



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 395

SANTIAGO, 18 JUN 2020

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 aprueba 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 y 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 TRA 882/16/2019, de 18 de febrero de 2019, de esta Superintendencia; la Resolución N° 7, de 26 de marzo de 2019, 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 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 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 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 julio de 2019 se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital Regional de Talca Dr. César Garavagno Burotto", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, mediante el uso y completo llenado del referido Formulario de constancia o del 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 10 de ellos el citado prestador omitió dejar constancia del cumplimiento de la señalada obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.

6. Que, mediante Ordinario IF/Nº 7665, de 10 de septiembre de 2019, 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" o del 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", 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 7 de octubre de 2019, el prestador evacuó sus descargos, indicando en primer término, que después de la instancia de fiscalización, comenzó a tomar todas las medidas para corregir los hallazgos representados y para recabar la mayor cantidad de antecedentes relativos a los pacientes de los casos observados. Sin perjuicio de lo anterior, hace presente que, desde un tiempo a esta parte, se han realizado múltiples mejoras en este ámbito, involucrando a muchas más personas en la cadena del proceso de atención al paciente GES.

A continuación, realiza descargos en relación a cada uno de los casos observados, según se detalla a continuación:

- Respecto del caso asociado al PS Nº40 "*Síndrome de dificultad respiratoria en el recién nacido*", señala que no se realizó la notificación, por no corresponder a patología GES 40". Luego de detallar la condición clínica del paciente indica que este no presentó ninguno de los diagnósticos contemplados en el referido problema de salud. Adjunta copia de los antecedentes clínicos.

- Respecto del caso asociado al PS Nº29 "*Vicios de refracción en personas de 15 años y más*" observado por "*formulario firmado por representante, sin nombre ni Rut de este*", informa que se citó al representante, para efectos de firmar nuevo documento con los datos completos.

- Respecto del caso asociado al PS Nº27 "*Cáncer gástrico*", informa que la paciente falleció, por lo que le resulta imposible efectuar la notificación.

- Respecto de los casos asociados al PS N°70 "*Cáncer colorectal en personas de 15 años y más*" y al PS N°19 "*Infección respiratoria aguda (IRA) de manejo ambulatorio en menores de 5 años*", informa que tras corroborar ausencia de los formularios, se procederá a citar al representante del paciente para la firma de los mismos. En relación al primero de los casos mencionados, agrega que además de firmar el documento, la representante alude ser conocedora de las GES debido a que fueron informados cuando se confirmó la patología.

- Respecto del caso asociado al PS N°42 "*Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurismas cerebrales*", informa que, dada la patología, el paciente no firma el formulario a su ingreso. Añade, que se ha citado en varias oportunidades al tutor del paciente para firma del formulario, lo que no se ha concretado.

- Respecto del caso asociado al PS N°50 "*Trauma ocular grave*", informa que se citó al paciente para realizar documentación en forma correcta. Indica, que el paciente informó que no había firmado el documento en su oportunidad, dada su condición de ingreso, pero que, pese a ello, se le había informado de su condición de paciente GES y de su traslado a UTI por Red GES.

- Respecto del caso asociado al PS N°44 "*Tratamiento quirúrgico de hernia del núcleo pulposo lumbar*", señala que al revisar los antecedentes del caso, pudo advertir que el documento se encontraba realizado, pero no había sido archivado en la ficha clínica del paciente, agregando, que al momento de la fiscalización, éste se encontraba en poder de la enfermera producto de la demora en el envío de información al segundo prestador.

- Respecto de uno de los casos asociados al PS N°37 "*Ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más*", informa que tras corroborar ausencia del formulario, se citó al paciente para realizar nueva notificación y explicar sus garantías. Agrega, que se trata de un paciente en control y seguimiento de su patología GES.

Respecto del otro caso asociado al PS N°37, informa que la paciente no firmó el formulario por encontrarse desorientada al momento de su atención en Urgencia. Agrega, que se trata de una usuaria en control en ese Hospital, acompañándola su hija, quien firma una nueva notificación y toma conocimiento de las GES.

Adjunta Plan de Mejora.

8. Que, revisadas las alegaciones y antecedentes acompañados por el prestador, cabe indicar que estos no permiten eximirlo de responsabilidad por los incumplimientos reprochados.
9. Que, en primer término, los antecedentes clínicos acompañados para acreditar las alegaciones respecto del caso asociado al PS N°40, precisamente dan cuenta que inicialmente el menor tenía "*síndrome de dificultad respiratoria*" y que este se trató como tal, debido a lo cual, procede rechazar los descargos en esa parte.
10. Que respecto del formulario acompañado para acreditar el cumplimiento de la obligación en relación al caso asociado al PS N° 44, cabe señalar que, dado que la información contenida en el acta de constancia de fiscalización cuenta con presunción de veracidad, al haber sido validada, ratificada y firmada tanto por la fiscalizadora como por la representante del prestador, la prueba que se acompañe o produzca en contrario, debe ser de una calidad tal que permita desvirtuar dicho valor probatorio, situación que no se da en este caso, puesto que no existe ningún elemento que permita determinar que efectivamente el formulario acompañado, fue llenado y suscrito en la fecha que en aquel se indica y no con posterioridad, y, por tanto, carece de fecha cierta.

En todo caso y sin perjuicio de lo señalado precedentemente, cabe recordar que la normativa que se reprocha infringida no sólo está referida a la obligación de informar, sino que también a la obligación de dejar constancia de ello en la forma prevista en dicha normativa, y en este sentido, no sólo incurre en falta cuando no se informa sobre el derecho a las GES, no se utiliza el formulario o documento alternativo excepcionalmente autorizado o no se completa con toda la información que se solicita, sino que también cuando no se conservan ni se disponen las copias de estos documentos para los efectos de su revisión y fiscalización.

11. Que por su parte, las alegaciones esgrimidas en relación a los casos asociados a los PS N°s 29, 27, 70, 19, 42, 50, 37, dan cuenta o hacen referencia a medidas de regularización de la falta, adoptadas con posterioridad a la constatación de las infracciones, por lo que no pueden incidir en la determinación de la responsabilidad del prestador en dichos incumplimientos.
12. Que sobre el particular, 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, nace en el momento mismo que se efectúa la confirmación diagnóstica de un problema de salud GES, y, por otro lado, al no haber establecido la normativa ni las instrucciones impartidas por esta Superintendencia ningún plazo para su cumplimiento (como sí lo hizo, por ejemplo, el inciso 6° del artículo 9° de la Ley N° 19.966 respecto de la obligación de notificar los casos de Urgencia Vital GES, estableciendo un plazo de 24 horas para su ejecución), es evidente que se trata además de una obligación pura y simple, que nace y se hace exigible en el mismo acto, y, que debe ser cumplida de inmediato, de manera tal, que el hecho que la constancia de notificación se realice o complete en una fecha posterior a la de la confirmación diagnóstica, constituye una infracción a la citada obligación.
13. Que cabe precisar, además, y tal como se anticipó en el considerando 10, que la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES incluye no sólo el uso del formulario y la conservación de las copias para los efectos de su fiscalización posterior, sino que el correcto llenado del mismo, con toda la información que se solicita, además de la firma de la persona que notifica y del notificado. Por lo tanto, la omisión de cualquiera de los datos o firmas exigidas por el formulario, constituye un incumplimiento de dicha obligación que puede ser sancionado.
14. Que, asimismo, cabe recordar que de acuerdo con la normativa vigente, el instrumento idóneo para comprobar que un prestador cumplió con la obligación de informar al paciente GES, es precisamente la copia firmada del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" que debe conservar en su poder. No bastando al respecto, testimonios que eventualmente algún paciente pudiere realizar en cuanto a haber sido informados de sus garantías, cuando se le confirmó la patología.
15. Que finalmente, cabe hacer presente a ese prestador, que la normativa relacionada con el cumplimiento de la obligación de notificar al paciente GES no establece excepción alguna al respecto, y, además, en el caso de pacientes que no estén en condiciones de ser notificados, el "formulario de constancia de información al paciente GES" contempla expresamente la posibilidad que sea otra persona la que reciba la información y firme en lugar del beneficiario.
16. Que, en relación al Plan de Mejora y medidas adoptadas por el prestador, 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. En este sentido, cabe dejar constancia, que sin perjuicio de que fue esta Superintendencia la que ordenó tomar e informar las medidas necesarias para dar cumplimiento a la obligación prevista en el artículo 24 de la Ley 19.966 e

informar un Plan de Acción, la adopción o implementación de estas no es un hecho que en sí mismo pueda eximir de responsabilidad del prestador frente a la inobservancia de la normativa.

17. Que no obstante lo anterior, se tienen por informadas las medidas implementadas por el prestador, cuya eficacia podrá ser revisada en futuras fiscalizaciones que esta Entidad realice en la materia.
18. 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.
19. Que, en relación con el prestador "Hospital Regional de Talca Dr. César Garavagno Burotto", cabe señalar que, en el marco de los procesos de fiscalización verificados en la materia, durante los años 2011, 2012 y 2018, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Res. Ex. IF/Nº 214, de 28 de marzo de 2012, la Res. Ex. IF/Nº 323, de 29 de mayo de 2013 y la Res. Ex. IF/Nº 626, de 8 de julio de 2019, respectivamente.
20. 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".
21. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

AMONESTAR al Hospital Regional de Talca Dr. César Garavagno Burotto, 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, a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por dichas garantías.

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.

Sin perjuicio de lo anterior, en virtud de las condiciones sanitarias actuales que enfrenta nuestro país, se ha habilitado de forma excepcional el correo electrónico oficinadepartes@superdesalud.gob.cl, para efectos de recibir los señalados recursos y la documentación que se estime necesario de enviar.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE

MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD



SAQ/LIB/HPA

DISTRIBUCIÓN:

- Director Hospital Regional de Talca Dr. César Garavagno Burotto.
- Director Servicio de Salud del Maule (copia informativa).
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
- Subdepartamento de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-78-2019

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 395 del 18 de junio de 2020, que consta de 6 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Manuel Rivera Sepúlveda en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 23 de junio de 2020

~~Ricardo Cereceda Adaro~~
MINISTRO DE FE

