

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 421

SANTIAGO, 05 AGO. 2013

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; artículo 24 de la Ley N° 19.966; artículos 24, 25, 26 y 27 del Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud; la Circular IF/N° 77, de 2008, que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios; la Circular IF/N°131, de 2010, que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, ambas de esta Superintendencia de Salud; la Resolución N° 49, de 25 de Junio de 2013, de esta Superintendencia de Salud; la Resolución N° 1600, de 2008, 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 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.
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, 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, 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 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".

5. Que, por su parte, la Circular IF/Nº 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.
6. Que, el día 6 de marzo de 2013, se realizó una inspección al prestador de salud "CESFAM Chicolco", 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. En dicha inspección, y sobre una muestra de 20 casos revisados, se pudo constatar que en 7 de ellos el citado prestador no dejó constancia de la notificación practicada al Paciente GES.
7. Que, mediante Oficio Ordinario IF/Nº 1743, de 21 de marzo de 2013, se formuló cargos al CESFAM Chicolco, por "Incumplimiento reiterado de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES en el 35% de los 20 casos fiscalizados".
8. Que notificado el citado Oficio Ordinario, el Director del Departamento de Salud de la Municipalidad de Petorca evacuó sus descargos mediante carta presentada con fecha 25 de abril de 2013, en la que asume las irregularidades detectadas y compromete la adopción de medidas para reducir al mínimo la posibilidad de reincidir en la infracción.

Sostiene que el 35% de las fichas monitoreadas correspondían al área odontológica del CESFAM, en la que, por no estar siendo atendida por profesionales a la época de las irregularidades, se produjeron los incumplimientos observados. En efecto, son los profesionales quienes manejan fichas paralelas/complementarias con información específica del área, dentro de las que se contemplan los registros relativos a las notificaciones al paciente GES, cuya ausencia se representa.

Finalmente informa el conjunto de iniciativas implementadas con el objeto de reducir la posibilidad de ocurrencia del incumplimiento observado.

9. Que los descargos formulados no tienen el mérito de desvirtuar la irregularidad cometida por el CESFAM Chicolco, por cuanto el mismo Director del Departamento de Salud de la Municipalidad de Petorca reconoce el incumplimiento de la obligación sin dar una explicación suficiente que lo excuse.
10. Que con más de 7 años de vigencia del Régimen GES, las infracciones cometidas por el CESFAM Chicolco no pueden estar justificadas en problemas de gestión como los que alega en su presentación, sobre todo si se considera que la obligación de efectuar la notificación GES, 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.
11. Que analizados los referidos antecedentes, se ha podido verificar el incumplimiento de la obligación de notificar al paciente GES por parte del citado prestador, cuya comprobación se realizó mediante la solicitud de las copias de las constancias de notificación que debían haber quedado en su poder y a disposición de esta Superintendencia, según el procedimiento establecido en la Circular IF/Nº 77, de 2008 que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud.
12. Que en el marco del proceso de fiscalización sobre la materia verificado durante el año 2012, el CESFAM Chicolco fue amonestado por la misma irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/Nº 402, de 4 de julio de 2012, por un 100% de incumplimiento sobre una muestra de 20 casos.


13. Que en consecuencia, la falta de constancia de notificación que por segunda vez se ha podido comprobar en el CESFAM Chincolco y que se le reprocha en esta oportunidad, constituye una infracción tanto al texto como al espíritu de la legislación que regula el Régimen de Garantías Explícitas.
14. 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 investida,

RESUELVO:

AMONESTAR, al CESFAM Chincolco, por el incumplimiento de la obligación de dejar constancia escrita que informó a sus pacientes de la confirmación diagnóstica de un problema de salud GES, en la forma prevista en el artículo 24 de la Ley N°19.966 y en el Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, aprobado por la Circular IF/N° 77, de 2008.

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,



Maria Angélica Duvauchelle Ruedi

MARIA ANGÉLICA DUVAUCHELLE RUEDI

INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)

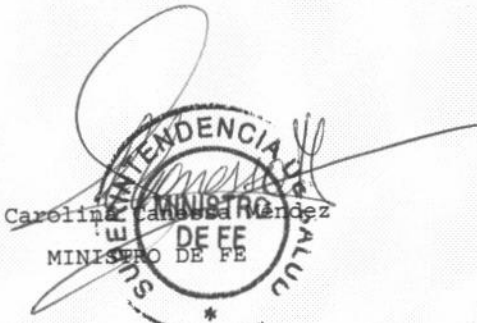
 *

LRS/HRA
DISTRIBUCIÓN:

- Director CESFAM Chincolco.
- 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°421 del 05 de agosto de 2013, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. María Angélica Duvauchelle Ruedi, en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud Suplente de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 07 de agosto de 2013.



Carolina Canales Méndez

MINISTRO DE FOMENTO ECONÓMICO

 *

