



RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 150

SANTIAGO, 16 ABR. 2014

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 115 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 Exenta N° 2064, de 24 de diciembre de 2012, de la 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/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.

6. Que, el día 5 de julio de 2013 se realizó una inspección al prestador de salud Centro Médico Plusmédica, destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de notificar a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por las GES. En dicha inspección, y sobre una muestra de 12 casos revisados, se pudo constatar que en 9 de ellos el citado prestador no dejó constancia de haber cumplido con la referida obligación.
7. Que, mediante Oficio Ordinario IF/Nº 5285, de 14 de agosto de 2013, se formuló cargos al Centro Médico Plusmédica, por "Incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES en el 75% de los 12 casos fiscalizados".
8. Que notificado el citado Oficio Ordinario a la entidad fiscalizada, ésta presentó con fecha 5 de septiembre de 2013, un escrito en el que expone los siguientes descargos:

I.- Que no ha vulnerado la normativa, toda vez que si ha dejado constancia de la notificación al paciente GES, de acuerdo al formulario que se acompaña en un anexo de su presentación, formulario que en el caso de las fichas de los pacientes que fueron fiscalizados y que se dejó constancia de no cumplir con el requisito legal establecido, no se encontraba de manera material debido a que se localizaba en una carpeta aparte en la cual guarda el respaldo de notificación paciente Ges.

II.-El hecho de que el formulario no se encuentre en la ficha del paciente, no significa que no se le haya informado, incumpliendo con esto las normas legales que regulan la materia, muy por el contrario, como es de suma importancia, le da un tratamiento especial y se guarda en un archivo aparte, en el cual consta que todos los pacientes GES, han sido notificados he informados de acuerdo a la ley vigente.

9. Que, en relación con los descargos del prestador Plusmédica, cabe señalar, en primer lugar, que los descargos formulados por la entidad fiscalizada, no tienen el mérito de desvirtuar la irregularidad cometida.

En efecto, cabe tener presente que en forma previa a la visita al establecimiento, se envió un correo electrónico al prestador para informarle de la fiscalización y requerirle una nómina de pacientes diagnosticados en su institución por problemas de salud en evaluación, durante el período que se le indicó, por lo que fue sobre la base de esta información de casos GES entregada por la propia entidad fiscalizada, que se seleccionó en forma aleatoria los casos examinados.

Es más, en el acta de fiscalización respectiva, firmada por un representante del prestador, se consignó en forma expresa que "la revisión de los casos con su respectiva información, ha sido validada con el representante del prestador que firma la presente acta, queda constancia de que todos ellos corresponden a personas con problema de salud GES, lo que es ratificado por éste mismo".

En consecuencia, todos los casos observados fueron informados, validados y ratificados por la entidad fiscalizada como problemas de salud GES diagnosticados en su establecimiento, de tal manera que no resulta admisible que luego de haberse verificado que no dio cumplimiento a la notificación exigida por la normativa a través del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" y que se le formuló cargos por ello, argumente que la referida constancia se encontraba en un archivo aparte, y con mayor razón si no acompaña ningún antecedente que lo respalde.

10. Que, sin perjuicio de lo anterior, y tras examinar el Acta de Constancia de fecha 5 de julio de 2013, se ha podido constatar que 1 de los 9 casos que motivaron la formulación de cargos en contra del citado prestador, corresponde a una falta que tuvo lugar con anterioridad al 14 de febrero de 2013, debido a lo cual, a la fecha de formulación de los cargos, esto es, el 14 de agosto de 2013, ya se encontraba prescrita la acción para poder sancionarla.

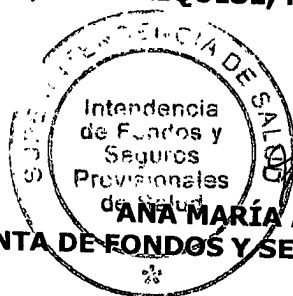
11. Que, en cuanto a los restantes 8 casos que tuvieron lugar con posterioridad al 14 de febrero de 2013, cabe señalar que efectivamente se ha podido verificar el incumplimiento de la obligación de notificar a los pacientes GES por parte del citado prestador, cuya comprobación se realizó mediante la 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 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.
12. Que, en relación con el resultado de la fiscalización, es menester hacer presente 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.
13. Que, en consecuencia, la falta de constancia de notificación que se ha podido comprobar en el Centro Médico Plusmédica 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 Explicitas en Salud.
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 Centro Médico Plusmédica, 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 esta resolución procede el recurso de reposición que confiere el artículo 113 del DFL N°1, de 2005, de Salud, y en subsidio, el recurso jerárquico previsto 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.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,



ANA MARÍA ANDRADE WARNKEN
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)

DISTRIBUCIÓN:

- Gerente General Plusmédica S.A.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-3-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 150 del 16 de abril de 2014, 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 subrogante de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 22 de abril de 2014

Carolina Camessa Méndez
 MINISTRO DE FE

