



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 305

SANTIAGO, 17 AGO 2016

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y 125 del DFL N° 1, de 2005, de Salud; el artículo 9° de la Ley N° 19.966; la Resolución Exenta N°109, de 19 de octubre de 2015, de la Superintendencia de Salud y la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que es función de esta Superintendencia velar porque los prestadores de salud cumplan con la obligación prevista en el inciso 6° del artículo 9° de la Ley N° 19.966, en orden a que si reciben personas con una condición de salud garantizada que implique urgencia vital o secuela funcional grave y que, en consecuencia, requiera hospitalización inmediata e impostergable en un establecimiento diferente de los contemplados en la Red Asistencial o del designado por la Isapre, informen de dicha situación a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, dentro de las veinticuatro horas siguientes, señalando la identidad de estas personas.
2. Que, de conformidad con el referido precepto legal, dicha información debe registrarse a través de la página electrónica habilitada para estos efectos por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, quedando inmediatamente disponible para su consulta por el FONASA y las Isapres.
3. Que, no obstante ello, en la fiscalización efectuada en la materia durante el año 2013 este organismo pudo constatar que el prestador "Clínica Reñaca" vulneró la citada obligación, efectuando la notificación fuera del plazo legal de veinticuatro horas; representándosele dicha irregularidad e impartiendo las correspondientes instrucciones de cumplimiento, a través del Oficio Ordinario IF/N° 3172, de 29 de mayo de 2013.
4. Que, mediante visita de fiscalización efectuada a dicho prestador el día 8 de mayo de 2015, destinada a verificar el efectivo cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en la materia, nuevamente se constataron casos en que, configurándose la situación descrita en el primer considerando, la notificación se realizó en la página electrónica de esta institución de manera extemporánea

En efecto, en dicha inspección, y sobre una muestra de 20 casos, se pudo constatar que en 16 de ellos se cumplió con la normativa, y que en 4, la notificación se realizó de manera extemporánea.

5. Que, en virtud de lo anterior, mediante Oficio Ordinario IF/Nº 2934, de 27 de mayo de 2015, se procedió a formular el siguiente cargo al mencionado prestador: "Incumplimiento de las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Salud en relación con la obligación de informar en la página electrónica de esta institución, los pacientes en situación de urgencia vital o secuela funcional grave, respecto de una condición de salud garantizada, en los casos que corresponde".
6. Que, en su escrito de descargos, presentado con fecha 19 de junio de 2015, el prestador analiza cada uno de los 4 casos observados de la siguiente forma:
 - En relación al caso Nº1 del acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud Nº 5, indica que el paciente fue hospitalizado en la Clínica el día 7 de enero de 2015, siendo notificado ese mismo día con el formulario GES, y al día siguiente, se notifica en la página electrónica de esta Superintendencia. Señala que el retraso de la notificación en la página electrónica se debió a problemas en el acceso de la plataforma de internet. Para acreditar lo anterior, acompaña en su presentación memorándum de fecha 8 de enero de 2015, enviado por el Jefe de Informática de la Clínica, en el cual se da cuenta de la caída del sistema computacional de la clínica el día miércoles 7 de enero de 2015.
 - Respecto al caso Nº2 del acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud Nº 40, señala que la paciente nació el día 6 de febrero de 2015, y en su ingreso de recién nacida se describe como segundo diagnóstico una observación de Síndrome Bronquial Respiratoria. Agrega que la notificación mediante formulario GES y la notificación en la página electrónica de la Superintendencia, se realizaron el día 8 de febrero, ya que el problema de salud GES "Dificultad Respiratoria del Recién Nacido", sólo contempla 6 causas conocidas como causales incluidas, por lo que si el origen de la dificultad respiratoria es otro, no corresponde a patología GES. Por este motivo, indica que no se notificó en la página electrónica de la Superintendencia, hasta tener claridad de si correspondía o no a un problema de salud GES, lo que se clarificó el día 8 de febrero. En este sentido, el prestador señala que puede existir confusión, ya que en el formulario del paciente se indicó como fecha de ocurrencia el día 6 de febrero, pero en la realidad, indica que se tuvo certeza de la patología que ameritaba la notificación, recién dos días después. Para acreditar lo anterior, acompaña copia de la Ficha de Recién Nacido de la paciente.
 - Respecto del caso Nº3 del acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud Nº37, el prestador señala que el paciente ingresó el día 4 de abril de 2015 al Hospital San Martín de Quillota con diagnóstico de Accidente cerebrovascular isquémico, decidiendo los familiares su traslado al día siguiente a su establecimiento. Agrega que en la Clínica supusieron que en el Hospital se había realizado todos los trámites administrativos que señala la normativa vigente, ya que el paciente estuvo hospitalizado por más de 24 horas en dicho Hospital. Indica que posteriormente, la Clínica confirmó que en hospital el paciente no había sido notificado por escrito, motivo por el cual se procede a realizar su notificación mediante formulario GES el día 8 de abril de 2015, y a su vez, ante la sospecha de que tampoco se había realizado la notificación en la página electrónica de la Superintendencia, se procedió también en ese mismo momento a su realización. Para acreditar lo anterior, acompaña Ficha Clínica del paciente en el cual consta que su ingreso provino del Hospital de Quillota, quien debió haber dado el aviso por el cual se les formula cargos.
 - En relación al caso Nº 4, asociado al paciente con problema de salud Nº 5, señala que el paciente ingresó a la Clínica bajo la ley de Urgencia Vital con el diagnóstico de Insuficiencia Respiratoria Aguda y Neumonía, diagnósticos que no correspondían a problemas de salud GES, motivo por el cual no se realizó su notificación en la página electrónica de la Superintendencia. Agrega que al día siguiente, el paciente fue evaluado por el médico cardiólogo, ya que se encontraba elevada la troponina, no existiendo la certeza de si correspondía a un cuadro coronario agudo o a una elevación secundaria del cuadro infeccioso. Indica que en esta evaluación, con ecocardiograma incluido, se confirmó infarto, razón por la cual

se realiza la notificación GES mediante formulario y posteriormente se realiza la notificación en la página electrónica de la Superintendencia. En este sentido, el prestador indica que en atención a que el diagnóstico de ingreso no correspondía a una patología GES Urgencia Vital y el infarto sólo se diagnosticó al día siguiente, es que las notificaciones fueron realizadas dentro del plazo legal, esto es, en el mismo día del diagnóstico. Para acreditar lo anterior, acompaña Registro de Urgencia y Ficha Clínica en la que consta que al día siguiente de su ingreso a la Clínica, se comprobó por evaluación cardiológica y ecocardiograma, el diagnóstico de infarto, el cual no había sido pesquisado anteriormente.

Posteriormente, señala que lo anterior demuestra que ningún atraso ha sido imputable a culpa o negligencia de la Clínica.

Agrega que en relación a lo instruido por este Órgano de Control, en el sentido de adoptar todas las medidas necesarias para que se dé estricto cumplimiento en tiempo y forma de la señalada obligación, indica que ello ya se ha efectuado mediante el ajuste de sus protocolos internos y mediante reuniones informativas con todas las jefaturas que participan en el proceso de notificación e información inherente a pacientes y organismos externos, para insistir en la importancia de informar en el plazo de veinticuatro horas los casos en que se reciba a personas que se encuentren en una condición de salud garantizada explícitamente, que implique urgencia vital o secuela funcional grave, y que requiera hospitalización inmediata e impostergable en un establecimiento de la Red Asistencial, o del designado por la Institución de Salud Previsional, señalando la identidad de las mismas.

Por último, señala que todos los casos observados por este Órgano de Control tienen una justificación con respecto a los supuestos atrasos que se les imputa. En este sentido, señala que la Clínica realiza todos los esfuerzos y gestiones para cumplir con los plazos que establece la normativa vigente. Sin perjuicio de lo anterior, indica que reforzarán este punto a su personal, de manera de minimizar lo más posible futuros inconvenientes.

Por lo tanto, y en mérito de lo expuesto, el prestador solicita se absuelva de los cargos formulados, o en su defecto, se aplique la menor sanción.

7. Que, analizados los descargos y antecedentes acompañados por el prestador esta Autoridad estima procedente acoger las alegaciones presentadas en relación a los casos N° 3 y N° 4, asociado a los problemas de salud N°37 y N°5, respectivamente, ya que del análisis de los descargos y antecedentes clínicos acompañados por el prestador, estos casos no corresponden a situación Urgencia Vital GES, motivo por el cual se excluyen de la muestra. En efecto, en el primer caso efectivamente el paciente ingresó inicialmente al Hospital San Martín de Quillota, con el diagnóstico de Accidente Cerebrovascular Isquémico, permaneciendo en dicho Hospital por más de 24 horas, siendo trasladado posteriormente por decisión de sus familiares a la Clínica, por lo que el paciente a su ingreso ya se encontraba estabilizado y no en una situación de urgencia vital. Que, en relación al segundo caso, el paciente ingresó a la Clínica bajo la ley de urgencia con un diagnóstico asociado a una patología que no correspondía a una garantía explícita en salud, siendo hospitalizado y diagnosticado con posterioridad por la patología GES N°5 por el cual fue observado este caso, no encontrándose por lo tanto en ese momento en situación de urgencia vital.
8. Que, 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.
9. Que, en efecto, respecto al caso N°1, asociado al problema de salud N° 5, en que el prestador alega que por problemas en el acceso a la plataforma de internet no se pudo realizar de manera oportuna la notificación en el caso observado, cabe tener presente que ello no puede ser motivo para la omisión de la Notificación de Urgencia Vital GES, según lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley N° 19.966. Sobre

el particular, cabe recordar 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, de tal manera que las infracciones que se deriven de caídas de sus sistemas, aunque éstos sean aislados o puntuales le son imputables, sea por no haber implementado las medidas adecuadas e idóneas al efecto, o por no haber establecido controles que le permitiesen advertir y corregir los errores oportunamente.

10. Que, en relación al caso N°2, asociado al problema de salud N° 40, se tienen por desestimados los descargos del prestador, ya que cabe precisar que del análisis de los antecedentes clínicos acompañados, el día 6 de febrero de 2015, el paciente en su ingreso de recién nacido, recibió un diagnóstico por parte de la Clínica asociado al problema de salud GES N° 40 "Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido", ingresando a la UCI, por lo que correspondía haber sido notificado en ese momento dentro de las 24 horas siguientes en la página electrónica de esta Superintendencia, según lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley N° 19.966 e instrucciones impartidas por esta Superintendencia.
11. Que, en relación a lo señalado por el prestador, en cuanto a que la Clínica realiza todos los esfuerzos y gestiones para cumplir con los plazos que establece la normativa vigente, 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.
12. Que, en relación con la infracción constatada, cabe tener presente que la notificación de los casos de "urgencia vital o secuela funcional grave GES" en la página web de esta Superintendencia, es de vital importancia para que los beneficiarios puedan tener derecho a la Garantía Explícita de Protección Financiera y eventualmente a la de Cobertura Financiera Adicional, de tal manera que el incumplimiento de la obligación de efectuar dicha notificación, constituye una falta de carácter grave por parte de la entidad infractora.
13. Que, en relación con el prestador Clínica Reñaca, cabe señalar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia durante el año 2014, fue sancionado con una multa de 200 U.F. (doscientas unidades de fomento) por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/N° 505, de 22 de diciembre de 2014.

En este contexto, respecto de la última sanción aplicada, cabe hacer presente que los casos observados, fueron diagnosticados entre enero y abril de 2014, de manera tal que se encuentran dentro del rango de un año anterior a los casos objeto de la presente resolución, que fueron diagnosticados entre enero y abril de 2015.

14. Que, en consecuencia, habiéndose representado e instruido al prestador sobre la observancia de la norma, así como la implementación de las medidas necesarias para dar cumplimiento a la obligación prevista en el inciso 6° del artículo 9° de la Ley N° 19.966, y habiéndose establecido 2 casos en que la notificación se efectuó fuera del plazo legal; esta Autoridad estima procedente sancionar a la entidad infractora, de conformidad con lo establecido por el artículo 125 inciso 2° del DFL N° 1, de 2005, de Salud, el que para el caso de "Establecimientos de Salud Privados" que "no dieron cumplimiento a las instrucciones o dictámenes emitidos por la Superintendencia en uso de sus atribuciones legales", dispone que "se aplicará una multa de hasta 500 unidades de fomento, la que podrá elevarse hasta 1.000 unidades de fomento si hubiera reiteración dentro del plazo de un año".
15. Que, para efectos de determinar el monto de la multa a aplicar se ha considerado la gravedad de la infracción en que ha incurrido el prestador, la pronta regularización de la falta cometida en los casos registrados fuera del plazo legal de 24 horas, y el hecho de haberse producido una reiteración de la falta dentro del plazo de un año.

16. Que, en virtud de las facultades que me confiere la ley y en mérito de lo considerado precedentemente,

RESUELVO:

1. IMPÓNESE UNA MULTA DE 120 UF (ciento veinte unidades de fomento) al prestador Clínica Reñaca, por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia de Salud, en relación con la obligación de notificar en la página electrónica de esta institución, dentro de las 24 horas siguientes, a los pacientes en situación de urgencia vital o secuela funcional grave, respecto de una condición de salud garantizada, en los casos que corresponde.
2. Se hace presente que 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.

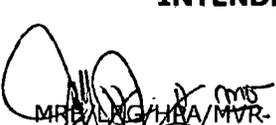
El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago.

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. Además, se hace presente que 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 ser acreditado mediante el acompañamiento del sobre debidamente timbrado por Correos de Chile, en el que haya recibido el presente acto administrativo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE,


SUPERINTENDENCIA DE SALUD
Intendencia
de Fondos y
Seguros
Previsionales
de Salud

**NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**


MR/ALICIA/MVR-
DISTRIBUCIÓN:

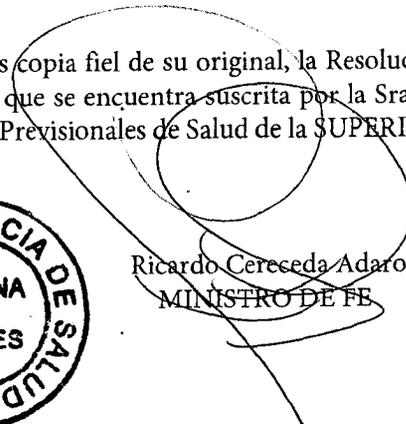
- Representante Legal Clínica Reñaca.
- Director Médico Clínica Reñaca
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-147-2015

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 305 del 17 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, 17 de agosto de 2016




Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE