



**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD**

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 111

SANTIAGO, 09 MAY 2017

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; 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; Resolución N° 109, de 19 de octubre de 2015, de la Superintendencia de Salud; 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/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 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 19 de abril de 2016, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Centro Médico Bellolio", destinada a verificar el cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia relativas a la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia de ello en el referido Formulario o 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 no dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación, en los términos instruidos por esta Superintendencia.
6. Que mediante Oficio Ordinario IF/Nº 3098, de 13 de mayo de 2016, 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 6 de junio de 2016, el prestador evacuó sus descargos exponiendo que si bien ese Centro Médico está permanentemente preocupado de buscar e implementar mejoras informáticas que incluyan en forma automática el cumplimiento de las exigencias normativas en materia GES, le resulta difícil fiscalizar si en cada acto médico en que se formula un diagnóstico, el profesional ha realizado o no la notificación exigida por la ley, en primer lugar, debido a que dicho diagnóstico se produce durante la consulta, espacio de privacidad donde le está vedado intervenir o participar presencialmente; en segundo lugar, porque el carácter confidencial de la ficha clínica, le impide efectuar una revisión ex post en tal sentido, y, finalmente, porque dado que el Centro Médico Bellolio sólo otorga prestaciones a través de la modalidad "atención abierta", el paciente no permanece en la institución con posterioridad a la consulta. Por lo anterior, y citando al efecto el artículo 113 del Código Sanitario, que se refiere al ejercicio ilegal de la profesión de médico-cirujano, argumenta que es este profesional, al que por ley le corresponde privativamente formular diagnósticos, quien debe notificar si está en presencia de un problema GES, y a quien debe formularsele cargos si se ha omitido esta notificación. Agrega, que sólo se le puede formular cargos a ese Centro Médico, por no haber entregado al profesional las herramientas necesarias para notificar, pero no por el hecho de no haber efectuado la notificación.

Conforme a lo anterior, indica que provee a todos y cada uno de los médicos que forman parte de su equipo de trabajo, de los medios necesarios para notificar a los pacientes GES. En relación con lo anterior, señala que le ha brindado a sus profesionales de la salud, información y herramientas suficientes para hacerlo, dentro de las que destaca: 1.- Al ingresar a la Institución, los médicos toman conocimiento del Formulario de notificación de patologías GES, en el que se hace expresa mención en cuanto a que ante una sospecha o confirmación diagnóstica de una patología GES, deben efectuar la respectiva notificación; 2.- El listado de diagnósticos de patologías GES se encuentra disponible en cada box de consulta, y en forma digital en su Sistema de Ficha Electrónica, al que accede cada

obligación permanente para los prestadores de salud, 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 al prestador frente a la inobservancia de la normativa, sino que ello debe traducirse en resultados concretos, que den cuenta de una efectiva observancia de la norma.

13. 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.
14. Que, en relación con el prestador Centro Médico Bellolio, 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/Nº43, de 2013. Además, como consecuencia de las fiscalizaciones realizadas en los años 2014 y 2015, dicho prestador nuevamente fue sancionado con una multa de 230 U.F. (doscientas treinta unidades de fomento) y con una multa de 300 U.F. (trescientas unidades de fomento) por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según dan cuenta las Resoluciones Exentas IF/Nº100 de 26 de marzo de 2015 e IF/Nº51, de 29 de enero de 2016, respectivamente.

En este contexto, cabe hacer presente que los casos que motivaron la última sanción aplicada al Centro Médico Bellolio corresponden a problemas de salud cuyo diagnóstico se efectuó entre diciembre de 2014 y febrero de 2015, de manera tal que se encuentran dentro del rango de un año anterior a los casos objeto de la presente resolución sancionatoria, que fueron diagnosticados entre diciembre de 2015 y marzo de 2016, debido a lo cual, 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 Nº1, de 2005, de Salud.

15. 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 UF, las que pueden elevarse hasta 1000 U.F. en caso de reiteración dentro del plazo de un año.
16. Que, al respecto, evaluada la gravedad de la infracción en que ha incurrido el prestador y la circunstancia de tratarse de faltas reiteradas dentro del plazo de un año, se estima en 300 U.F. el monto de la multa que procede aplicar.
17. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1. Impónese al Centro Médico Bellolio una multa de 300 U.F. (trescientas unidades de fomento), por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las GES y de dejar 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.

2. 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.

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 enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico gsilva@superdesalud.gob.cl, para su control y certificación, dentro del quinto día de solucionada la multa.
4. 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,

Intendencia
de Fondos y
Seguros
Previsionales
de Salud

NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA

INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

MIRA/LRG/LLB/HFA
DISTRIBUCIÓN:

- Gerente Centro Médico Bellolio
- Director Médico Centro Médico Bellolio (copia informativa)
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-53-2016

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 111 del 09 de mayo de 2017, que consta de 5 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra, en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 11 de mayo de 2017



Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE