



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA I.E. N° 378

SANTIAGO, 31 AGO 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; 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 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 abril de 2017, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Centro Médico y Dental Vidaintegra Alameda", destinada a verificar el cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia respecto de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, mediante el uso y completo llenado del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" o del documento alternativo excepcionalmente 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 19 casos revisados, se pudo constatar que en 1 de estos, el citado prestador omitió dejar constancia del cumplimiento de la señalada obligación, en los términos instruidos por esta Superintendencia.
6. Que, por otra parte, en la misma visita inspectiva, se constató una situación del todo irregular, ya que habiéndose generado la instancia para la búsqueda y presentación de la información faltante respecto del único caso observado, el representante del prestador hizo entrega de un formulario de constancia respecto de un caso en el que ya se había verificado el cumplimiento de la mencionada obligación de información, mediante el correspondiente documento de constancia. Al cotejar ambos documentos del referido caso, se pudo advertir inconsistencias en la información relativa a la comuna del domicilio del paciente y a la hora en que se habría verificado la notificación de este, además de la omisión en el segundo de los formularios, de los datos relativos al teléfono y al correo electrónico del paciente y la disconformidad de las firmas trazadas a nombre del paciente y de la persona que efectuó la notificación, considerando que en ambos formularios figuraba una misma facultativa como responsable de la notificación. Del referido hallazgo se dejó constancia en correspondiente Acta de Fiscalización, la que fue validada y firmada por la representante designada por la entidad fiscalizada.

La situación antes descrita, generó una duda razonable respecto de la autenticidad de la documentación revisada en relación a los restantes casos que conformaron la muestra auditada y que en una primera instancia no habían sido objeto de observación, debido a lo cual, y salvo prueba en contrario, también fueron considerados como casos en que no se había dado cumplimiento a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, relativas a la obligación prevista en el artículo 24 de la Ley 19.966.

7. Que en dicho contexto, mediante Ordinario IF/Nº 4775, de 27 de junio de 2017, se formularon los siguientes cargos al citado prestador:

- 1.- Incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las Garantías Explícitas en Salud, dejando constancia escrita de ello a través del uso del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", a todas las personas a quienes se les ha confirmado el diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES, respecto de la totalidad de casos que conformaron la muestra auditada por esta entidad fiscalizadora el día 7 de abril de 2017, vulnerando con ello lo dispuesto en el artículo 125 del DFL Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

2.- Incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en cuanto a que una vez cumplida la obligación prevista en el artículo 24 de la Ley 19.966 respecto de un beneficiario, se procedió a la suscripción de 2 formularios de constancia de información al paciente GES, poniendo a disposición de esta Entidad de Control, al momento de la fiscalización, los correspondientes ejemplares del prestador, con información inconsistente y firmas discordantes entre uno y otro, omitiendo en uno de ellos además, los datos personales del paciente (teléfono y correo electrónico) necesarios para contactarlo y hacer el respectivo seguimiento, respecto a la patología que lo afecta, lo que contraviene lo dispuesto en el punto 1.2 del Título IV en relación con lo dispuesto en el artículo 125 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

8. Que mediante carta presentada con fecha 17 de julio de 2017, el prestador evacuó sus descargos exponiendo que el reproche realizado por parte de este Organismo fiscalizador, fue que para la notificación del beneficiario Sr. Morales se habría constatado la existencia de 2 formularios con información inconsistente, y que en función de dicho caso en particular, se consideró el total de los casos que conformaron la muestra auditada, como casos en que no se dio por acreditado el cumplimiento de la obligación del art 24 de la Ley 19.966. Agrega, que sin perjuicio de lo que se consideró al momento de levantar el primero de los cargos en su contra, lo cierto es que 18 de los 19 casos revisados (incluido el caso del señalado beneficiario) no fueron objeto de observación por parte de la fiscalizadora, tal como consta en la respectiva Acta de Fiscalización, motivo por el cual, no parece procedente ni ajustado a la Ley presumir que el total de la muestra auditada corresponda a casos en que no se haya dado cumplimiento a la citada obligación. De este modo, y atendida la existencia de los formularios de constancia de información al paciente GES en los referidos 18 casos y que acompaña a su presentación, indica que no es posible presumir que el caso del formulario duplicado ni los otros 17, correspondan a casos sin respaldo de notificación. Respecto del caso con los dos formularios, acompaña certificado de la médico tratante en que indica que el beneficiario efectivamente asistió a su consulta el día 3 de Enero de 2017, donde se le diagnosticó el problema de salud N° 76 "Hipotiroidismo en personas de 15 años y más", se le prescribió medicamentos y se le notificó sobre su derecho a las Garantías Explícitas en Salud, quedando una copia firmada del formulario en dependencias del Centro Médico. Conforme a lo expuesto, y a los documentos acompañados, señala que es indubitable que las personas contempladas en la muestra auditada realmente tomaron conocimiento que su enfermedad correspondía a un problema de salud garantizado, que dicha información fue otorgada por el Centro Médico y Dental Vidaintegra sucursal Bandera y que ello consta en los respectivos formularios de constancia de información al paciente GES acompañados, razón por la cual, el primero de los cargos formulados en su contra debe ser dejado sin efecto, resultando improcedente la aplicación de alguna de las sanciones contempladas en la normativa que rige la materia.

Respecto del segundo cargo, señala que previo a la fiscalización, el resguardo de los formularios estaba a cargo de la profesional cuyo nombre indica, y que a la fecha de la fiscalización, ya estaba vigente la cuarta edición del Instructivo interno sobre Procedimiento de Notificaciones GES, debido a lo cual, y en razón de que en caso alguno avala, instruye, o comparte la situación acontecida durante la visita inspectiva, en cuanto a la entrega de 2 formularios de constancia para acreditar la notificación de un mismo beneficiario con información inconsistente, solicitó los respectivos informes y realizó la correspondiente auditoría, determinando la desvinculación de la encargada y la amonestación de otras profesionales que se encontraban involucradas en dicha situación. Lo anterior, debido a que como Prestador no tiene previsto generar acciones tendientes a realizar notificaciones GES fuera del marco regulatorio, reconociendo que todas las personas identificadas dentro de la investigación actuaron con conocimiento de la irregularidad de los hechos.

Finalmente, y en atención a que como prestador se encuentra constantemente preocupado en cumplir a cabalidad y de la manera más eficiente cada una de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, informa que con

posterioridad a la instancia de fiscalización, creó una nueva edición del Instructivo interno sobre Procedimiento de Notificaciones GES.

De acuerdo a lo expuesto, solicita tener por evacuados sus descargos y dejar sin efectos los cargos levantados en su contra, o en subsidio, aplicar la sanción que resulte menos gravosa.

9. Que analizadas las alegaciones del prestador, la documentación acompañada en su escrito de descargos y los resultados de la fiscalización consignados en la respectiva Acta de constancia, es dable concluir que en 18 de los 19 casos revisados en la visita inspectiva, el Centro Médico y Dental Vidaintegra Bandera dio cumplimiento a su obligación de informar a los pacientes sobre la confirmación del diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES, el momento a partir del cual tenían derecho a tales garantías, y que para tener derecho a las prestaciones garantizadas debían atenderse a través de la correspondiente Red de Prestadores.
10. Que por el contrario, no es controvertido el hecho que en 1 de los casos auditados el prestador no dio cumplimiento a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en cuanto a informar al paciente sobre su derecho a las GES, haciendo uso del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" o del documento alternativo excepcionalmente autorizado, lo que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 125 del DFL de 2005, de Salud, debe ser objeto de sanción.
11. Que, por su parte, cabe señalar que lo alegado por el prestador en relación al segundo de los cargos formulados en su contra, importa un reconocimiento de los hechos representados en orden a haber hecho entrega de 2 formularios de constancia, para acreditar el cumplimiento de la obligación prevista en el artículo 24 de la Ley 19.966 respecto del beneficiario Sr. Morales, poniendo a disposición de esta Entidad de Control, al momento de la fiscalización, los correspondientes ejemplares del prestador, con información inconsistente y firmas discordantes entre uno y otro, además de omitir en uno de ellos los datos personales del paciente que son necesarios para contactarlo y hacer seguimiento del problema de salud que lo afecta, sin que las medidas informadas permitan eximirlo de responsabilidad por la falta cometida.
12. Que, en cuanto a la nueva edición de su instructivo interno sobre Procedimiento de Notificación GES creada con posterioridad a la instancia de fiscalización, cabe indicar 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, en cuanto a la situación irregular constatada en la visita inspectiva, cabe hacer presente que las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en el punto 2 de la Circular IF/Nº57, de 2007 y en el punto 1.2 del Título IV, Capítulo VI, del Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios, aprobado por la Circular IF/Nº 77, de 2008, ambos de esta Superintendencia de Salud, señalan que del cumplimiento de la obligación prevista en el art. 24 de la Ley 19.966, el prestador debe dejar constancia en el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", el que debe ser firmado en dos ejemplares por el prestador de salud y por la persona beneficiaria o por quien la represente, y entregarse en el mismo acto una copia de dicho instrumento al beneficiario. Además, se indica que el referido documento debe contener la información completa sobre los datos personales del paciente GES que permitan contactarlo para efectos de hacer el seguimiento que corresponda, respecto de la patología que lo afecta.

En este sentido, el hecho que durante la visita inspectiva la fiscalizadora hubiere constatado la existencia de 2 formularios de constancia (ejemplar del prestador) para efectos de dar por acreditado el cumplimiento de la obligación de información sobre el derecho a las GES respecto de un mismo paciente, y que entre estos se hubiese advertido inconsistencias en la información relativa a la

comuna del paciente y a la hora en que se habría verificado la notificación de este, además de la omisión en el segundo de los formularios de los datos relativos al teléfono y al correo electrónico del paciente para efectos de hacer el seguimiento respecto de la patología que lo afecta, como asimismo, la disconformidad de las firmas trazadas a nombre del paciente y de la persona que efectuó la notificación, considerando que en ambos formularios figuraba una misma facultativa como responsable de la notificación, constituye una situación gravísima que vulnera las instrucciones impartidas por esta Superintendencia.

En este contexto, si bien en el presente caso se determinó la desvinculación de la encargada y la amonestación de otras profesionales que se encontraban involucradas en dicha situación, se previene al prestador la necesidad de generar y adoptar internamente los mecanismos necesarios para que el personal de su establecimiento encargado de facilitar las revisiones de los fiscalizadores de esta Superintendencia en los procesos de fiscalización, den fiel cumplimiento a las instrucciones impartidas por esta entidad, debiendo velar por la entrega fidedigna de la documentación que se solicita por parte de este Órgano de Control, documentación que debe cumplir con los atributos de autenticidad e integridad, con el objeto de velar por el fiel cumplimiento de las disposiciones legales que regulan la materia.

Sin perjuicio de lo anterior, en cumplimiento del deber de denuncia establecido en la letra k) del artículo 61 del DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834 sobre Estatuto Administrativo y sus modificaciones, este Organismo remitirá los correspondientes antecedentes al Ministerio Público por constituir hechos que al parecer revistirían caracteres de delito.

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 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.
16. Que al respecto, evaluada la gravedad de la infracción en que ha incurrido el prestador y teniendo en consideración el porcentaje de incumplimiento en relación al tamaño de la muestra auditada, se estima en 150 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 UNA MULTA DE 150 UF (ciento cincuenta unidades de fomento) al prestador Centro Médico y Dental Vidaintegra Bandera, por incumplimiento 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

"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.

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-25-2017).

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

ANA MARÍA ANDRADE WARNKEN

INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)

[Signature]
MAG/LLB/HRA
DISTRIBUCIÓN:

- Representante Centro Médico y Dental Vidaintegra Alameda
- Director Centro Médico y Dental Vidaintegra Alameda.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-25-2017

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 378 del 31 de agosto de 2018, que consta de 6 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, 03 de septiembre de 2018



[Signature]
Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE