



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 290

SANTIAGO, 04 AGO 2016

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 que aprobó el reglamento que establece normas para el otorgamiento, efectividad y cobertura financiera adicional de las GES; 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 Exenta N°109, de 19 de octubre 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 dejarse constancia escrita del cumplimiento de dicha obligación, 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 para dichos efectos, 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/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 28 de mayo de 2015, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital Clínico del Sur", destinada a verificar el cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia relativas a la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia de ello en el referido Formulario o en el 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 9 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/Nº 3539, de 23 de junio de 2015, se formuló cargo al citado prestador, por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con 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 mediante carta presentada con fecha 10 de julio de 2015, el prestador presentó sus descargos, exponiendo que en el caso Nº 5, del acta de fiscalización, asociado al problema de salud Nº5, observado por inexistencia de formulario, el médico que realizó el diagnóstico, decidió el traslado del paciente al Hospital Regional de Concepción en condición de urgencia vital. Agrega, que en ese momento el paciente no se encontraba en condición clínica de firmar el formulario GES y tampoco se encontraba acompañado de familiares. Para acreditar lo anterior, adjunta dato de atención de urgencia (DAU).

En relación al caso Nº6 del acta de fiscalización, asociado al problema de salud Nº 26, observado por falta de formulario, señala que la paciente habría sido notificada en su Isapre (Consalud), siendo derivada por parte de una ejecutiva de la Isapre a su establecimiento, por tratarse de un centro en convenio, lugar donde la paciente fue intervenida quirúrgicamente con cobertura GES. Por lo anteriormente señalado, la paciente no fue notificada en el Hospital Clínico del Sur, adjuntando como respaldo correo electrónico enviado por la Isapre al Hospital Clínico del Sur.

Respecto al caso Nº 9 del acta de fiscalización, asociado al problema de salud Nº 37, observado por formulario de notificación sin firma del representante, señala que el paciente, mientras esperaba diagnóstico, sufrió un compromiso de conciencia, debiendo ser intubado. Agrega que el paciente no se encontraba acompañado por familiares, debiendo postergarse la notificación, ya que el paciente debió ser trasladado en condición de urgencia vital. Adjunta dato de atención de urgencia (DAU).

A continuación, reconoce el incumplimiento en los 6 casos restantes, señalando que "no existe constancia de haberse cumplido con la obligación de informar a través de los formularios de constancia de información al paciente GES". (sic)

Finalmente, indica que en numerosas ocasiones el no cumplimiento se debe a que muchos profesionales médicos aún no se acostumbran a la normativa vigente en este aspecto, por lo que no ha sido fácil lograr que cumplan con ella. Agrega que no obstante que se realiza un control por parte de la institución, gran

parte de sus esfuerzos en este último tiempo ha estado dedicado principalmente al proceso de acreditación. Sin perjuicio de lo anterior, actualmente se encuentran implementando un mayor control en esta materia, con el objeto de que se cumpla cabalmente con la normativa vigente.

8. Que, analizados los descargos del prestador esta Autoridad estima procedente acoger lo alegado respecto del caso N°6 del acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud N°26, ya que del análisis de los antecedentes acompañados por el prestador se ha podido determinar que efectivamente el paciente se encontraba notificado previamente.
9. Que, por el contrario, en relación a los restantes casos observados, se procede a desestimar las alegaciones del prestador, ya que no expone ningún argumento ni acompaña ningún antecedente que permita eximirlo de responsabilidad respecto de las infracciones en las que incurrió.
10. Que, en efecto, en primer lugar, cabe tener presente que respecto a 6 de los casos observados, correspondientes a los casos N°s 1,2,3,4,7 y 8 del acta de fiscalización, la propia entidad fiscalizada reconoce que no dejó constancia escrita del cumplimiento de la obligación de notificación al paciente GES en la forma instruida por esta Superintendencia, sin alegar ningún hecho o motivo que permita eximirla de responsabilidad en dichos incumplimientos.
11. Que, en relación al caso N° 5 del acta de fiscalización, asociado al problema de salud N°5, observado por falta de formulario, en que el prestador alega que el paciente fue diagnosticado por el médico, no encontrándose en condición clínica de firmar el formulario GES, decidiéndose su traslado al Hospital Regional de Concepción en condición de urgencia vital, cabe precisar que de acuerdo a la revisión del Dato de Atención de Urgencia (DAU) acompañado a su presentación, da cuenta de que el paciente nunca estuvo inconsciente, encontrándose por tanto en condiciones de ser informado de su derecho a la GES, en la forma instruida por esta Superintendencia, esto es, extendiendo el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" o el documento alternativo excepcionalmente autorizado.

En este sentido, cabe tener presente que ni la Ley N° 19.966 ni el Decreto Supremo N° 136 establecen excepciones a la obligación de notificar al paciente GES, por lo que se tienen por desestimados sus descargos respecto a este caso.

12. Que, en relación al caso N° 9 del acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud N° 37, observado por formulario de notificación sin firma del representante, en que el prestador alega que el paciente sufrió un compromiso de conciencia, no encontrándose acompañado de familiares, motivo por el cual se postergó la notificación, cabe precisar que de acuerdo a lo señalado por la fiscalizadora en terreno, en el formulario de notificación figura el nombre y Rut de la representante del paciente, pero no su firma, situación que fue consignada en el acta de fiscalización, por tanto, es posible constatar que el paciente sí se encontraba en compañía de un familiar, quién pudo haber sido notificado, motivo por el cual se desestiman sus descargos.

A este respecto, cabe hacer presente que la obligación de informar dejando constancia de ello en el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" o en el documento alternativo excepcionalmente autorizado, incluye no sólo el uso del formulario, sino que el correcto llenado del mismo, con toda la información que se solicita -lo que incluye la firma del paciente o representante-. En efecto, la Circular IF/N° 57, de 2007, establece expresamente que el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", debe ser extendido en dos ejemplares y debe ser firmado por el prestador de salud y por el beneficiario o su representante. Por lo tanto, la omisión de cualquiera de las firmas exigidas por el formulario, constituye un incumplimiento de dicha obligación que puede ser sancionado.

Por otra parte, si bien la Circular IF/Nº 195, de 2013, autorizó a los prestadores que otorgan atenciones de urgencia, para 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; cabe tener presente que la misma normativa establece de manera clara y precisa que este documento debe contener toda la información del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", y que se rige por las mismas instrucciones establecidas para éste; lo que no ocurre en el caso del Dato de Atención de Urgencia (DAU) acompañado por el prestador, ya que no aparece firmado por el paciente o su representante.

13. Que, en relación a lo señalado por el prestador en cuanto a que, en numerosas ocasiones, el no cumplimiento se debe a que muchos profesionales médicos aún no se acostumbran a la normativa vigente en este aspecto, por lo que no ha sido fácil lograr que cumplan con ella y que gran parte de sus esfuerzos en este último tiempo ha estado dedicado principalmente al proceso de acreditación, cabe precisar que, tal como se ha señalado en otras ocasiones, la responsabilidad administrativa de informar las patologías GES a las personas que han concurrido a atenderse a un establecimiento de salud, corresponde al respectivo prestador institucional, sin perjuicio que la notificación sea realizada en su representación por el profesional que formuló el diagnóstico, u otra persona habilitada por el prestador institucional para efectuar dicha notificación.

En este contexto, 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.

14. Que, en relación a las medidas informativas a que se hace referencia, en cuanto a que se encuentran implementando un mayor control en esta materia, aumentando la supervisión y realizando un seguimiento más estricto a fin de cumplir con la normativa vigente, cabe tener presente que 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.
15. 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 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.
16. Que, en relación con el prestador Hospital Clínico del Sur, cabe señalar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia, durante el año 2011, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/Nº 68, de 31 de enero de 2012.
17. 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, 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 el inciso 2º del artículo 125 del DFL Nº1, 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.

18. Que, al respecto, evaluada la gravedad de la infracción en que ha incurrido el prestador, se estima en 200 UF el monto de la multa que procede aplicar.
19. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1. Impónese al Hospital Clínico del Sur una multa de 200 U.F. (doscientas 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; lo que podrá acreditarse 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,


INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud


DISTRIBUCIÓN:

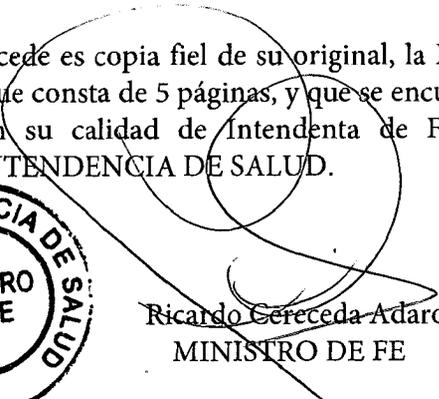
- Médico Jefe Hospital Clínico del Sur
- Gerente General Hospital Clínico del Sur
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-136-2015

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 290 del 04 de agosto de 2016, que consta de 5 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 05 de agosto de 2016




Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE