



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

supersalud.cl

RESOLUCIÓN EXENTA I.F.-N° 315

SANTIAGO, 11 AGO. 2014

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; la Circular IF/N° 77, de 2008 que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, la Circular IF/N°131, de 30 de Julio de 2010 que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, ambas de esta Superintendencia de Salud; la Resolución Exenta N° 52, de 2 de mayo de 2014, 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 D.F.L. N° 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 previsual y el Fondo Nacional de Salud, como por 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 aprobó 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 imparte 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 7 de febrero de 2014, se realizó una inspección al prestador de salud "CESFAM Dr. Alberto Reyes", 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 20 casos revisados, se pudo constatar que en 6 de ellos el citado prestador no dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación.
7. Que, por Ordinario IF/N° 1780, de 14 de marzo de 2014, se formuló cargo a la Directora del CESFAM Dr. Alberto Reyes por "incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES en el 30% de los 20 casos fiscalizados".
8. Que notificado el citado Oficio Ordinario, la Directora del CESFAM Dr. Alberto Reyes evacuó sus descargos mediante carta presentada con fecha 14 de abril de 2014, en el que señala lo siguiente:

I.- En los 3 casos de Colectectomía preventiva del adulto, cuentan con un Instructivo del Servicio de Salud de Talcahuano, de fecha 16 de septiembre de 2009, en el que se les señala que con el fin de clarificar los procesos de derivación del paciente GES de colectectomía preventiva del cáncer de vesícula, ante un caso con sospecha de coleditiasis en atención primaria se solicitará ecografía diagnóstica y se registrará en SIGGES como evento sin caso, luego con el resultado del examen se emitirá una SIC al Hospital que corresponda para confirmación diagnóstica por especialista, ya que es un procedimiento quirúrgico y ellos determinarán si el caso es pertinente.

II.- En los 2 casos IRA (P.S. 19), señala que respecto al menor de edad don ██████████, R.U.T N° ██████████, el evento ocurrió el 12 de noviembre de 2013, con diagnóstico de ██████████ caso IRA, no notificado, el menor siguió en tratamiento y fue notificado el 5 de diciembre de 2013, con diagnóstico de ██████████. En cuanto al menor ██████████ ██████████, R.U.T N° ██████████, el evento ocurrió el 10 de diciembre de 2013, con diagnóstico de ██████████, no siendo notificado como caso IRA, el niño siguió en control siendo diagnosticado "el 3 de febrero de 2013" (Sic), con ██████████, cuyo caso fue notificado.

Al respecto agrega, que en ambos casos se notificaron los episodios IRA, por lo que los niños continuaron sus controles y fueron diagnosticados posteriormente uno como ██████████ y el otro como ██████████, cuyas constancias GES fueron entregadas a sus representantes legales por ser menores de edad. Finalmente señala que como ambos menores de edad ya se encuentran en control por sus respectivas patologías GES, no realizarán las notificaciones pendientes, pero tomarán las medidas necesarias para procurar que no vuelvan a suceder estos hechos.

III.- En el caso de Urgencia Dental (P.S. 46), señala que la falta fue administrativa, ya que no se consignó en la notificación el nombre y el R.U.T. del representante legal ya que el paciente era menor de edad, para lo cual también reforzarán las medidas administrativas.

IV.- Debido a las falencias en el cumplimiento de las Notificaciones GES que fueron auditadas, reforzarán e incorporarán otras medidas, al respecto menciona: Revisión y contraste de información de hojas diarias de atención en estadísticas con atenciones realizadas a patologías GES; Auditorías Internas las que consistirán en revisiones de fichas clínicas ya sea en papel o por sistema digital SIDRA de algunos casos de patologías GES elegidas al azar; establecer en programa una capacitación GES a profesionales médicos y no médicos sobre protocolos y patologías GES y por último retomar las reuniones de equipo GES con referentes de patologías del establecimiento.

V.- Por último adjunta el Instructivo del Servicio de Salud de Talcahuano y el Formulario de Constancia Información al Pacientes GES de los niños [REDACTED] y [REDACTED].

9. Que, en relación con los descargos del CESFAM Dr. Alberto Reyes, cabe señalar, que en primer lugar la entidad fiscalizada reconoce la infracción que se le reprocha en 3 de los 6 casos representados, esto es, no haber dejado constancia escrita de la notificación paciente GES en la forma prevista en la normativa.

En este sentido, la Directora del CESFAM Dr. Alberto Reyes argumenta que para el problema de salud Colectectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años, de acuerdo al flujo de derivación del Servicio de Salud, debe ser derivada en sospecha, aclarando que esas instrucciones corresponden al registro que deben realizar en SIGGES, agregando "Luego, con el resultado de la ecografía que confirma la Colelitiasis, se deberá emitir una Solicitud de Interconsulta (SIC) al Hospital que corresponda para confirmación diagnóstica de Colectectomía e ingresarla a SIGGES como caso GES en sospecha, ya que al ser un procedimiento quirúrgico, debe ser un cirujano quien determine la viabilidad de la cirugía, como así también deberá confirmar y emitir el Formulario de Constancia GES. Al respecto cabe señalarle a la Directora del CESFAM Dr. Alberto Reyes, que en el Listado Específico de Prestaciones del Decreto N° 4, se detalla claramente que la prestación de confirmación diagnóstica debe ser realizada por un Médico Integral de Atención Primaria, tal como aconteció en este prestador, en donde el Médico del CESFAM confirmó los 3 casos del P.S. N° 26, pero no emitió el Formulario de Constancia Información al Pacientes GES, infringiendo la normativa vigente.

En cuanto a las medidas que aseveran que implementarán para cumplir con la normativa, se trata de acciones posteriores a la constatación de la infracción, por lo que no pueden ser consideradas para atenuar la responsabilidad del prestador en dicho incumplimiento, por lo cual los descargos formulados por la entidad fiscalizada, no tienen el mérito de desvirtuar la irregularidad cometida.

10. Que, en relación a lo anterior, se debe tener presente que es el propio artículo 24 de la Ley N° 19.966, el que establece que la obligación que tienen los prestadores de informar a los beneficiarios que tienen derecho a las Garantías Explícitas en Salud otorgadas por el Régimen, debe cumplirse "en la forma, oportunidad y condiciones que establezca para estos efectos el reglamento", y luego es el artículo 25 de este reglamento (D.S. N° 136, de 2005, de Salud), el que dispone que "los prestadores de salud deberán dejar constancia escrita de ello, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud".
11. Por lo tanto, de acuerdo con la normativa vigente e instrucciones impartidas por esta Superintendencia de Salud, el único instrumento idóneo para comprobar que el prestador cumplió con la obligación de informar al paciente GES, no es otro que la copia firmada del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" que el prestador debe conservar en su poder, sin perjuicio de las excepciones que ha autorizado esta Superintendencia respecto de los Servicios de Urgencia, en relación con determinadas patologías o condiciones de salud GES.
12. Que, en este orden de ideas, hay que tener presente que de conformidad con la Circular IF/N° 57, de 2007, el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", debe ser extendido en dos ejemplares y debe ser firmado por el prestador de salud y por el beneficiario, indicándose claramente el día y hora de la notificación, debiendo entregarse copia de este instrumento en el acto al beneficiario. Por lo tanto, la omisión de cualquiera de los datos o firmas exigidas por el formulario, constituye un incumplimiento por parte del prestador que puede ser sancionado.
13. Que en cuanto a los 6 casos por los cuales se formularon cargos, cabe señalar que efectivamente 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 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/Nº 77, de 2008.


14. 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.
15. Que en consecuencia, la falta de constancia de notificación que se ha podido comprobar en el CESFAM Dr. Alberto Reyes 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.
16. 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 Dr. Alberto Reyes, 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 Nº19.966 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/Nº 77, de 2008.


En contra de esta resolución procede el recurso de reposición que confiere el artículo 113 del DFL Nº1, de 2005, de Salud, y en subsidio, el recurso jerárquico previsto en los artículos 15 y 59 de la Ley Nº 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,



NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA

INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)


CI/LR/LLE/LME
DISTRIBUCIÓN:

- Directora CESFAM Dr. Alberto Reyes.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-14-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/Nº 315 del 11 de agosto de 2014, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud TP de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, agosto 13 de 2014


Carolina Camessa Méndez
MINISTRO DE FE