

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 163

SANTIAGO, 27 JUN. 2017

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; artículos 24, 25, 26 de la Ley N° 19.966; artículos 24, 25, 26 y 27 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 Circular IF/N° 77, de 2008 que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, y 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 N° 109, de 19 de octubre de 2015, 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 de las leyes, reglamentos e instrucciones referidas al Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES).
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, 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 del cumplimiento de dicha obligación, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.
4. Que al efecto, y mediante Oficio Circular IF/N° 60, de 2005 y Circular IF/N° 57, de 2007, publicada en el Diario Oficial con fecha 27 de noviembre de 2007, esta Superintendencia impartió las mencionadas instrucciones, estableciendo el uso obligatorio del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", que se encuentra disponible en la página web institucional de este Organismo (www.superdesalud.gob.cl), con los ajustes introducidos por las Circulares IF/N° 142, de 2011, IF/N° 194, de 2013 e IF/N° 227, de 2014. Excepcionalmente, y sólo respecto de los problemas de salud "Infección Respiratoria Aguda (IRA) baja

de manejo ambulatorio en menores de 5 años" y "Urgencia Odontológica Ambulatoria", se autoriza a los prestadores de salud que otorgan atenciones de urgencia, reemplazar el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", por el uso del "Dato de Atención de Urgencia (DAU)", utilizado por los servicios públicos, o el documento de atención de urgencia homologado para tales efectos en los servicios privados, los que en todo caso, y de conformidad con la Circular IF/Nº 195, de 2013, deben contener toda la información del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", y regirse por las mismas instrucciones establecidas para dicho formulario. Adicionalmente, todas estas instrucciones se encuentran incorporadas al Título IV "Normas Especiales para Prestadores", del Capítulo VI "De las Garantías Explícitas en Salud GES", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, disponible en la página web de esta Superintendencia.

5. Que en este contexto, el día 5 de mayo de 2016, se realizó una fiscalización al prestador de salud "CESFAM de Puerto Natales", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia de ello en el referido Formulario o documento alternativo autorizado, según fuere el caso, a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por dichas garantías. 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 del cumplimiento de la referida obligación, en los términos instruidos por esta Superintendencia.
6. Que, mediante Ordinario IF/Nº 3224, de 19 de mayo de 2016, se formuló cargo al citado prestador, por "incumplimiento de la obligación de informar, mediante el uso y completo llenado del Formulario de Constancia de Información al paciente GES, a las personas a quienes se les ha confirmado el diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES".
7. Que mediante carta presentada con fecha 16 de junio de 2016, el prestador evacuó sus descargos exponiendo que en los casos observados bajo los Nº 1 y 2, según acta de fiscalización, no se entregó formulario de notificación para la confirmación de coleditiasis. Sostiene, que se corregirá dicha situación enviando un Memorandum con instrucciones de notificar la confirmación de dicha patología.

En relación a los casos observados bajo los Nºs 3, 4, 6 y 7, según acta de fiscalización, asociados a pacientes con los problemas de salud Nº 29 "Vicios de refracción en personas de 65 años y más" y Nº 64 "Prevención secundaria enfermedad renal crónica terminal", el prestador señala que se detectó un error en el software RAYEN, debido a que si bien, en dichos casos se marca como GES más de una patología, al intentar imprimir el formulario, sólo arroja para impresión el primer diagnóstico, debiendo realizarse una acción manual para imprimir el formulario en el resto de los diagnósticos GES. Al respecto, señala que se generó una planilla instructiva a través del encargado RAYEN, donde se detalla el procedimiento para imprimir más de un formulario de constancia GES.

Respecto del caso observado bajo el Nº 5, según acta de fiscalización, asociado a un paciente con el problema de salud Nº 36 "Órtesis (o ayudas técnicas) para personas de 65 años y más", el prestador señala que no se generó el formulario de notificación GES por parte del médico, toda vez que el paciente habría informado de manera verbal, que ya poseía la órtesis indicada (andador). Reconoce, que el error se suscita en el hecho que el médico no eliminó el diagnóstico del sistema Rayen, lo que se traduce en un error de digitación y al estar cerrada una atención en el referido sistema, esta no puede ser modificada.

8. Que analizadas las alegaciones del prestador, no cabe sino concluir que éste no expone ningún argumento ni acompaña ningún antecedente que permita eximirlo de responsabilidad respecto de las infracciones en las que incurrió y que motivaron la formulación de cargos en su contra.



9. Que en primer término, la entidad fiscalizada reconoce la infracción que se le reprocha respecto de los casos observados bajo los N° 1 y 2, según acta de fiscalización, sin alegar ningún hecho o motivo que permita eximirla de responsabilidad en dicho incumplimiento.
10. Que por su parte, la circunstancia que las infracciones en los casos observados bajo los N°s 3, 4, 6 y 7, según acta de fiscalización, eventualmente hubieren tenido su origen en fallas de alguno de sus sistemas, es un hecho imputable a la entidad fiscalizada, la que debió haber adoptado todas las medidas necesarias, adecuadas e idóneas para poder dar estricto cumplimiento a la normativa, por lo que también se desestiman los descargos en esa parte.
11. Que respecto del paciente que presuntamente habría informado de manera verbal que ya poseía la órtesis indicada (andador), es un hecho que al momento de efectuarse la revisión de los casos por el fiscalizador y el representante del prestador, no existía constancia ni indicio alguno en la ficha o antecedentes clínicos del paciente, que permitieran advertir sobre un diagnóstico o notificación previa, o del hecho de ya contar el paciente con la ayuda técnica indicada para su caso, toda vez que de haber sido así, el caso habría sido excluido de la muestra y no se habría incluido en el acta validada por el representante del prestador. Por lo tanto, cualquier alegación en contrario debería haberse fundado en antecedentes clínicos o administrativos concretos que la respaldaran, los que no se acompañaron por parte de la entidad fiscalizada.
12. Que en cuanto a las medidas adoptadas para asegurar la entrega de información al paciente GES, cabe hacer presente que constituye una obligación permanente para los prestadores el implementar todas las medidas que estimen necesarias, adecuadas e idóneas para poder dar estricto cumplimiento a la notificación de las patologías GES. Por lo tanto, la adopción o implementación de medidas no es un hecho que en sí mismo pueda eximir de responsabilidad del prestador frente a la inobservancia de la normativa, sino que ello debe traducirse en resultados concretos, que den cuenta de una efectiva observancia de la norma.
13. Que respecto del incumplimiento detectado, se debe tener presente que la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejándose constancia escrita de ello en el Formulario de Constancia de Información al paciente GES o en el documento alternativo autorizado, tiene por objeto que los beneficiarios 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.
14. Que, en consecuencia, sobre la base de los antecedentes expuestos y habiendo incurrido el prestador en el incumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia escrita de ello en el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o en el documento alternativo excepcionalmente autorizado para los dos problemas de salud ya indicados; se estima procedente sancionarlo de conformidad con lo dispuesto en los artículos 24 de la Ley N° 19.966 y 27 del Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud que disponen que: "El incumplimiento de la obligación de informar por parte de los prestadores de salud podrá ser sancionado, por la Superintendencia, con amonestación o, en caso de falta reiterada, con suspensión de hasta ciento ochenta días para otorgar las Garantías Explícitas en Salud, sea a través del Fondo Nacional de Salud o de una institución de salud previsional, así como para otorgar prestaciones en la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud".
15. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

AMONESTAR, al CESFAM de Puerto Natales, por el incumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia escrita de ello en el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o en el documento alternativo excepcionalmente autorizado para los problemas de salud "Infección Respiratoria Aguda (IRA) baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años" y "Urgencia Odontológica Ambulatoria", según fuere el caso.

En contra de esta resolución procede el recurso de reposición, y en subsidio, el recurso jerárquico, previstos 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; lo que deberá ser acreditado mediante el acompañamiento del sobre debidamente timbrado por Correos de Chile, en el que haya recibido el presente acto administrativo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE


NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

LRG/LLB/ARA
DISTRIBUCIÓN:

- Director CESFAM de Puerto Natales.
- Alcalde Ilustre Municipalidad de Puerto Natales (copia informativa)
- Director Servicio de Salud Magallanes (copia informativa)
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-71-2016

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 163 del 27 de junio de 2017, 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 de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 28 de junio de 2017




Ricardo Cereseda Adaro
MINISTRO DE FE