



RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 207
SANTIAGO, 15 JUN. 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; el Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, aprobado por la Circular IF/N° 77, de 2008, 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, ambas de esta Superintendencia de Salud; la Resolución N° 19, de 24 de marzo de 2015, 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 17 de octubre de 2014, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Clínica Integral", 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 19 casos revisados, se pudo constatar que en 10 de ellos el citado prestador no dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación, en los términos instruidos por esta Superintendencia.
6. Que mediante Oficio Ordinario IF/N° 7808, de 18 de noviembre de 2014, se formuló cargo al señalado prestador de salud, por incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES.
7. Que mediante presentación de fecha 16 de diciembre de 2014, el prestador expone que los casos observados corresponden a pacientes pediátricos atendidos en forma ambulatoria, con diagnóstico de IRA, durante la campaña de invierno.

Agrega que ha decidido a contar de esta fecha, la implementación de una serie de mejoras, las que enuncia.

8. Que, analizada la presentación del prestador, no cabe sino concluir que éste no expone ningún argumento ni acompaña ningún antecedente que permita eximirlo de responsabilidad respecto de las infracciones en las que incurrió.
9. Que, en efecto, hay que tener presente que constituye una obligación permanente de los prestadores, el adoptar e implementar todas las medidas que sean necesarias para dar estricto cumplimiento a la normativa, y en este sentido, las mejoras que la entidad fiscalizada asevera haber adoptado, 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 respecto de los incumplimientos detectados, se debe considerar 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.
11. Que, en relación con este prestador, cabe señalar que con anterioridad, mediante Resolución Exenta IF/N° 62, de 2012, fue amonestado por haber incurrido en incumplimiento del deber de notificación GES, en los 5 casos revisados, lo que equivale a un 100% de incumplimiento, y mediante Resolución Exenta IF/N° 241, de 2013, fue sancionado con una multa de 130 UF, por incumplimiento de dicha obligación en los 20 casos evaluados, correspondiente a un 100% de incumplimiento.
12. 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.

13. 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 procedente sancionarlo con una multa de 270 unidades de fomento.
14. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1. Impónese a la Clínica Integral una multa de 270 UF (doscientas setenta 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, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,

Nydia Contardo Guerra
NYDIA CONTARDO GUERRA

INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)

[Firma]
GPI/LR/LRA/EPL

DISTRIBUCIÓN:

- Director Médico Clínica Integral
- Gerente General Clínica Integral
- Subdepartamento de Fiscalización GES
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones
- Oficina de Partes

P-132-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 207 del 15 de junio de 2015, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 16 de junio de 2015

[Firma]
Carolina Cousse Méndez
MINISTRO DE FE

