



Unidad de Coordinación Legal y Sanciones

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 401

SANTIAGO, 23 MAYO 2019

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; 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; la Circular IF/N° 77, de 2008 que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, y la Circular IF/N°131, de 30 de Julio de 2010, que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, ambas de esta Superintendencia de Salud; la Resolución TRA 882/16/2019, de 18 de febrero de 2019, de esta Superintendencia; 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 dejar 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 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/N° 142, de 2011, IF/N° 194, de 2013 e IF/N° 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 autoriza 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 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 28 de agosto de 2018 se realizó una fiscalización al prestador de salud "CESFAM Alcalde Leocán Portus", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, mediante el uso y completo llenado del referido Formulario de constancia 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 10 de ellos el citado prestador omitió dejar constancia del cumplimiento de la señalada obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.
6. Que, mediante Ordinario IF/Nº 6230, de 3 de octubre de 2018, se formuló cargo al citado prestador, por incumplimiento de la obligación de informar, 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", 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 26 de octubre de 2018, el prestador evacuó sus descargos exponiendo en relación al caso observado bajo el Nº 1, según acta de fiscalización, representado por falta de formulario, que al momento de la fiscalización no se consultó por el PS Nº 21 "Hipertensión" sino que por el PS Nº 26 "Colecistectomía" que también se le diagnosticó a la paciente, el que sí bien se encontraba registrado en Trackare, no se encontró la constancia de la notificación. Señala, que en lo que dice relación al PS Nº 21, la paciente si cuenta con constancia GES firmada en la fecha de atención auditada, tanto por la beneficiaria como por el profesional. Acompaña formulario de constancia.

A continuación, y en relación al caso observado bajo el Nº 6, según acta de fiscalización, también observado por falta de formulario, señala que al momento de la fiscalización se consultó por la ficha del paciente o si se contaba con la copia de la constancia GES, al existir un traslado de CESFAM. Señala, que según su registro en ficha clínica, el usuario pertenece a otro CESFAM (Consultorio Paulina Avendaño). Agrega, que el usuario registra atención en el CESFAM Leocán Portus el día 16 de junio de 2018 oportunidad en la que se le notifica Neumonía, siendo enviado a su CESFAM de Origen.

En relación al caso observado bajo el Nº 7, según acta de fiscalización, representado por notificación desfasada respecto de la fecha de confirmación diagnóstica, señala que la paciente acude a control con matrona el día 14 de junio de 2018, quien la deriva para confirmación e ingreso espontaneo al Programa GES Embarazada. Sin embargo, se registra ingreso el día 4 de julio de 2018.

Finalmente, informa Plan de Mejoras y medidas a implementar para dar cumplimiento a la normativa que rige en la materia.

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 motivó la formulación de cargos en su contra.
9. Que en primer término, es dable consignar que el prestador presenta descargos sólo en relación a 3 de los 10 casos observados, debido a lo cual, no cabe sino dar por establecido que en los restantes 7 casos representados, el prestador incumplió con la obligación de información prevista en el artículo 24 de la Ley 19.966.
10. Que respecto de lo alegado para el caso observado bajo el N° 1, según acta de fiscalización, en cuanto a que al momento de la fiscalización no se consultó por el PS N° 21 sino que por el PS N° 26 que también le había sido diagnosticado a la paciente, cabe indicar que el día de la visita inspectiva se identificó a través de la ficha electrónica, que con fecha 1 de Agosto de 2018, la paciente había sido diagnosticada del PS N°26 "*Colecistectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años*", y que posteriormente, con fecha 14 de agosto de 2018, había sido diagnosticada del PS N°21 "*Hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años y más*", constatándose en ambos casos, la falta de los respectivos formularios de constancia de información al paciente GES. Al respecto, cabe señalar que en el acta de fiscalización respectiva, firmada por un representante del prestador, se consignó en forma expresa que "la revisión de los casos con su respectiva información, ha sido validada con el representante del prestador que firma la presente acta. En consecuencia, todos los casos observados fueron validados y ratificados por la entidad fiscalizada, de modo que no resulta admisible que luego de haberse verificado que en dicho caso no dio cumplimiento a la notificación exigida por la normativa a través del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" y que se le formuló cargos por ello, sostenga que al momento de la fiscalización no se consultó por el PS N° 21.

En cuanto al formulario de constancia aportado por el prestador en su escrito de descargos, cabe señalar que, dado que la información contenida en el acta de constancia de fiscalización cuenta con presunción de veracidad, al haber sido validada, ratificada y firmada tanto por la fiscalizadora como por la representante de la prestadora, la prueba que se acompañe o produzca en contrario, debe ser de una calidad tal que permita desvirtuar dicho valor probatorio, situación que no se da en este caso, puesto que no existe ningún elemento que permita determinar que efectivamente el formulario acompañado, fue llenado y suscrito en la fecha que en aquel se indica y no con posterioridad, y, por tanto, carece de fecha cierta.

11. Que en relación al caso en que el prestador señala que por pertenecer el beneficiario a otro CESFAM, una vez diagnosticado y notificado del PS N° 20 "*Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más*", el formulario de constancia fue enviado a su CESFAM de origen, lo cierto es que aparte del registro de citas del paciente en el Consultorio Paulina Avendaño, la entidad fiscalizada no acompaña ningún antecedente que compruebe la efectividad de sus dichos 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.
12. Que lo alegado para el caso observado bajo el N° 7, según acta de fiscalización, importa un reconocimiento de la infracción, toda vez que según lo informado por el prestador, la paciente fue notificada sobre su derecho a las GES, al momento de su ingreso al Programa GES Embarazada y no al momento del diagnóstico de su problema de salud garantizado. Sobre el particular, 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, nace en el momento mismo que se efectúa la confirmación diagnóstica de un problema de salud GES, y, por otro



lado, al no haber establecido la normativa ni las instrucciones impartidas por esta Superintendencia ningún plazo para su cumplimiento (como sí lo hizo, por ejemplo, el inciso 6° del artículo 9° de la Ley N° 19.966 respecto de la obligación de notificar los casos de Urgencia Vital GES, estableciendo un plazo de 24 horas para su ejecución), es evidente que se trata además de una obligación pura y simple, que nace y se hace exigible en el mismo acto, y, que debe ser cumplida de inmediato, de manera tal que el hecho de que la constancia de notificación consigne una fecha posterior a la de la confirmación diagnóstica, sí constituye una infracción a la citada obligación, por lo que la alegación del prestador debe ser desestimada.

13. Que en relación a las medidas por implementar, 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. En dicho contexto, la adopción o implementación de medidas no es un hecho que en sí mismo o por sí solo pueda eximir de responsabilidad del prestador frente a la inobservancia de la normativa constatada.
14. Que sin perjuicio de lo anterior, se tienen por informadas las medidas a implementar por el prestador, cuya eficacia podrá ser revisada en futuras fiscalizaciones que esta Entidad realice en la materia.
15. 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.
16. Que, en consecuencia, y habiendo incurrido el prestador en el incumplimiento de 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 los artículos 24 de la Ley N° 19.966 y 27 del Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud que disponen que: "El incumplimiento de la obligación de informar por parte de los prestadores de salud podrá ser sancionado, por la Superintendencia, con amonestación o, en caso de falta reiterada, con suspensión de hasta ciento ochenta días para otorgar las Garantías Explícitas en Salud, sea a través del Fondo Nacional de Salud o de una institución de salud previsional, así como para otorgar prestaciones en la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud".
17. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

AMONESTAR al CESFAM Alcalde Leocán Portus, por el incumplimiento de 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 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 dichas garantías.

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

MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD



Jul
MMFA/LLB/HBA
DISTRIBUCIÓN:

- Directora CESFAM Alcalde Leocán Portus.
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-75-2018

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/ N° 401 del 23 de mayo de 2019, que consta de 5 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Manuel Rivera Sepúlveda en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 29 de mayo de 2019

Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE