

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 292

Santiago, 22-04-2022

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y 125 del DFL N° 1, de 2005, de Salud; las instrucciones contenidas en el Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios y en el Capítulo VIII del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, aprobados respectivamente por las Circulares IF/N° 77, de 2008 e IF/N° 131, de 2010, ambas de esta Superintendencia de Salud; la Resolución Exenta RA N° 882/181/2021, de 23 de noviembre de 2021 de la Superintendencia de Salud; 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 las prestadoras 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/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 relación con el incumplimiento de instrucciones o dictámenes emitidos por esta Superintendencia en uso de sus atribuciones legales, como es el caso de las instrucciones mencionadas en el considerando anterior, el inciso 2° del artículo 125 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, faculta a este Organismo de Control para sancionar a los establecimientos de salud privados, con una multa de hasta 500 unidades de fomento, la que puede elevarse hasta 1.000 unidades de fomento en caso de reiteración dentro del plazo de un año.

6. Que, en este contexto, el día 6 de octubre de 2021 se realizó una fiscalización a la prestadora de salud "Clínica San Carlos de Apoquindo - Red Salud UC Christus", destinada a verificar el cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, relativas a la obligación de informar sobre el derecho a las GES, mediante el uso y completo llenado del referido Formulario 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 19 casos revisados, se pudo constatar que, en 11 de ellos, la citada prestadora no dejó constancia del cumplimiento de la señalada obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.

7. Que, en virtud de lo anterior y mediante Ordinario IF/N° 37.508, de 16 de diciembre de 2021, se formuló cargo a la citada prestadora, 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", o del documento alternativo excepcionalmente autorizado según la normativa vigente, a las personas a quienes se les ha confirmado alguno de los problemas de salud contenidos en las GES.

Sobre el particular, cabe hacer presente que en el referido Oficio de cargos, se incluyó en el listado de "Pacientes sin respaldo de notificación", bajo el N° 12, un caso que no fue representado en la señalada instancia de fiscalización, motivo por el cual, este no será considerado como caso incumplido, para efectos de determinar la sanción aplicable.

8. Que, a través de presentación ingresada con fecha 31 de diciembre de 2021, la prestadora de salud efectúa sus descargos indicando, en primer término, que siempre ha demostrado especial preocupación por perfeccionar el sistema de notificación GES y cumplir con las mejoras instruidas por esta Superintendencia, siendo demostrativo de aquello, el hecho de que cuenta con el formulario establecido en el Oficio Circular IF/N°142 e IF/N°227, y con un procedimiento escrito sobre uso del Formulario de Notificación GES, cuya aplicación ha sido constantemente supervisada por parte de la Dirección del establecimiento. De acuerdo a lo anterior, indica que los incumplimientos en que se funda el cargo formulado en su contra, en caso alguno pueden atribuirse a falta de regulación o supervisión de dicha obligación, sino que más bien, a situaciones administrativas que fueron revisadas inmediatamente después de terminada la fiscalización, definiéndose la adopción de una serie de medidas destinadas a precaver la recurrencia de la situación constatada, entre las que destacan, la actualización del procedimiento institucional de notificación GES, y el reforzamiento y capacitaciones a los médicos jefes de servicio que se desempeñan en sus dependencias.

Informa Plan de Acción.

9. Que, en su presentación, la entidad fiscalizada no realiza ninguna alegación tendiente a desvirtuar o controvertir los hechos constatados durante la visita inspectiva, en cuanto a que en 11 de los 19 casos revisados, el prestador omitió dar cumplimiento a la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia escrita de ello, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.

10. Que por su parte, respecto de lo indicado en cuanto a que los incumplimientos en caso alguno podrían atribuirse a falta de regulación o supervisión de la citada obligación, sino que más bien, a situaciones administrativas, cabe señalar que la circunstancia que dichas infracciones eventualmente se hayan originado en asuntos de índole administrativa, es un hecho imputable a la entidad fiscalizada, la que debió haber adoptado todas las medidas necesarias, adecuadas e idóneas para poder dar estricto cumplimiento a la normativa.

11. Que, en cuanto a las medidas y Plan de Acción que la entidad fiscalizada señala haber adoptado con el fin de dar cumplimiento a la normativa, cabe tener presente que constituye una obligación permanente para las prestadoras el implementar todas las medidas que estimen necesarias, adecuadas e idóneas para poder dar estricto cumplimiento a la notificación de las patologías GES. Por lo tanto, la adopción o implementación de medidas no es un hecho que en sí mismo pueda eximir de responsabilidad del prestador frente a la inobservancia de la normativa constatada.

12. Que, sin perjuicio de lo anterior, se tienen por informadas las medidas y Plan de Acción a implementar por el prestador, cuya eficacia podrá ser revisada en futuras fiscalizaciones que esta Entidad realice en la materia

13. Que, en relación con la prestadora "Clínica San Carlos de Apoquindo - Red Salud UC Christus", se hace presente que, en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia, durante el año 2019 dicha prestadora fue sancionada por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Res. Ex. IF/N° 1004, de 22 de noviembre de 2019.

14. Que, en consecuencia, habiendo incurrido la prestadora 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 sancionarla de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 125 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, el que faculta a este Organismo de Control, en el caso de incumplimiento de instrucciones o dictámenes emitidos por esta Superintendencia en uso de atribuciones legales, para sancionar a los establecimientos de salud privados, con una multa de hasta 500 unidades de fomento, la que puede elevarse hasta 1.000 unidades de fomento en caso de reiteración dentro del plazo de un año.

15. Que, al respecto, evaluada la gravedad de la infracción en que ha incurrido la prestadora, toda vez que con ello se afecta el derecho de las personas beneficiarias de las Garantías Explícitas en Salud, las cuales no operan automáticamente, sino que requieren la realización de determinados trámites y el cumplimiento de ciertas condiciones, y por ello es indispensable que las personas a quienes se les diagnostica un problema de salud garantizado, sean debidamente informadas de su derecho a las GES en la forma y oportunidad establecida por la normativa, y considerando además, el número de incumplimientos (11) en relación al tamaño de la muestra auditada (19), se estima en 350 U.F. el monto de la multa que procede aplicar.

16. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1. IMPÓNESE UNA MULTA DE 350 U.F. (trescientas cincuenta unidades de fomento) a la prestadora "Clínica San Carlos de Apoquindo - Red Salud UC Christus", por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia de Salud, en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las Garantías Explícitas en Salud (GES) 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", según fuere el caso, a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por las referidas garantías.

2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 30 días hábiles, contados desde la notificación de la presente resolución, o de la resolución que recaiga en los eventuales recursos que se deduzcan en contra de aquella, a través del sitio web de la Tesorería General de la República (www.tgr.cl), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", Formulario de Pago 107, el que estará disponible a partir del décimo quinto día hábil, desde practicada la respectiva notificación.

En caso que se requiera efectuar el pago de la multa con anterioridad a la referida fecha, se solicita informar de dicha situación al siguiente correo gduran@superdesalud.gob.cl

El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago.

El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica acreditapagomultaF@superdesalud.gob.cl para su visado y control, dentro del plazo de 3 días hábiles de efectuado el pago.

3. Se hace presente que en contra de esta resolución procede el recurso de reposición que confiere el artículo 113 del DFL N°1, de 2005, de Salud, y en subsidio, el recurso jerárquico previsto 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. Estos recursos deben efectuarse por escrito, con letra clara y legible, e idealmente en formato impreso, dirigidos a la Jefatura del Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agentes de Ventas, haciéndose referencia en el encabezado al Número y Fecha de la presente resolución exenta, y al número del proceso sancionatorio (P-15-2021), y presentarse en original en la oficina de partes de esta Superintendencia (Alameda Bernardo O'Higgins N° 1449, Torre 2, Local 12, comuna de Santiago), o en la Agencia Regional correspondiente a su domicilio.

Sin perjuicio de lo anterior, y 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 la entrega o envío de dicha documentación.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,



The image shows a handwritten signature in blue ink on the left. To its right is a circular official stamp in blue ink. The stamp contains the text: "SUPERINTENDENCIA DE SALUD" around the top edge, and "Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud" in the center.



SANDRA ARMIJO QUEVEDO
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de
Salud (S)

FSF/LLB/HPA

Distribución:

- Apoderado Clínica San Carlos de Apoquindo-Red Salud UC Christus.
- Director Médico Clínica San Carlos de Apoquindo (a título informativo).
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agentes de Venta.
- Oficina de Partes.

P-15-2021