



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 380

SANTIAGO, 31 AGO 2018

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y 125 del DFL Nº 1, de 2005, de Salud; el artículo 9º de la Ley Nº 19.966; el artículo 80 relacionado con el artículo 51 del DFL Nº 29, de 2004, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.834, sobre Estatuto Administrativo y la Resolución Nº 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que es función de esta Superintendencia velar porque los prestadores de salud cumplan con la obligación prevista en el inciso 6º del artículo 9º de la Ley Nº 19.966, en orden a que si reciben personas con una condición de salud garantizada que implique urgencia vital o secuela funcional grave y que, en consecuencia, hubiese requerido hospitalización inmediata e impostergable en su establecimiento -no contemplado en la Red Asistencial ni designado por la Isapre del paciente- informen de dicha situación a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, dentro de las veinticuatro horas siguientes, señalando la identidad de estas personas.
2. Que, de conformidad con el referido precepto legal, dicha información debe registrarse a través de la página electrónica habilitada para estos efectos por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, quedando inmediatamente disponible para su consulta por el FONASA y las Isapres.
3. Que, en la fiscalización efectuada en la materia durante el año 2014, este organismo pudo constatar que el prestador "Clínica Avansalud", vulneró la citada obligación, ya sea omitiendo notificar dichos casos en el sitio web de esta Superintendencia, o efectuando esta notificación fuera del plazo legal de veinticuatro horas; representándosele dicha irregularidad e impartiendo las correspondientes instrucciones de cumplimiento, a través del Oficio Ordinario IF/Nº 4972, de 8 de julio de 2014.
4. Que, mediante visita de fiscalización efectuada a dicho prestador el día 10 de agosto de 2017, destinada a verificar el efectivo cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en la materia, se constataron 2 casos en que, configurándose la situación descrita en el primer considerando, no se realizó la notificación en la página electrónica dentro del plazo de 24 horas previsto en la normativa.

En efecto, en dicha inspección, y sobre una muestra de 4 casos revisados, se pudo constatar que en 2 de ellos se cumplió con la normativa, que en 1 de ellos no se

realizó la notificación y que en 1 caso, la notificación se realizó de manera extemporánea.

5. Que, en virtud de lo anterior, mediante Oficio Ordinario IF/Nº 9327, de 8 de noviembre de 2017, se procedió a formular el siguiente cargo al mencionado prestador: "Incumplimiento de las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Salud en relación con la obligación de informar en la página electrónica de esta institución, los pacientes en situación de urgencia vital o secuela funcional grave, respecto de una condición de salud garantizada, en los casos que corresponde".
6. Que, mediante carta presentada con fecha 5 de diciembre de 2017, el prestador evacuó sus descargos exponiendo que no obstante haber notificado al paciente sobre su derecho a las GES y activado la "Ley de Urgencia", la notificación en la página electrónica de uno de los casos que cumplía con los criterios UVGES, se realizó más allá de las 24 horas de haber sido realizado el diagnóstico.

Respecto del caso no informado, señala que trata de un paciente que al momento de su atención en Urgencia, era portador de hemiparesia izquierda secuelar de accidente cerebro vascular antiguo, agravado por neuropatía durante hospitalización en julio de 2016. Agrega, que tras 24 horas de presentar nuevos síntomas, el día 7 de Mayo de 2017 (fecha de atención auditada) el paciente es evaluado por médico residente de Urgencia y neurólogo de llamada, demostrándose mediante TAC, un nuevo accidente cerebro vascular (ACV). Señala, que en TAC se advierten 2 lesiones de cerebro a nivel parietal derecho, una antigua y otra sub aguda (concordante con la clínica), pero que por el tiempo de evolución del inicio de los síntomas y por no deteriorarse la condición clínica neurológica con respecto al basal, no hubo empeoramiento clínico de su condición basal, razón por la cual, el neurólogo no consideró que el paciente estuviera en riesgo vital ni que presentara riesgo de secuela funcional grave por lo que no se activó la "Ley de Urgencia", pero si fue notificado sobre su derecho a las GES. Adjunta formulario de constancia del cumplimiento de la obligación prevista en el art. 24 de la Ley 19.966.

Finalmente, acompaña Plan de Acción orientado al estamento médico, que contempla las actividades que detalla en su presentación.

7. 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 la infracción en la que incurrió y que motivó la formulación de cargos en su contra.
8. Que, por una parte, la entidad fiscalizada reconoce haber efectuado la notificación de 1 de los 4 casos revisados en la web habilitada por esta Superintendencia, fuera del plazo legal de veinticuatro horas, sin alegar ningún hecho o motivo que permita eximirlo de responsabilidad en dicho incumplimiento.
9. Que, respecto del caso no registrado en la página electrónica de esta Superintendencia, cabe indicar que de acuerdo a los antecedentes clínicos revisados en la instancia de fiscalización, este si cumplía con los criterios (UVGES) para ser informado por el prestador en la web www.suprdesalud.gob.cl. En efecto, según consta en el Ingreso médico UPC, de fecha 7 de mayo de 2017, y en la Epicrisis, de fecha 9 de mayo de 2017, el problema de salud que afectó al paciente fue un ACV isquémico nuevo. Por su parte, y de acuerdo a la clínica, el paciente ingresó en condición de Urgencia Vital GES, dada por la relajación de esfínteres, cuadro asociado a disartria, disminución de la fuerza de hemicuerpo izquierdo y desviación de comisura labial hacia la izquierda, condición clínica que requería atención impostergable.

A su vez, el prestador tampoco acompaña nuevos antecedentes, clínicos o de alguna otra índole, que permitan corroborar la efectividad de sus afirmaciones o den cuenta del ACV antiguo (año 2009), por lo que sus alegaciones deben ser desestimadas.

10. Que en relación al Plan de Acción implementado, 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 los casos en condición UVGES. En este sentido, 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.
11. Que, en relación con la infracción constatada, cabe tener presente que la notificación de los casos de "urgencia vital o secuela funcional grave GES" en la página web de esta Superintendencia, es de vital importancia para que los beneficiarios puedan tener derecho a la Garantía Explícita de Protección Financiera y eventualmente a la de Cobertura Financiera Adicional, de tal manera que el incumplimiento de la obligación de efectuar dicha notificación, constituye una falta de carácter grave por parte de la entidad infractora.
12. Que, en consecuencia, habiéndose representado e instruido al prestador sobre la observancia de la norma, así como la implementación de las medidas necesarias para dar cumplimiento a la obligación prevista en el inciso 6° del artículo 9° de la Ley N° 19.966, y habiéndose establecido 1 caso en que se efectuó la notificación fuera del plazo legal y 1 caso no registrado en la página electrónica; esta Autoridad estima procedente sancionar a la entidad infractora, de conformidad con lo establecido por el artículo 125 inciso 2° del DFL N° 1, de 2005, de Salud, el que para el caso de "Establecimientos de Salud Privados" que "no dieran cumplimiento a las instrucciones o dictámenes emitidos por la Superintendencia en uso de sus atribuciones legales", dispone que "se aplicará una multa de hasta 500 unidades de fomento, la que podrá elevarse hasta 1.000 unidades de fomento si hubiera reiteración dentro del plazo de un año".
13. Que, para efectos de determinar el monto de la multa a aplicar se ha considerado la gravedad de la infracción, el número de casos representados en relación al tamaño de la muestra auditada y la pronta regularización de la falta cometida en el caso informado de manera extemporánea.
14. Que, en virtud de las facultades que me confiere la ley y en mérito de lo considerado precedentemente,

RESUELVO:

1. IMPÓNESE UNA MULTA DE 90 U.F. (noventa unidades de fomento) al prestador Clínica Avansalud, por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia de Salud, en relación con la obligación de notificar en la página electrónica de esta institución, dentro de las 24 horas siguientes, a los pacientes en situación de urgencia vital o secuela funcional grave, respecto de una condición de salud garantizada, en los casos que corresponde.
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-25-2018).

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,



[Handwritten signature]

ANA MARÍA ANDRADE WARNKEN

INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)

[Handwritten signature]
LRS/LTB/LPA
DISTRIBUCION:

- Gerente General Clínica Avansalud.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-25-2018

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 380 del 31 de agosto de 2018, que consta de 4 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



[Handwritten signature]
Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE