

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 8216

Santiago, 21-12-2023

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 craneo 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 8 y 9 de mayo de 2023 se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital Clínico de la 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, 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 17 casos revisados, se pudo constatar que en 9 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° 29.221 de 30 de junio 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 27 de julio de 2023, el prestador realiza sus descargos, señalando en primer término, que continuamente ha velado por el cumplimiento íntegro y oportuno de la normativa aplicable en la materia, sin perjuicio que en el ejercicio de su actividad asistencial puedan existir, como en este caso, situaciones puntuales que ameriten una revisión de los procesos y la elaboración de los planes de mejora continua que procedan. Agrega, que, asimismo, la oportuna notificación de algunos de los problemas de salud contenidos en las GES ha sido una especial preocupación para su Establecimiento, cautelando dar la mayor cobertura a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia.

A continuación, realiza alegaciones respecto de cada uno de los casos observados, según el siguiente detalle:

- Respecto del caso asociado al PS N° 20 "*Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más*", observado por "sin formulario de notificación GES", señala que se trata de una paciente cuya atención se inició en la tarde-noche de un día, estableciéndose una sospecha diagnóstica por anamnesis, y realizándose exámenes de laboratorio y examen físico, y que concluyó, a las 00:19 hrs del día siguiente, por cambio de turno, oportunidad en la que la profesional tratante confirma el diagnóstico de neumonía bacteriana no especificada, tal como lo certifica el correspondiente DAU. De acuerdo a lo indicado, estima que cuando se le fiscalizó, no se consideró el cambio de día por horario, solicitándose el formulario GES del día 3 de marzo de 2023, en circunstancias que se elaboró el día 4 de marzo de 2023. Adjunta formulario GES y Detalle de Episodio de Urgencia.

- Respecto del caso asociado al PS N° 47 "*Salud oral integral de personas de 60 años*", observado por "fecha de notificación discordante con antecedentes clínicos", señala que habiendo revisado los antecedentes del caso, pudo constatar que efectivamente existió una situación anómala en la atención del paciente, motivada por una omisión involuntaria del profesional tratante, relacionada con la afiliación del paciente, la que al ser detectada, se procede a corregir mediante la notificación del paciente en su segunda atención. Conforme a lo expuesto, solicita acoger sus descargos en relación a este caso, considerando que corresponde a un hecho aislado que fue corregido por la propia Institución, sin que se hubiere afectado a esencia de la obligación, que no es otra que informar al paciente sobre las garantías asociadas a su PS.

- Respecto del caso asociado al PS N° 24 "*Prevención de parto prematuro*", observado por "fecha de notificación discordante con antecedentes clínicos", señala que efectivamente no se realizó de manera oportuna la notificación de la paciente, hecho atribuible a diversas causas de la actividad médica del profesional tratante, quedando no obstante notificada inmediatamente al día siguiente, lo que a su juicio en ningún caso afecta la esencia de la obligación que no es otra que informar al paciente sobre las garantías asociadas a su PS. Asimismo, indica que, en este caso en particular, se aprecia que el propio control interno logró detectar y corregir la situación en forma oportuna. Conforme a lo expuesto, solicita ser eximido de responsabilidad respecto de este caso, o en su defecto, considerar dicha alegación como circunstancia atenuante. Adjunta formulario GES y evoluciones médicas.

- Respecto de los 4 casos asociados al PS N° 66 "*Salud oral integral de la persona gestante*" y del caso asociado al PS N° 23 "*Salud oral integral para niños y niñas de 6 años*", observados por "sin formulario de notificación GES", señala que efectivamente no se realizó la notificación de los pacientes GES. Al respecto, señala que el criterio que operaba

hasta la fecha de la visita inspectiva, decía relación con que la notificación sólo correspondía en la medida que la atención fuese realizada por un profesional odontólogo, situación que les fue aclarada con ocasión de la fiscalización, llevándose adelante las modificaciones en el sistema informático del Hospital, con el propósito de que la alerta se produzca en todas las consultas y no solo en el COFACH, lo que permitirá subsanar la situación. Asimismo, informa que se confeccionaron letreros en lugares de mayor afluencia de público, así como las correspondientes capacitaciones.

- Respecto del caso asociado al PS N° 49 "*Traumatismo craneo encefálico moderado o grave*", observado por "fecha de notificación discordante con antecedentes clínicos", informa que el día de la fiscalización no se logró encontrar el formulario GES archivado en el Servicio de Urgencia, por lo que en subsidio se presentó formulario en ficha clínica de fecha posterior a la atención auditada, lo que era discordante con la fecha del diagnóstico. Agrega, que, con posterioridad, se logró constatar que la notificación se encuentra realizada en forma oportuna, por lo que acompaña el respectivo formulario de constancia. Adjunta, además, como evidencia, el registro del caso como caso UVGES, en la plataforma de esta Superintendencia, así como también el DAU, en el que se aprecia el registro: "Notifico GES duplicado y se activa Ley de Urgencia".

Conforme a lo expuesto, y en mérito de los antecedentes aportados, solicita acoger sus descargos respecto de cada uno de los hallazgos constatados.

8. Que, analizadas las alegaciones y documentación de respaldo acompañada, cabe señalar en primer término, que se procederá a acoger los descargos realizados respecto del caso asociado al PS N° 49 "*Traumatismo craneo encefálico moderado o grave*", toda vez que los elementos de prueba que se acompañan en forma complementaria al respectivo formulario de constancia, correspondientes al comprobante de registro web del caso en la plataforma UVGES de esta Superintendencia, de fecha 26 de marzo de 2023, y al registro: "*Notifico GES por duplicado*" que consta en el Detalle de Episodio de Urgencia, de idéntica fecha, permiten presumir que para dicho caso, el prestador efectivamente dio cumplimiento a la mencionada obligación de información, en la oportunidad que correspondía.

9. Que por su parte, en relación con lo alegado para el caso asociado al PS N° 20, cabe señalar que es un hecho cierto que al momento de efectuarse la revisión de los casos por el fiscalizador y el representante del prestador, y en donde se generaron todas las instancias necesarias para la búsqueda y presentación de la información, no se advirtió la existencia de un formulario de constancia en la ficha o antecedentes clínicos del paciente que permitieran advertir que este hubiese sido notificado de su derecho a las GES, con fecha 4 de marzo de 2023, toda vez que de haber sido así, y habiéndose estimado de manera errónea por parte del fiscalizador, que el diagnóstico de la patología se había realizado el día 3 de marzo de 2023, el caso habría sido observado por "*fecha de notificación discordante con antecedentes clínicos*" y no por "*sin formulario de notificación GES*", como lo fue en la especie. Aclarado lo anterior, cabe señalar que, dado que la información contenida en el acta de constancia de fiscalización cuenta con presunción de veracidad, al haber sido validada, ratificada y firmada tanto por la fiscalizadora como por 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 este caso, puesto que no existe ningún elemento que permita determinar que efectivamente el formulario acompañado, fue llenado y suscrito en la fecha que en aquel se indica, y no con posterioridad, y, por tanto, carece de fecha cierta.

10. Que, a su vez, lo alegado para los casos asociados a los PS N° 47 y N° 24, importa un reconocimiento de las infracciones reprochadas, sin que los motivos esgrimidos como causa de las mismas, permitan desvirtuar o controvertir los hechos constatados durante la visita inspectiva, ni eximir de responsabilidad al prestador en los referidos incumplimientos. Sobre el particular, 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, nace en el momento mismo que se efectúa la confirmación diagnóstica de un problema de salud GES.

11. Que, en cuanto al reconocimiento de las infracciones imputadas en relación con los 4 casos asociados al PS N° 66 y el caso asociado al PS N° 23, cabe señalar que la oportunidad para notificar las garantías asociadas a estos problemas de salud, se encuentra determinada por el cumplimiento de los respectivos requisitos de inclusión, que en estos casos corresponde a la condición de gestante y edad de los pacientes, y en ese sentido, estas deben ser notificadas por el profesional que brinda la atención a los referidos pacientes, sin que sea necesario esperar la atención con el odontólogo, dado que se trata de garantías de tipo preventivo, cuya notificación precisamente tiene por objeto informar al paciente de su garantía de acceso vinculada a la atención odontológica. Al respecto, el prestador hace bien en revisar sus procesos y sistemas, de forma de asegurar la notificación GES en todas las acciones y escenarios pertinentes, en los que se pueda generar un diagnóstico GES, ya que

estos pueden manifestarse con ocasión de cualquier tipo de atención.

12. Que, en relación con las medidas que señala haber adoptado, se hace 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 normativa, sin que ello pueda incidir en la evaluación de la responsabilidad de ese Hospital respecto de los incumplimientos detectados.

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, 2014, 2017 y 2019, 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, IF/N° 232, de 8 de julio de 2015, IF/N° 292, de 21 de junio de 2018 e IF/N° 397, de 18 de junio de 2020, respectivamente.

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, 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 previsual, 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:

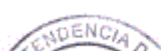
1.- **AMONESTAR** al prestador "Hospital Clínico de la Fuerza Aérea de Chile General Dr. Raúl Yazigi J.", por el incumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, a través de la utilización del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o del documento alternativo 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-5-2023), 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 Clínico de la Fuerza Aérea de Chile General Dr. Raúl Yazigi.
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
- Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agentes de Venta.
- Oficina de Partes.

P-5-2023