IF/N° 60, de 2005 y Circular IF/N° 57, de 2007, publicada en el Diario Oficial con fecha 27 de noviembre de 2007, esta Superintendencia impartió las mencionadas instrucciones, estableciendo para dichos efectos, el uso obligatorio del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", que se encuentra disponible en la página web institucional de este Organismo (www.superdesalud.gob.cl), con los ajustes introducidos por las

Circulares IF/Nº 142, de 2011, IF/Nº 194, de 2013 e IF/Nº 227, de 2014. Excepcionalmente, y sólo respecto de los problemas de salud "Infección Respiratoria Aguda (IRA) baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años" y "Urgencia Odontológica Ambulatoria", se autorizó a los prestadores de salud que otorgan atenciones de urgencia, reemplazar el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", por el uso del "Dato de Atención de Urgencia (DAU)", utilizado por los servicios públicos, o el documento de atención de urgencia homologado para tales efectos en los servicios privados, los que en todo caso, y de conformidad con lo dispuesto en la Circular IF/Nº 195, de 2013, deben contener toda la información del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", y regirse por las mismas instrucciones establecidas para dicho formulario. Adicionalmente, todas estas instrucciones se encuentran incorporadas al Título IV "Normas Especiales para Prestadores", del Capítulo VI "De las Garantías Explícitas en Salud GES", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, disponible en la página web de esta Superintendencia.

5. Que en este contexto, el día 14 de septiembre de 2017, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Clínica Alemana de Osorno", destinada a verificar el cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las GES, mediante el uso y completo llenado del referido Formulario de constancia de información al paciente GES o del documento alternativo autorizado, según fuere el caso, a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por dichas garantías. En dicha inspección, y sobre una muestra de 20 casos revisados, se pudo constatar que en 7 de estos el citado prestador omitió dejar constancia del cumplimiento de la señalada obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia, debido a lo cual, no se pudo dar por establecido que en dichos casos el prestador hubiese dado cumplimiento a la obligación prevista en el artículo 24 de la Ley 19.966 y a las instrucciones que a su respecto ha impartido esta Superintendencia.
6. Que mediante Oficio Ordinario IF/Nº 9507, de 14 de noviembre de 2017, se formuló cargo al citado prestador, "por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación de informar, mediante el uso y completo llenado del Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", a las personas a quienes se les ha confirmado el diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES".
7. Que mediante carta presentada con fecha 11 de diciembre de 2017, el prestador evacuó sus descargos, exponiendo que no es efectivo que existan 7 pacientes sin respaldo de notificación. Lo anterior, dado que 5 de los 7 casos observados si cuentan con el formulario de constancia debidamente informado y firmado por el paciente dentro de plazo, los que adjunta a su presentación.

A continuación, señala que pese a todos los esfuerzos desplegados para que se realicen todas las notificaciones dentro de plazo, existe un factor humano, principalmente radicado en el Área Médica que presta servicios independientes en sus dependencias, que insiste en no cumplir a cabalidad la referida obligación. Al respecto, hace presente que ha enviado cartas y que ha incorporado el deber de cumplir con la referida obligación en los contratos de los diferentes prestadores de servicios médicos, advirtiéndolos y haciéndolos responsables de cualquier falencia que implique no informar las patologías GES (o no hacerlo dentro de plazo), lo que de todas formas no implica que no se sigan produciendo casos aislados de incumplimiento.

Agrega, que como actualmente aún existen procesos sancionatorios pendientes de tramitación en su contra, no es posible que se la considere como reincidente.

Finalmente, solicita considerar además de las cartas enviadas a los médicos, el nuevo Plan de Acción que adjunta, las auditorías externas realizadas y las capacitaciones que se siguen realizando en relación al cumplimiento de la normativa en la materia.

Conforme a lo expuesto, solicita tener por evacuados sus descargos, por informado un nuevo Plan de Acción, y que con el mérito de ello, no se les aplique alguna de las sanciones contempladas en la Ley o en su defecto, que ella sea impuesta en el límite inferior que disponga la correspondiente norma.

8. Que analizadas las alegaciones del prestador, no cabe sino concluir que éste no expone ningún argumento ni acompaña ningún antecedente que permita eximirlo de responsabilidad respecto de las infracciones en las que incurrió y que motivaron la formulación de cargos en su contra.
9. Que en primer lugar, cabe precisar que el prestador no realiza descargos tendientes a controvertir o desvirtuar las infracciones constatadas en relación a los casos observados bajo los N°s 4 y 5, según acta de fiscalización, dándose por establecidos los incumplimientos en dichos casos.
10. Que, en relación a los 5 casos (correspondientes a los casos representados bajo los N°s 1, 2, 3, 6 y 7, según acta de fiscalización) en que el prestador acompaña los respectivos formularios de constancia, para efectos de acreditar el cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en relación a la obligación prevista en el artículo 24 de la Ley 19.966, cabe indicar, que sin perjuicio que los formularios acompañados son ilegibles, dentro de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en la materia, tanto en el inciso 3 del punto 3 de la Circular IF/N° 57, de 20017, como en el Punto 1.2 del Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios de esta entidad de control, se encuentra precisamente aquella que establece que: *"El prestador debe conservar las copias de los Formularios en papel que quedan en su poder y archivar los Formularios electrónicos en un medio de almacenamiento electrónico, a fin de ponerlas a disposición de esta Superintendencia al momento de la fiscalización"*, razón por la cual, al no haberse dado cumplimiento a dicho deber, y según consta en la correspondiente Acta levantada tras la instancia de fiscalización, la que fue ratificada y firmada por un representante del prestador, quedó establecido que en los referidos 5 casos individualizados no existía constancia de haberse dado cumplimiento a las señaladas instrucciones.

