



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 445

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 6 de octubre de 2017, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital Clínico FUSAT", 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 16 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 9156, de 31 de octubre 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 29 de noviembre de 2017, el prestador evacuó sus descargos señalando en primer término, que no tiene argumentos que exponer respecto de las infracciones observadas en relación a los casos individualizados bajo los N°s 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 14 y 15, según acta de fiscalización.

Respecto de los casos observados bajo los N°s 8, 9 y 10, según acta de fiscalización, el prestador acompaña los respectivos formularios de constancia de información al paciente GES, los que según indica, fueron encontrados en poder de Ex funcionaria GES.

En relación a los casos observados bajo los N°s 13 y 16, según acta de fiscalización, el prestador señala que los pacientes figuran como notificados en el Sistema, pero con formularios sin firma y encontrados en poder de Ex funcionaria GES.

A continuación, detalla una serie de medidas adoptadas entre las que destacan, la optimización del Sistema informático de apoyo y monitoreo permanente del cumplimiento de la notificación GES y el reenvío de nota interna a los médicos informando la obligatoriedad de realizar la referida notificación.

En cuanto al requerimiento de un nuevo Plan de Acción para asegurar el cumplimiento de la obligación de informar al paciente GES, informa que se ha acordado potenciar y centrar todos los esfuerzos disponibles en el punto con

cumplimiento incompleto de monitoreo permanente de la notificación GES del Plan de Acción actualmente vigente.

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 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 14 y 15, según acta de fiscalización, dándose por establecidos los incumplimientos en dichos casos.
10. Que, en relación a los casos 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 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 casos individualizados bajo los N°s 8, 9 y 10, según acta de fiscalización, no existía constancia de haberse dado cumplimiento a las señaladas instrucciones.
11. Que 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.
12. Que por último, y en relación a los dos casos en que el Hospital Clínico sostiene que los pacientes figuran como notificados en el Sistema, lo cierto es que la entidad fiscalizada no acompaña en su escrito de descargos ningún antecedente que acredite la entrega de la información al paciente, y, en todo caso, de acuerdo con la normativa vigente, el instrumento idóneo para comprobar que el prestador cumplió con la obligación de informar al paciente GES, es precisamente la copia firmada del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" que debe conservar en su poder.
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 Hospital Clínico FUSAT, cabe señalar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia durante el año 2015, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de

irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/Nº 457, de 29 de diciembre de 2015. A su vez, como consecuencia de la fiscalización realizada en el año 2016, dicho prestador fue sancionado con una multa de 320 U.F. (trescientas veinte unidades de fomento), por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/Nº 418, de 23 de noviembre 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 2º del artículo 125 del DFL Nº1, 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 350 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 350 U.F. (trescientas cincuenta unidades de fomento) al prestador Hospital Clínico FUSAT, 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 Nº 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-101-2017).

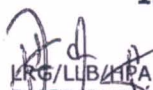
El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago.
3. El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica acreditapagomultaIF@superdesalud.gob.cl para su visado y control, dentro del plazo de 5 días hábiles de efectuado el pago. De no 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, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE


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




KRG/LUB/MPA
DISTRIBUCIÓN:

- Gerente General Hospital Clínico FUSAT
- Director Médico Hospital Clínico FUSAT (copia informativa)
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-101-2017

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 445 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