

RESOLUCIÓN EXENTA I.P. Nº 351
SANTIAGO, 13 JUN. 2013

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, artículos 24, 25, 26 de la Ley Nº 19.966, artículos 24, 25, 26 y 27 del Decreto Supremo Nº 136 de Salud, de 2005; el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios y el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos ambos de esta Superintendencia de Salud, la Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; el orden de Subrogancia que establece la Resolución Nº 2064, de 24 de diciembre de 2012, de esta Superintendencia de Salud, y

CONSIDERANDO:

- Que, de acuerdo a lo prescrito en el artículo 115 del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, es función de esta Superintendencia, velar por el cumplimiento cabal y oportuno de las leyes, reglamentos e instrucciones referidas al Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), tanto por parte de las instituciones de salud previsional y el Fondo Nacional de Salud, como por parte de los prestadores de salud.
- Que la Ley Nº 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 Nº 136, de 2005, de Salud, que aprueba el reglamento que establece normas para el otorgamiento, efectividad y cobertura financiera adicional de las GES, 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, así como el momento a partir del cual tienen derecho a tales garantías; debiendo dejar constancia escrita de ello, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.
- 4. Que al efecto, esta Superintendencia, con fecha 15 de noviembre de 2007, emitió la Circular IF/N° 57 que impartió instrucciones sobre la obligación de los prestadores de salud de entregar a los pacientes la citada información, a través

de una constancia escrita en el documento denominado "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES".

Que por su parte, la Circular IF/N° 142, de 14 de enero de 2011 introdujo ajustes al referido formulario, incorporando la solicitud de antecedentes adicionales relativos a datos personales del paciente GES, para facilitar su contacto y ubicación.

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

- Que, el día 26 de octubre de 2012, el Subdepartamento de Fiscalización GES, realizó una fiscalización al prestador de salud "Centro Médico Megasalud de Talca", 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 las GES. De esta fiscalización se constató que de una muestra de 20 casos, en el 60% de ellos el citado prestador no dejó constancia de la notificación practicada al Paciente GES.
- 6. Que, por Ordinario IF/Nº 8652, de 15 de noviembre de 2012, se formuló cargo al Gerente de Megasalud de la Zona Sur por incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES en todos los casos que correspondía efectuaria.
- 7. Que, en los descargos hechos valer con fecha 10 de diciembre de 2012, el Gerente de Salud de Megasalud S.A. informa el conjunto de medidas que ha estado adoptando la institución para cumplir con el deber de notificación; haciendo presente y lamentando que han podido detectar que en algunos centros médicos los profesionales no están haciendo uso correcto de las herramientas entregadas para facilitar el cumplimiento de la obligación.

Señala que hecha la investigación y recolectados los antecedentes de cada uno de los casos observados, pudieron detectar que en cuatro de ellos sí se realizó la notificación al paciente, puesto que si bien no contenían los datos del profesional médico que efectivamente notificó, éstas sí se encontraban firmadas por aquel.

Agrega en relación a otro de los casos observados, que la paciente tiene como financiador de salud a la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile (DIPRECA), por lo que no corresponde ser notificada a través del formulario de constancia.

- 8. Que los descargos formulados no tienen el mérito de desvirtuar la irregularidad cometida por el Centro Médico Megasalud de Talca, por cuanto el representante legal del establecimiento no aporta una explicación suficiente que excuse el incumplimiento; reconociendo además, que en cuatro de los casos observados, no se cumplía con la indicación del nombre del profesional responsable de la notificación.
- Que en relación al caso de la paciente con previsión DIPRECA, se acogerá la alegación planteada por el citado prestador.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible concluir que de los 12 casos representados como sin respaldo de notificación, 11 fueron correctamente observados; debido a lo cual, el porcentaje de incumplimiento referido en el considerando quinto baja a un 57,8%.

10. Que analizados los referidos antecedentes, cabe señalar que la obligación de esta Superintendencia consiste en verificar el cumplimiento de la obligación de notificar al paciente GES; comprobación que se efectúa a través de la solicitud al prestador, de las copias de las constancias de notificación que deben quedar en su poder y a disposición de esta Superintendencia, según el procedimiento

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

Al respecto, y considerando un universo de 19 casos, según lo señalado en la consideración novena, en la fiscalización practicada fue posible verificar la existencia de sólo 8 constancias de notificación.

- 11. Que en relación con el resultado de la fiscalización, y tal como se hiciera presente en la Resolución Exenta IF/Nº 379, de 6 de julio de 2010 es menester hacer presente que la obligación de efectuar la referida notificación, tiene por objeto que los pacientes 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.
- Que en consecuencia, la falta de constancia de notificación que nuevamente se le reprocha al Centro Médico Megasalud de Talca, constituye una infracción tanto al texto como al espíritu de la legislación que regula el Régimen de Garantías Explicitas.
- 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 envestida;

RESUELVO:

AMONESTAR, al Centro Médico Megasalud de Talca, por el incumplimiento del deber de dejar constancia escrita que informó a sus pacientes de la confirmación diagnóstica de un problema de salud, en la forma prevista en el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, lo que contraviene la obligación legal prevista en el inciso 2º del artículo 24 de la Ley Nº 19.966.

ANÓTESE, COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHIVESE,

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

ANA MARÍA ANDRADE WARNKEN

INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)

TETRIBUCIÓN:

- Representante Legal Centro Médico Megasalud de Talca.

- Subdepartamento de Fiscalización GES.

- 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°351 del 13 de junio de 2013, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Ana María Andrade Warnken, en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S) de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 17 de junio de 2013.

Carolina Canessa Méndez