



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

supersalud.cl

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 378

SANTIAGO, 24 SET. 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 17 de febrero de 2014, se realizó una inspección al prestador de salud "CESFAM Padre Damián de Molokai", 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 9 de ellos el citado prestador no dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación.
7. Que, por Ordinario IF/N° 2123, de 21 de marzo de 2014, se formuló cargo al Director del CESFAM Padre Damián de Molokai por "Incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES en el 45% de los 20 casos fiscalizados".
8. Que notificado el citado Oficio Ordinario, el Director del CESFAM Padre Damián de Molokai evacuó sus descargos mediante carta presentada con fecha 16 de abril de 2014, en la que señala:
 - a. Respecto a los 2 casos que de acuerdo al Acta de Constancia, no contenían el nombre del Prestador, dicha omisión se produjo por un error involuntario de la profesional que realizó las Notificaciones.
 - b. En cuanto a los 2 casos que de acuerdo al Acta de Constancia fueron notificados fuera de plazo, indica que respecto al primer caso, fue atendido por un profesional odontólogo el mes de noviembre de turno vespertino, por programa de Salud Oral en personas de 60 años y citado para inicio de tratamiento en horario diurno en el mes de diciembre, en donde se le realizó la Notificación al momento del inicio del tratamiento, en cuanto al segundo caso, el paciente fue evaluado en forma previa por la psicóloga, siendo derivado a médico, el cual establece un diagnóstico presuntivo de depresión, ingresando al paciente al programa de salud mental y le indica que debe presentarse a consultoría juvenil, de donde es derivado nuevamente a médico con diagnóstico definitivo de episodio depresivo no especificado, realizándole la correspondiente Notificación.
 - c. Respecto a 1 de las 5 casos representados como "Sin Notificación", señala que se trata de un paciente que fue derivado desde la Unidad de Emergencia Infantil el 5 de diciembre de 2013 (Sin Notificación), por lo que la kinesióloga del CESFAM procedió a Notificar, sin embargo el día de la fiscalización el documento estaba archivado en la antigua ficha de papel, desde la cual se desprendió y quedó dentro de la carpeta familiar, en donde fue encontrado días después.
 - d. Respecto a los otros 4 casos representados como "Sin Notificación", reconocen que no lograron encontrar las copias de las Notificaciones, haciendo presente que desde agosto del año 2013 el CESFAM se encuentra en proceso de cambio a "Consultorio sin papel", con la instauración del programa computacional "AVIS", lo que ha provocado múltiples trastornos en particular con el sistema de archivo de documentos.

Agrega, que en algunas ocasiones no han contado con talonario de Formularios de Notificación, y que si bien el Formulario de Notificación se encuentra en la WEB de la Superintendencia de Salud, no siempre cuentan con los recursos para imprimir este documento en la cantidad necesaria, sin perjuicio de ello, recalcan que todos los pacientes aun pese a no haber sido encontrado el documento de Notificación han recibido todas las prestaciones en cumplimiento a de las Garantías de Acceso, Oportunidad, Protección Financiera y Calidad.
9. Que, los descargos formulados no tienen el mérito de desvirtuar la irregularidad cometida por el CESFAM Padre Damián de Molokai, por cuanto el mismo Director del Establecimiento reconoce el incumplimiento de la obligación sin dar una explicación suficiente que lo excuse.

10. Que, en cuanto a los 2 casos que de acuerdo a los descargos, la Notificación se habría efectuado, pero que el Formulario quedó incompleto, por no registrarse el nombre del Prestador, cabe precisarle al Director del CESFAM Padre Damián Molokai, que la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES, incluye no sólo el uso del formulario, sino que el correcto llenado del mismo, con toda la información que se solicita, además de la firma de la persona que notifica y del notificado. Por lo tanto, la omisión de cualquiera de los datos o firmas exigidas por el formulario constituye un incumplimiento de dicha obligación, que puede ser sancionado.
11. Que, respecto a los dos casos en que los pacientes habrían sido Notificados fuera de plazo, se debe tener presente con respecto al primero de ellos, que el documento administrativo de Notificación debe estar siempre disponible, para que cuando se requiera se pueda practicar la Notificación, en tanto respecto al segundo caso en el cual el profesional hizo un diagnóstico presuntivo de depresión, correspondía confirmar y notificar dicho diagnóstico en el primer control médico.
12. Que, en cuanto al Formulario de Constancia GES que habría sido encontrado con posterioridad a la fiscalización, se debe tener presente que el día en que se efectuó ésta, se registró en el Acta de Constancia por parte del fiscalizador que los "Formularios de Constancia GES" que se acompañen en el proceso sancionatorio, posterior a esta fiscalización, deberán adjuntar el respectivo Formulario de Notificación (Formularios no encontrados) y una declaración jurada del beneficiario que de fe del acto de notificación, en caso contrario no serán considerados.

Por lo que al haber sido adjuntado sin la correspondiente declaración jurada, no es posible validar dicho Formulario de Constancia GES adjuntado en los descargos, manteniéndose este caso en la categoría de "Pacientes sin respaldo de notificación".

13. Que, 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 Padre Damián de Molokai 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 Padre Damián de Molokai, 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)**

[Handwritten initials]
CTI/LIC/LLB/LME
DISTRIBUCIÓN:

- Director CESFAM Padre Damián de Molokai.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-80-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/Nº 378 del 24 de septiembre de 2014, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud TP de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 24 de septiembre de 2014

[Handwritten signature]
Carolina Castro
MINISTRO
DEFE
SUPERINTENDENCIA DE SALUD