Sin perjuicio de lo anterior, cabe precisar que durante la visita inspectiva se generaron todas las instancias necesarias para la búsqueda y presentación de la información clínica respecto de los casos considerados en la muestra que fue objeto de la revisión.

11. Que por su parte, el prestador hace bien en desplegar todos los esfuerzos necesarios para que se realicen todas las notificaciones al paciente GES dentro de plazo, toda vez que cuenta con herramientas para imponerles a éstos la sujeción a las exigencias legales, pudiendo incluso, hacerlos responsables económicamente cuando de su incumplimiento derive la aplicación de una sanción. Igualmente, puede establecer mecanismos de control para evitar que se incurra en omisiones en esta materia, todo ello en resguardo de los derechos de los pacientes.
12. Que, respecto de lo señalado por el prestador, en orden a que no es posible que le considere como reincidente en este tipo de infracción, dado que actualmente aún existen procesos sancionatorios pendientes de tramitación en su contra, cabe señalar que los casos que motivaron la última sanción que le fuera aplicada en la materia, fueron diagnosticados entre los meses de febrero y abril de 2015, debido a lo cual, no se encuentran dentro del rango de un año anterior a los casos que motivaron la formulación de cargos mediante el referido Oficio IF/N° 9507, de 14 de noviembre de 2017, que fueron diagnosticados entre mayo y septiembre de ese mismo año, por lo que no se configura la hipótesis de reiteración de la falta dentro del plazo de un año prevista en el inciso final del artículo 125 del DFL N°1, de 2005, de Salud.
13. Que, en cuanto a las medidas que la entidad fiscalizada señala haber adoptado con el fin de dar cumplimiento a la normativa, cabe tener presente que

constituye una obligación permanente para los prestadores el implementar todas las medidas que estimen necesarias, adecuadas e idóneas para poder dar estricto cumplimiento a la notificación de las patologías GES. Por lo tanto, la adopción o implementación de medidas no es un hecho que en sí mismo pueda eximir de responsabilidad del prestador frente a la inobservancia de la normativa.

14. Que respecto de los incumplimientos detectados, se debe tener presente que la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejándose constancia escrita de ello en el Formulario de Constancia de Información al paciente GES o en el documento alternativo autorizado, tiene por objeto que los beneficiarios puedan acceder de manera informada a los beneficios a que tienen derecho, pudiendo exigir el cumplimiento de la garantía de oportunidad que el Régimen contempla.
15. Que, en relación con el prestador Clínica Alemana de Osorno, cabe señalar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia durante el año 2012, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/N° 100, de 7 de febrero de 2013. A su vez, como consecuencia de las fiscalizaciones realizadas durante los años 2014 y 2015, dicho prestador fue sancionado con una multa de 250 U.F. (doscientas cincuenta unidades de fomento) y de 300 U.F. (trescientas unidades de fomento), por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según dan cuenta las Resoluciones Exentas IF/N° 182, de 28 de mayo de 2015 e IF/N° 143, de 20 de abril de 2016.
16. Que, en consecuencia, sobre la base de los antecedentes expuestos y habiendo incurrido el prestador en el incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia escrita de ello en el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o en el documento alternativo excepcionalmente autorizado para los dos problemas de salud ya indicados; se estima procedente sancionarlo de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 125 del DFL N°1, de 2005, de Salud, el que faculta a esta Superintendencia, a que en caso de incumplimiento de instrucciones o dictámenes emitidos por ella, pueda sancionar a los establecimientos privados de salud, con multas de hasta 500 U.F., las que pueden elevarse hasta 1000 U.F. en caso de reiteración dentro del plazo de un año.
17. Que al respecto, evaluada la gravedad de la infracción en que ha incurrido el prestador y teniendo en consideración el número de casos observados en relación al tamaño de la muestra auditada, se estima en 250 U.F. el monto de la multa que procede aplicar.
18. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1. IMPÓNESE UNA MULTA DE 250 U.F. (doscientas cincuenta unidades de fomento) al prestador Clínica Alemana de Osorno, por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia de Salud, en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las Garantías Explícitas en Salud (GES) mediante el uso y completo llenado del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o del documento alternativo excepcionalmente autorizado para los problemas de salud "Infección Respiratoria Aguda (IRA) baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años" y "Urgencia Odontológica Ambulatoria", según fuere el caso, a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por las referidas garantías.
2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, mediante depósito en la cuenta corriente N° 9019073, del Banco Estado, a nombre de la

Superintendencia de Salud, Rut: 60.819.000-7. En el comprobante del depósito deberá indicarse con claridad el nombre y RUT del prestador, el número y fecha de la presente Resolución Exenta, y el número del proceso sancionatorio (P-94-2017).

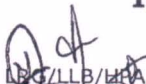
El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago.

3. El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica acreditapagomultaIF@superdesalud.gob.cl para su visado y control, dentro del plazo de 5 días hábiles de efectuado el pago. De no remitirse dicho comprobante, esta Superintendencia informará a la Tesorería General de la República que no cuenta con el respaldo de la presente multa, a fin de que ésta efectúe el cobro de la misma.
4. Además, se hace presente que en contra de esta resolución procede el recurso de reposición y en subsidio, el recurso jerárquico, previstos 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, lo que deberá ser acreditado mediante el acompañamiento del sobre debidamente timbrado por Correos de Chile, en el que haya recibido el presente acto administrativo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE



ANA MARÍA ANDRADE WARNKEN
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)


DISTRIBUCIÓN:

- Gerente General Clínica Alemana de Osorno
- Director Médico Clínica Alemana de Osorno (copia informativa)
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-94-2017

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 443 del 31 de octubre de 2018, que consta de 5 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Ana María Andrade Warnken en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S) de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 05 de noviembre de 2018



Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE