



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 359

SANTIAGO, 13 AGO 2018

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; el artículo 80 en relación con el artículo 51 del DFL N° 29, de 2004, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; Memorandum N° 86, de 5 de julio de 2018, de la Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S); 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 20 de abril de 2017, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Centro Médico Inmunomédica Concepción", 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 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 3 casos revisados, se pudo constatar que en ninguno de ellos el citado prestador dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.
6. Que mediante Oficio Ordinario IF/Nº 4655, de 22 de junio de 2017, 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 17 de julio de 2017, el prestador evacuó sus descargos exponiendo que en la línea de adoptar las medidas necesarias para que los respectivos prestadores pudieran cumplir con su obligación legal en torno a la notificación al paciente GES, entregó en cada piso y box del edificio Comunidad Inmunomédica (donde prestan sus servicios los profesionales que atendieron a los pacientes de los casos observados), una copia del Instructivo de registros de información médica de pacientes GES, junto a los correspondientes formularios de notificación.

Aclara, que en términos jurídicos Centro Médico Inmunomédica Concepción no es más que una Copropiedad Inmobiliaria acogida a las normas de la Ley 19.537 en la que existen diversos copropietarios, quienes de manera particular y autónoma ejercen servicios médicos, conformando todos una comunidad. Sin embargo, indica que cada profesional es un prestador individual independiente según los términos del inciso 3º del artículo 3 de la Ley Nº 20.584, y que por lo tanto, sobre aquellos recae la responsabilidad que impone la normativa en orden a informar a los beneficiarios que tienen derecho a las prestaciones garantizadas, siendo improcedente exigir tal obligación a la Comunidad.

Agrega, que sólo para efectos de buena administración de sus copropietarios, dictó un Instructivo de Registros de información médica de pacientes GES, que es el que se informó a esta Superintendencia y que acompaña en su presentación.

Conforme a lo expuesto, solicita tener por presentados los descargos.

8. Que, analizadas las alegaciones del prestador, cabe precisar en primer lugar que en los argumentos presentados, este no niega la efectividad de los incumplimientos constatados, sino que por el contrario, se limita a señalar que la responsabilidad que la normativa establece en torno al incumplimiento del deber de informar a los beneficiarios que tienen derecho a las prestaciones garantizadas recaerían en los prestadores individuales que de manera particular y autónoma ejercen servicios médicos en el Centro Médico, que en términos

jurídicos sólo constituiría una Copropiedad Inmobiliaria acogida a las normas de la Ley 19.537.

9. Que al respecto, cabe tener presente en primer lugar, que de conformidad con el artículo 170 letra j) del DFL N° 1, de 2005, de Salud, se entiende por "prestador de salud", cualquier persona natural o jurídica, establecimiento o institución que se encuentre autorizada para otorgar prestaciones de salud, tales como: consulta, consultorio, hospital, clínica, centro médico, centro de diagnóstico terapéutico, centro de referencia de salud, laboratorio y otros.
10. Que, en el caso de la entidad fiscalizada, ésta se publicita y promociona como un Centro Médico, manteniendo en sus dependencias señalética que lo identifica como tal y contando con diferentes especialidades y con una página web en la que informa donde funciona su Edificio corporativo, que se contratan especialistas y tecnología de primera línea para desarrollar exámenes en todos sus centros médicos y que hoy cuenta con una amplia cantidad de profesionales en todos los centros médicos, además de contar con convenios en distintas instituciones, tanto públicas como privadas con sistemas en línea de atención, de manera tal, que resulta plenamente aplicable y exigible a ese establecimiento lo dispuesto por el artículo 24 de la Ley N° 19.966, norma que no distingue entre prestadores institucionales o individuales para los efectos del deber de informar a los beneficiarios de FONASA y de las Isapres, acerca del derecho que les asiste a las Garantías Explícitas en Salud otorgadas por el Régimen.

Es más, en el Acta de Fiscalización levantada tras la visita inspectiva se dejó constancia que el establecimiento cuenta con agenda electrónica, la que permite reservar hora para que los pacientes puedan ser atendidos por los distintos profesionales que prestan sus servicios en el recinto.

11. Que en el mismo orden de ideas, cabe señalar que independientemente del tipo de vínculo contractual que exista entre ese Centro Médico y los profesionales que atienden a pacientes dentro de sus dependencias, dicha entidad es responsable de que se efectúe la notificación de las patologías GES a los pacientes que han concurrido a atenderse en ese lugar, y, por tanto, le corresponde adoptar todas las medidas necesarias para que los profesionales que ejercen en sus dependencias, cumplan con dicha notificación en la forma prevista por la normativa.
12. Que, en cuanto a las medidas informadas en orden a haber hecho entrega de una copia del Instructivo de registros de información médica de pacientes GES, junto a los correspondientes formularios de notificación, cabe indicar 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.
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 Centro Médico Inmunomedica Concepción, cabe señalar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia durante el año 2016, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/N° 141, de 6 de junio de 2017.
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, 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 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 U.F., las que pueden elevarse hasta 1000 U.F. 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 teniendo en consideración el porcentaje de incumplimiento en relación al tamaño de la muestra auditada, se estima en 270 U.F. 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 al Centro Médico Inmunomedica Concepción una multa de 270 U.F. (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", según fuere el caso.
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 deberá ser acreditado mediante el acompañamiento del sobre debidamente timbrado por Correos de Chile, en el que haya recibido el presente acto administrativo.



[Firma manuscrita]

MARCOS PUEBLA AGUIRRE

INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)

[Firma manuscrita]
DISTRIBUCIÓN:

- Representante Centro Médico Inmunomedica Concepción
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-46-2017

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 359 del 13 de agosto de 2018, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Marcos Puebla Aguirre en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S) de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 14 de agosto de 2018



[Firma manuscrita]
Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE