



RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 100

SANTIAGO, 26 MAR. 2015

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; los 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; la Circular IF/N° 77, de 2008 que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, 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 SS/N° 106, de 27 de octubre de 2014, 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 de ello 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 autorizó 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 lo dispuesto en 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, el día 27 de febrero de 2014, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Centro Médico Bellolio", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, 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 18 de ellos el citado prestador no dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación, en los términos instruidos por esta Superintendencia.
6. Que sin embargo, tras efectuarse la mencionada instancia de fiscalización, se procedió a revisar nuevamente la muestra que sirvió de base para la inspección realizada, pudiendo advertirse que por tener 26 años de edad, no debió considerarse al paciente RUN [REDACTED] como caso evaluable, toda vez que dicha edad no aplica para el problema GES N° 26.

Acorde a lo anterior, la muestra que se consideró para efectos de determinar las infracciones cometidas y formular cargos al prestador fue de 19 casos.

7. Que de acuerdo a ello, y mediante Oficio Ordinario IF/N° 2146, de 21 de marzo de 2014, se formuló cargo al Gerente General del Centro Médico Bellolio, por incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES en el 89,5% de los 19 casos fiscalizados.
8. Que notificado el citado Oficio Ordinario, el Sr. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] en representación del Centro Médico Bellolio, evacuó sus descargos mediante carta presentada con fecha 14 de abril de 2014, en los que señala, que efectivamente al momento de la fiscalización, de los 20 casos revisados solamente se encontró la constancia de la notificación en 2 de ellos, lo que se debió a que a raíz de una errónea instrucción entregada a sus médicos, estos guardaban los formularios de notificación y no los entregaban al personal administrativo designado por el Centro Médico. No obstante ello, cumple con adjuntar los formularios de las notificaciones realizadas a 13 pacientes, con lo que supuestamente sólo habría incumplido respecto de 5 casos, lo que representa un 25% de los casos revisados.

A continuación refuta lo afirmado por la fiscalizadora en el Acta de Constancia levantada el día de la fiscalización, en orden a que las fichas clínicas contengan escasa información y considera que en la mayoría de los casos se consignan los principales antecedentes que estas deben contener, como son los síntomas del paciente y el diagnóstico respectivo.

Respecto a la utilización de formularios que no se condicen con lo dispuesto en la Circular IF N° 186, señala que ello se debió a razones de costo y además para no perder la numeración de los folios, decidiendo utilizar los folios que tenía en stock. Solicita que se considere que atiende a los sectores de menos ingresos de la comuna de Maipú, razón que lo obliga a ser cuidadoso en los gastos, y así continuar prestando un buen servicio a sus pacientes a un costo razonable.

Finalmente informa que han repartido los nuevos formularios.

9. Que, los descargos formulados no tienen el mérito de desvirtuar la irregularidad cometida por el Centro Médico Bellolio, debido a que las explicaciones entregadas por su Gerente no resultan suficientes para excusar los incumplimientos representados.
10. Que desde ya, es el propio Gerente de la entidad infractora quien reconoce que efectivamente al momento de la fiscalización, de los casos revisados solamente se encontró la constancia de la notificación en 2 de ellos, debido a una errónea instrucción entregada a sus médicos.
11. Que, en cuanto a los formularios acompañados en el escrito de descargos para acreditar las notificaciones realizadas a 13 pacientes, cabe señalar que mediante correo electrónico dirigido a esta Superintendencia, con fecha 19 de marzo de 2014, la Enfermera Coordinadora del Centro Médico Bellolio, Sra. [REDACTED], señaló que *"Después de tu fiscalización me puse en campaña para ubicar a los pacientes que debieron ser notificados y he logrado ubicar a muchos de ellos y tengo el documento y las declaraciones juradas; me gustaría me indicaran por favor como las hago llegar a la Superintendencia"*.

Lo anterior da cuenta de que los formularios no fueron confeccionados al momento de la confirmación diagnóstica de los problemas de salud garantizados, Según lo exige la normativa vigente.

12. Que, en relación a las medidas que señala haber adoptado con el fin de que los hechos representados no vuelvan a ocurrir, 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. Por lo tanto, la adopción o implementación de medidas no es un hecho que en sí mismo pueda eximir o atenuar la responsabilidad del prestador frente a la inobservancia de la normativa, sino que ello debe traducirse en resultados concretos, que den cuenta de una efectiva observancia de la norma.
13. Que respecto de los incumplimientos detectados, se debe tener presente que la notificación al paciente GES, 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 Centro Médico Bellolio, cabe señalar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia, durante el año 2012, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en incumplimiento del deber de notificación GES, según da cuenta la Resolución Exenta IF/N° 43, de 10 de enero de 2013, por un 94.7% de incumplimiento sobre una muestra de 19 casos evaluados.
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 y de dejar 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 UF, las que pueden elevarse hasta 1000 UF 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 el porcentaje de incumplimiento constatado en relación con la muestra revisada, se estima en 230 UF 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 a la Centro Médico Bellolio una multa de 230 U.F. (doscientas treinta unidades de fomento), por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las GES y de dejar 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".
2. 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.

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 enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico gsilva@superdesalud.gob.cl, para su control y certificación, dentro del quinto día de solucionada la multa.
4. 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.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE,

Nydia Contardo



NYDIA CONTARDO GUERRA

INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)

[Signature]
DISTRIBUCION:

- Gerente General Centro Médico Bellolio
- Director Médico Centro Médico Bellolio
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-44-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 100 del 26 de marzo de 2015, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud TP de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 27 de marzo de 2014

[Signature]
Carolina Echeverría Méndez
MINISTRO DE FEF

