

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 480

SANTIAGO, 18 AGO 2010

VISTO: Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N°1 de Salud de 2005; artículos 24, 25 y 29 de la Ley N°19.966; artículos 24, 25, 26 y 27 del Decreto Supremo N°136 de Salud, de 2005; la Circular IF/N°57, de 2007; lo establecido en la Resolución N°1600, de 2008, de la Contraloría General de la República; y el nombramiento de que da cuenta la Resolución N°57, de 31 de julio de 2009, de la Superintendencia de Salud, y

CONSIDERANDO:

1. Que, como lo prescribe el artículo 24 de la Ley N°19.966, es función de esta Superintendencia, velar y fiscalizar los cumplimientos cabales y oportunos de las leyes e instrucciones referidas al Régimen de Garantías Explícitas en Salud (G.E.S.), tanto por las instituciones de salud previsional, por el Fondo Nacional de Salud, y por los prestadores de salud.
2. Que, por su parte, el 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, en su artículo 25, reiteró la obligación de los prestadores de informar y dejar constancia escrita de la circunstancia de haber informado a los beneficiarios que se les ha confirmado el diagnóstico contenido en las GES, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.
3. Que, al efecto, esta Superintendencia emitió el Oficio Circular IF/N°34, del 30 de junio de 2005, complementado por el Oficio Circular IF/REG/N°60, del 18 de noviembre de 2005, disposiciones actualmente contenidas en la Circular IF/N° 57, de 15 de noviembre de 2007, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en que se instruye el uso obligatorio de un Formulario de Notificación de la información otorgada a los pacientes por los prestadores, formulario que se encuentra disponible en la página web institucional de este Organismo.
4. Que, el día 9 de octubre de 2009, el Subdepartamento de Control de Garantías de Salud de esta Superintendencia, realizó una fiscalización al prestador de salud Clínica Indisa, destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de notificar a todo paciente a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada con G.E.S., prevista en las normas citadas. De esta fiscalización se constató que en el 84% de los casos evaluados, el citado prestador no dejó constancia de la notificación hecha al Paciente GES.

5. Que, por Oficio SS/N°415, de 4 de febrero de 2010, se representó al Gerente General de Clínica Indisa, el incumplimiento de dejar constancia de la notificación al paciente GES en todos los casos que correspondía efectuarla.
6. Que, en los descargos presentados el día 24 de febrero de 2010, el Director Médico (s) de Clínica Indisa indicó que efectivamente en 84% de los casos no contaba con los formularios de respaldo de notificación. Por ese motivo, continuó, ha instruido a su personal para que la falta de respaldo sea subsanada y que los procesos sean revisados y mejorados de manera expedita, a fin de cumplir con el Oficio Circular.

Por otra parte, informó que mantiene un personal capacitado y una unidad especializada en informar a sus pacientes respecto a las patologías GES y sus alcances, a modo de mejorar la entrega de información y notificación a los pacientes.

Señaló que la obligación legal es la de notificar y que en ese sentido no puede realizarse una presunción respecto del cumplimiento de la obligación por no encontrarse en la institución los respaldos del Formulario de Notificación.

Indicó que la Clínica cuenta con un sistema de ficha electrónica en el cual se deja constancia efectiva de las actuaciones médicas. Para los casos anteriores a la implementación de este sistema, existen las fichas clínicas en las cuales los médicos dejaban constancia escrita de la notificación pertinente.

Señaló que se encuentran efectuando un seguimiento a los pacientes que no tenían respaldo de notificación, para notificarlos en el caso que no hayan sido notificados. En resumen, indicó que la Clínica efectivamente no contaba con el respaldo del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" en 16 casos, lo que significa un incumplimiento al Oficio Circular, problema que se encuentra resuelto. Lo anterior, reiteró, no puede ser considerado como un incumplimiento del artículo 24 de la Ley 19.966.


7. Que, analizados los antecedentes acompañados, cabe señalar que la obligación de esta Superintendencia consiste en verificar el cumplimiento de la obligación de notificar al paciente GES, fiscalización que se efectúa a través de la solicitud de las constancias que deben quedar en copia en el respectivo prestador, a disposición de esta Superintendencia, de acuerdo al procedimiento establecido en la citada Circular IF/N° 57. Al respecto, el hecho de no existir la constancia de la notificación en el 84% de los casos fiscalizados ha sido reconocido por el prestador en sus descargos.
8. Que, en relación con el resultado de la mencionada fiscalización, es necesario hacer presente que la obligación de efectuar la referida notificación, tiene por objeto que los beneficiarios puedan ejercer de manera informada los beneficios a que tienen derecho, pudiendo verificar el cumplimiento de la Garantía de Oportunidad que el Régimen contempla. Por lo tanto, la falta de constancia de la notificación que se reprocha a Clínica Indisa, constituye una infracción tanto al texto como al espíritu de la legislación que regula el Régimen de Garantías Explícitas.

9. Que, habiéndose acreditado la infracción y considerando el modelo de atención del Régimen G.E.S., ésta no puede quedar sin sanción, por lo que en mérito de lo precedentemente expuesto, y virtud de las facultades de que estoy investido;

RESUELVO:

AMONESTAR a Clínica Indisa, por no dejar constancia escrita de la información a sus pacientes, en la forma prevista por esta Intendencia en la Circular IF/N° 57, de 15 de noviembre de 2007, que tienen derecho a las Garantías Explícitas en Salud, como lo ordena el inciso 2° del artículo 24 de la Ley N°19.966.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,

**ALBERTO MUÑOZ VERGARA**
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

LFR
DISTRIBUCIÓN

- Gerente General Clínica Indisa
- Director Médico (s) Clínica Indisa
- Subdepartamento Control Garantías en Salud
- Unidad de Gestión y Análisis de Información
- Oficina de Partes.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF N° 480 de fecha 18 de agosto de 2010, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Alberto Muñoz Vergara en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la Superintendencia de Salud.

Santiago, 18 de agosto de 2010


MARÍA SCHNETTLER
MINISTRO DE FE
