



RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 477

SANTIAGO, 29 JUN. 2011

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, artículos 24, 25, 26 de la Ley N° 19.966, artículos 24, 25, 26 y 27 del Decreto Supremo N° 136 de Salud, de 2005; el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, 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 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/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 el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia 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, entre los días 21 al 25 de junio de 2010, el Subdepartamento de Control de Garantías de Salud de esta Superintendencia, realizó una fiscalización al prestador de salud Centro Médico Megasalud Puerto Montt, destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de notificar a todo paciente a quien se le diagnosticara una patología o condición de salud amparada por las G.E.S., prevista en las normas citadas. De esta fiscalización se constató que, de una muestra de 20 casos, en el 65% de ellos el citado prestador no dejó constancia de la notificación hecha al Paciente GES.
5. Que, por Ordinario IF/N° 11248, de 1 de diciembre de 2010, se representó al Gerente Megasalud Zona Sur Austral, el incumplimiento, por parte del Centro Médico Megasalud Puerto Montt, de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES en el 65% de los 20 casos fiscalizados.
6. Que, en los descargos presentados el día 23 de diciembre de 2010, el Gerente Contralor de la Redsalud Megasalud, en relación a las medidas a implementar, informó que en todos sus Centros Médicos se había comenzado a usar la aplicación

de un formulario electrónico incorporado a la Ficha Clínica Electrónica, a través del cual los procesos de llenado y de control se harán en forma sistemática. Además, espera que en el curso del primer trimestre de 2011, tenerlo completamente operativo en todos sus Centros Médicos.

Asimismo, manifiesta su interés e intención permanente por cumplir con la normativa, lo que los llevó a disminuir el incumplimiento detectado anteriormente.

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 el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

La aludida obligación 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 le reprocha al Centro Médico Megasalud Puerto Montt, constituye una infracción tanto al texto como al espíritu de la legislación que regula el Régimen de Garantías Explícitas.

8. Que los descargos formulados no tienen el mérito de desvirtuar la irregularidad cometida por el Centro Médico Megasalud Puerto Montt.
9. Que, para efectos de esta sanción, se ha considerado que ese centro de salud ya fue amonestado con anterioridad por este Organismo mediante Resolución Exenta IF/Nº 380 de 6 de julio de 2010, por una irregularidad de la misma naturaleza.

En efecto, en aquella oportunidad se le indicó a ese centro de salud que si bien no se acreditó que el incumplimiento observado obedezca a un procedimiento, si fue posible afirmar que no contaba con el respaldo de la notificación en un 85% de los casos revisados.

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

RESUELVO:

1. Impónese al Centro Médico Megasalud Puerto Montt una multa de 50 U.F. (cincuenta unidades de fomento), por el incumplimiento reiterado consistente en no dejar constancia escrita de la Información a sus pacientes, en la forma prevista por esta Intendencia en la Circular IF/Nº 57, de 15 de noviembre de 2007, disposiciones actualmente contenidas en el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, que tienen derecho a las Garantías Explícitas en Salud, como lo ordena el inciso 2º de artículo 24 de la Ley Nº19.966.
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 Nº 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.cl, para su control y certificación, dentro del quinto día de solucionada la multa.

4. En contra de la presente resolución procede el recurso de reposición, el que debe ser interpuesto ante esta misma Superintendencia en el plazo de 5 días hábiles desde notificada la presente resolución, de acuerdo a lo que dispone el artículo 113 del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHIVASE,

ALBERTO MUÑOZ VERGARA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Gerente General Redsalud Megasalud.
- Gerente Contralor Redsalud Megasalud.
- Gerente Megasalud Zona Sur Austral.
- Director Médico Megasalud Puerto Montt.
- Subdepartamento Control Garantías en Salud.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 477 de fecha 29 de junio de 2011, 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, 29 de junio de 2011.



