



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA I-F. N° 292

SANTIAGO, 21 JUN 2018

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 Exenta SS/N° 182, de 12 de febrero 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 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 7 de agosto de 2017, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital Clínico Fuerza Aérea de Chile General Dr. Raúl Yazigi J.", destinada a verificar el cumplimiento de 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 11 casos revisados, se pudo constatar que en 6 de ellos el citado prestador no dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.
6. Que, mediante Ordinario IF/Nº 8098, de 3 de octubre de 2017, 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", 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 2 de noviembre de 2017, el prestador evacuó sus descargos exponiendo en relación al caso observado porque el formulario de notificación no contaba con el nombre del beneficiario, que la aplicación informática permitía la posibilidad de corregir datos personales del paciente, lo que provocó la pérdida de información en el campo nombre del paciente. Al respecto indica, que la referida aplicación se corrigió, existiendo en la actualidad campos obligatorios antes de imprimir. Agrega en todo caso, que la información fue entregada, que hay registro del RUT del paciente que permite la identificación del mismo y que el formulario cuenta con ambas firmas, diagnóstico, fechas y horas de notificación.

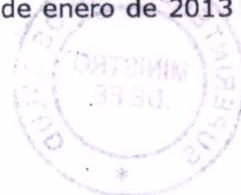
Respecto del caso observado bajo el Nº 4, según acta de fiscalización, representado por ausencia de firma del beneficiario y por no contar con el concepto "o representante" en el campo "Tomé conocimiento", señala que en dicho caso, hay registro de firma de familiar identificado fuera del campo de firma, quien lo hace como representante.

En relación al caso observado bajo el Nº 5, según acta de fiscalización, representado por inexistencia del formulario de notificación, lo que impide acreditar el cumplimiento de la obligación de información al paciente GES, señala que de acuerdo a la evolución del DAU, al paciente se le indicó "control a la brevedad en su consultorio para ingreso a AUGE y cirugía". Informa, que se llama por teléfono a la paciente, quien informa que la notificación GES fue entregada por ella en el Hospital San Carlos, donde fue operada el día 30 de Agosto de 2017, en modalidad GES.

Respecto de los restantes casos observados (Nº 2, 3 y 6, según acta de fiscalización), señala que si bien se realizaron las correspondientes notificaciones, éstas fueron incompletas, razón por la cual, los médicos involucrados fueron amonestados verbalmente por la Dirección Médica del Hospital.

Finalmente, adjunta Plan de acción que contiene la descripción de tareas y actividades realizadas e implementadas, a fin de dar cumplimiento efectivo a la normativa que rige la materia.

8. Que, analizadas las alegaciones planteadas por el prestador en relación al caso observado bajo el N° 4, según acta de fiscalización, esta Autoridad estima procedente acoger el referido descargo, toda vez que habiéndose nuevamente revisado el antecedente de respaldo acompañado por el prestador, se ha podido comprobar la efectividad de sus afirmaciones, en cuanto a la existencia de registro de firma de familiar identificado fuera del campo de firma, pero realizado en calidad de representante.
9. Que en relación al caso observado porque el formulario de notificación no contaba con el nombre del beneficiario, cabe señalar que la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES incluye no sólo el uso del formulario, sino que el correcto llenado del mismo, con toda la información que se solicita, además de la firma de la persona que notifica y del notificado. Por lo tanto, la omisión de cualquiera de los datos o firmas exigidas por el formulario, constituye un incumplimiento de dicha obligación que puede ser sancionado.
10. Que respecto de lo alegado en relación al caso observado bajo el N° 5, según acta de fiscalización, cabe señalar que si bien en el DAU que acompaña, se indica "*control a la brevedad en su Consultorio para ingreso a AUGE y cirugía*", ello no acredita que se haya cumplido con la obligación de informar al paciente, puesto que no hay registro del contenido de la información que se habría entregado a ésta, ni tampoco una firma o huella digital que compruebe que recibió tal información, 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.
11. Que, en relación a lo señalado por el prestador para los restantes casos que motivaron la formulación de cargos en su contra, en cuanto a que si bien se realizaron las correspondientes notificaciones, éstas fueron incompletas, cabe indicar por una parte, que el caso observado bajo el N° 6, según acta de fiscalización, fue precisamente representado por inexistencia del formulario de constancia, lo que impide tener por acreditado el cumplimiento de la obligación de información por parte del prestador, y por la otra, reiterar que la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES incluye no sólo el uso del formulario, sino que el correcto llenado del mismo, con toda la información que se solicita, además de la firma de la persona que notifica y del notificado.
12. Que respecto del Plan de Acción y medidas adoptadas por el prestador, 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.
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 "Hospital Clínico Fuerza Aérea de Chile General Dr. Raúl Yazigi J.", cabe señalar que en el marco de los procesos de fiscalización verificados en la materia, durante los años 2012 y 2014, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según dan cuenta las Resoluciones Exentas IF/N° 51, de 10 de enero de 2013 e IF/N° 232, de 8 de julio de 2015.



15. Que, en consecuencia, sobre la base de los antecedentes expuestos 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".
16. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

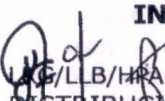
AMONESTAR al Hospital Clínico Fuerza Aérea de Chile General Dr. Raúl Yazigi J., por el incumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia escrita de ello en el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o en el documento alternativo excepcionalmente 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.

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)


LGE/LB/HRA
DISTRIBUCIÓN:

- Director General Hospital Clínico Fuerza Aérea de Chile General Dr. Raúl Yazigi J. .
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-14-2018

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 292 del 21 de junio de 2018, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Ana María Andrade Warnken en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S) de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 21 de junio de 2018




Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE