

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 6980

Santiago, 28-11-2023

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; el artículo 24 de la Ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud; los artículos 24, 25 y 27 del Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.966; el Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios aprobado por la Circular IF/N° 77, de 25 de julio de 2008, de esta Superintendencia; 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, de esta Superintendencia; la Resolución Exenta RA N° 882/182/2023, de 7 de noviembre de 2023 de esta Superintendencia de Salud; la Resolución N° 7, de 26 de marzo de 2019, 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, mediante el 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 "Infarto agudo del Miocardio", "Diabetes Mellitus tipo 1" "Infección Respiratoria Aguda (IRA) baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años", "Neumonía adquirida en la Comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más", "Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso", "Colecistectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años", "Ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más", "Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurismas cerebrales", "Urgencia Odontológica Ambulatoria", "Politraumatizado Grave", "Traumatismo cráneo encefálico moderado o grave", "Trauma ocular grave", "Gran Quemado" y "Atención Integral de salud en agresión sexual aguda" se autoriza a las prestadoras 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/N° 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, entre los días 15 y 16 de mayo de 2023 se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital Regional de Talca Dr. César Garavagno Burotto", 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 7 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/N° 33.891, de 25 de julio de 2023, se formuló cargo al citado prestador, por incumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las Garantías Explícitas en Salud (GES), mediante el uso y completo llenado del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o del documento alternativo excepcionalmente autorizado, 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 presentación efectuada con fecha 16 de agosto de 2023, el prestador realiza sus descargos, reconociendo en relación a los casos asociados a los PS N° 8 "*Cáncer de mama en personas de 15 años y más*", N°37 "*Accidente Cerebrovascular Isquémico en personas de 15 años y más*", N° 26 "*Colecistectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años*" y N° 19 "*IRA de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años*", observados por "formulario de constancia incompleto" (sin firma del paciente y sin antecedentes del representante que firma el formulario), la ocurrencia de una omisión involuntaria por parte del médico tratante, e informando la adopción de una serie de medidas tendientes a notificar al médico de su falta, a regularizar la mencionada omisión y a reiterar el cumplimiento de la obligación.

Respecto de los casos asociados a los PS N°70 "*Cáncer colorectal en personas de 15 años y más*" y N°27 "*Cáncer gástrico*", observados por inexistencia del formulario de constancia, informa que la documentación firmada por el/la paciente, se encontraba en el Policlínico de Gastroenterología a resguardo de la enfermera monitora de dichas patologías, quien es la encargada de entrevistar al paciente al momento de la confirmación y de subir la documentación a la ficha clínica de este. Añade, que se reforzará la instrucción de adjuntar con prontitud la documentación a la ficha clínica. Adjunta formularios.

Finalmente, en relación al caso asociado al PS N° 5 "*Infarto agudo del miocardio*", observado por "formulario de constancia incompleto", señala que, tras revisar la ficha clínica se comprobó que efectivamente el formulario se encontraba en su interior, agregando, que el paciente fue confirmado, notificado y tratado de su IAM en el Hospital de Parral, tras lo cual, es trasladado a su Establecimiento para la realización de un procedimiento en hemodinamia del HRT, autorizado por un médico de turno, y posterior a ello, se le hospitaliza. Al respecto, señala que, al hacer su ingreso por la Urgencia, y haberse consignado que se trataba de una patología GES, por defecto se despliegan documentos que son los que se tienen que haber revisado en la fiscalización, ya que los documentos del Hospital de Parral se encontraban en el interior de la ficha clínica. Adjunta DAU y notificación del Hospital de Parral, los documentos fiscalizados por esta Superintendencia, IPD y cartola SIGGES del paciente, con datos de registro en Hospital de Parral.

8. Que, analizadas las alegaciones y documentación acompañada, cabe señalar en primer término, que se procederá a acoger los descargos realizados en relación al caso asociado al PS N° 5 "*Infarto agudo del miocardio*", ello, debido a que según consta en los documentos remitidos, el paciente fue notificado de su derecho a las GES, por el mismo prestador que efectuó el diagnóstico de su problema de salud garantizado.

9. Que, por su parte, lo indicado por el prestador respecto de los 4 casos observados por "formulario de constancia incompleto" importa un reconocimiento de las infracciones reprochadas, sin que hubiese alegado ningún hecho o motivo que permita eximirlo de responsabilidad. Sobre el particular, se hace presente que la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES incluye no sólo el uso del formulario y la conservación de las copias para los efectos de su fiscalización posterior, 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.

10. Que, a su vez, en relación con los formularios acompañados para acreditar el cumplimiento de la obligación respecto de los casos asociados a los PS N° 70 y 27, cabe señalar que, dado que la información contenida en el acta de fiscalización cuenta con

presunción de veracidad, al haber sido validada, ratificada y firmada tanto por el/la fiscalizador como por el/la representante del prestador, 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 estos casos, puesto que no existe ningún elemento que permita determinar que efectivamente los formularios acompañados, fueron llenados y suscritos en las fechas que en ellos se indica, y no con posterioridad, y, por tanto, y para todos los efectos, estos carecen de fecha cierta.

11. Que, en relación con las medidas que señala haber adoptado, se hace presente que, sin perjuicio 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 normativa, en este caso, además, se trata de acciones ejecutadas con posterioridad a la constatación de la infracción, por lo que mal pueden incidir en la evaluación de la responsabilidad de ese Hospital respecto de los incumplimientos detectados.

12. 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.

13. Que, en relación con el prestador "Hospital Regional de Talca Dr. César Garavagno Burotto", cabe señalar que, en el marco de los procesos de fiscalización verificados en la materia, durante los años 2011, 2012, 2018 y 2019, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según dan cuenta las Resoluciones Exentas IF/N° 214, de 28 de marzo de 2012, IF/N° 323, de 29 de mayo de 2013, IF/N° 626, de 8 de julio de 2019 e IF/N° 395, de 18 de junio de 2020, respectivamente.

14. 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, a través de la utilización del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o del documento alternativo excepcionalmente autorizado; 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"*.

15. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1.- **AMONESTAR** al Hospital Regional de Talca Dr. César Garavagno Burotto, por el incumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, a través de la utilización 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.

2.- Se hace presente que en contra de esta resolución procede el recurso de reposición que confiere el artículo 113 del DFL N°1, de 2005, de Salud, y en subsidio, el recurso jerárquico previsto 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.

Estos recursos deben efectuarse por escrito, con letra clara y legible, e idealmente en formato impreso, dirigidos a la Jefatura del Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agentes de Venta, haciéndose referencia en el encabezado al número y fecha de la presente resolución exenta, y al número del proceso sancionatorio (P-12-2023), y presentarse en original en la oficina de partes de esta Superintendencia (Alameda Bernardo O'Higgins N° 1449, Torre 2, Local 12, comuna de Santiago), o en la Agencia Regional correspondiente a su domicilio.

Sin perjuicio de lo anterior, se ha habilitado el correo electrónico oficinadepartes@superdesalud.gob.cl, para efectos de la entrega o envío de dicha

documentación.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,



OSVALDO VARAS SCHUDA
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de
Salud

SAQ/LLB/HPA

Distribución:

- Director(a) Hospital Regional de Talca Dr. César Garavagno Burotto.
- Director(a) Servicio de Salud Maule (a título informativo)
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
- Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agentes de Venta.
- Oficina de Partes.

P-12-2023