



RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N°

148

SANTIAGO, 22 ABR 2016

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; la Resolución N° 109, de 19 de octubre de 2015, de la Superintendencia de Salud, 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 dejarse constancia escrita de su cumplimiento, 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/Nº 142, de 2011, IF/Nº 194, de 2013 e IF/Nº 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 17 de abril de 2015, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital El Pino", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia de ello en el referido Formulario o 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 no dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación, en los términos instruidos por esta Superintendencia.
6. Que, mediante Ordinario IF/Nº 2604, de 13 de mayo de 2015, se formuló cargo al citado prestador, por "incumplimiento de la obligación de informar, mediante el uso y completo llenado del Formulario de Constancia de Información al paciente GES, a las personas a quienes se les ha confirmado el diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES".
7. Que en sus descargos presentados con fecha 04 de junio de 2015, el prestador reconoce las falencias detectadas en la fiscalización efectuada el día 17 de abril de 2015.

Expone que han efectuado el seguimiento de los casos representados como sin Formularios de Notificación GES, enfocándose en los médicos responsables de dichos incumplimientos en forma individual, en consideración a que las medidas generales implementadas, si bien han producido mejoras, no han logrado el propósito de cumplir a cabalidad lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley Nº 19.966. Señala que las medidas de capacitación, difusión y auditorías se mantendrán a objeto de mantener un criterio estricto de evaluación en el cumplimiento de la Ley, a fin de detectar las desviaciones y sus responsables, de manera de incorporar un carácter disciplinario frente a las faltas.

Manifiesta que de los 7 casos observados, 5 de ellos carecían del correcto llenado de los antecedentes, casos que fueron evaluados identificándose a los médicos responsables; y respecto de los 2 casos en los cuales no se presentó la documentación, se procederá a tomar las medidas sancionatorias a los responsables.

Asimismo, señala que todos los pacientes recibieron oportunamente el diagnóstico y tratamiento a sus problemas de salud GES, no siendo por tanto desatendidos, ya que si bien se generó los espacios de vinculación entre el paciente, su familia y el médico, éste último no refrendó la información entregada, por escrito y en el documento pertinente. Indica, a su vez, que se ha determinado la incorporación de Auditorías Externas realizadas por la Unidad de Auditoría del establecimiento en su plan anual de actividades, de manera de que todas las acciones emprendidas este año tienen el propósito de capacitar, supervisar, evaluar y sancionar, si es pertinente, los casos de incumplimiento. En este contexto, la oficina AUGE debe informar al Director Médico del

establecimiento los casos que se detecten con falta de rigurosidad en el quehacer médico, a objeto de que se tomen las medidas correctivas, así como de ser informado de los profesionales que, sin excepción, cumplan con las acciones concernientes a la Ley, con el objeto de reconocer y estimular su actuar.

A su vez, realiza un análisis de los casos observados como sin Formulario de Notificación GES y de los casos observados con Formulario de Notificación GES, pero sin el correcto llenado del mismo, indicando las medidas sancionatorias adoptadas a los responsables.

Finalmente, el prestador de acuerdo a los antecedentes expuestos, espera que este enfoque de carácter más riguroso y punitivo frente a la detección de incumplimientos al interior del establecimiento por parte de la Dirección, permita ser evaluado favorablemente en su gestión de cambio, y otorgarles, por parte de este Organismo de Control, la posibilidad de mejora, previo a una sanción mayor.

8. Que, en su presentación la entidad fiscalizada reconoce las infracciones que se le reprocha, en cuanto a no dejar constancia escrita de la notificación realizada al paciente GES, en los términos instruidos por esta Superintendencia, sin alegar ningún hecho o motivo que permita eximirlo de responsabilidad en dicho incumplimiento.
9. Que respecto de las medidas que informa van a ser adoptadas, se trata de acciones posteriores a la constatación de la infracción, por lo que no pueden incidir en la determinación de la responsabilidad del prestador en dicho incumplimiento.
10. Que, en relación con este prestador, cabe mencionar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia, durante el año 2010, fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/Nº 563, de 25 de julio de 2011.
11. 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, 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 los artículos 24 de la Ley Nº 19.966 y 27 del Decreto Supremo Nº 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".
12. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

AMONESTAR, al Hospital El Pino, por el incumplimiento de 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 problemas de salud "Infección Respiratoria Aguda (IRA) baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años" y "Urgencia Odontológica Ambulatoria", según fuere el caso.

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 Nº 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



Contardo

NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

[Handwritten signature]
MRM/LRM/HPA/MVR
DISTRIBUCION:

- Director del Hospital El Pino
- Director del Servicio de Salud Metropolitano Sur.
- Departamento de Fiscalización.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-104-2015

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 148 del 22 de abril de 2016, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 25 de abril de 2016

[Handwritten signature]
Carolina Calvessa Méndez
MINISTRO DE EE
MINISTERIO DE EE

A circular stamp with the text "SUPERINTENDENCIA DE SALUD" around the top edge and "MINISTERIO DE EE" in the center. A small asterisk is at the bottom.