



Unidad de Coordinación Legal y Sanciones

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 235

SANTIAGO, 10 ABR. 2019

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 TRA 882/16/2019, de 18 de febrero de 2019, de esta Superintendencia de Salud; y 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 31 de julio de 2018 se realizó una fiscalización al prestador de salud "CESFAM Cartagena", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, mediante el uso y completo llenado del referido Formulario de constancia o del 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 omitió dejar constancia del cumplimiento de la señalada obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.
6. Que, mediante Ordinario IF/Nº 5850, de 13 de septiembre de 2018, 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 18 de octubre de 2018, la Sra. Paula Espinoza Sepúlveda, Directora Subrogante del CESFAM Cartagena, evacuó los correspondientes descargos, señalando que lamenta profundamente la situación representada, dado que desde que asumió en el año 2013 ha tomado una serie de medidas tendientes a cumplir a cabalidad con la normativa vigente, entre las que destaca la conformación de un Equipó GES. En relación con este punto, indica que como ha debido desempeñarse en 2 cargos directivos de manera simultánea, no ha podido realizar la supervisión de las actividades que realiza el equipo GES de manera continua.

Agrega, que es deber de los profesionales (médicos y odontólogos) cumplir con el llenado de los formularios y realizar las notificaciones GES y que se les ha instruido en ese sentido constantemente.

Afirma, que su compromiso es dar un servicio de excelencia a los usuarios, y que esta situación puntual, se ha producido por errores involuntarios que tienen que ver con la falta de sistematización de los procesos.

Finalmente, y a fin de que las situaciones observadas no se vuelvan a repetir, informa la implementación del Plan de Acción cuyas medidas detalla en su presentación.

8. Que, en relación con las alegaciones del prestador, cabe señalar en primer lugar que constituye una obligación permanente de los prestadores de salud, el implementar todas las medidas que estimen necesarias, adecuadas e idóneas para asegurar el estricto cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES y de dejar constancia escrita de ello en la forma establecida en la normativa. Por lo tanto, la adopción o implementación de medidas no es un hecho que en sí mismo pueda eximir de responsabilidad al prestador respecto de la inobservancia de la normativa, y, por el contrario, la circunstancia que se hayan detectado casos de incumplimiento, da cuenta que las medidas que se habrían implementado con anterioridad a la fiscalización, o no se ejecutaron, o no fueron eficaces, adecuadas ni idóneas.


9. Que respecto a lo señalado por el prestador, en cuanto a que es deber de los profesionales (médicos y odontólogos) cumplir con el llenado de los formularios y realizar las notificaciones GES, cabe indicar que la responsabilidad administrativa de informar las patologías GES a las personas que han concurrido a atenderse a un establecimiento de salud, corresponde al respectivo prestador institucional, sin perjuicio que la notificación sea realizada por el profesional que formuló el diagnóstico, u otra persona habilitada por el prestador institucional para efectuar dicha notificación.
10. Que por su parte, la circunstancia que las infracciones representadas eventualmente se hayan originado en errores involuntarios relacionados con la falta de sistematización de los procesos, 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.
11. Que en cuanto al Plan de Acción y medidas adoptadas, estas se tienen por informadas, y su eficacia podrá ser revisada en futuras fiscalizaciones que esta Entidad realice en la materia.
12. Que respecto de los incumplimientos detectados, 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.
13. Que, en relación con el prestador "CESFAM Cartagena", cabe señalar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia durante el año 2014, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/N° 368, de 9 de septiembre de 2014.
14. Que, en consecuencia, 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 previsual, 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 Cartagena, 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, a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por dichas garantías.

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, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE


MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA

INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD


MMFA/LLB/HRA

DISTRIBUCIÓN:

- Director CESFAM Cartagena.
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Subdepartamento de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-66-2018

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 235 del 18 de abril de 2019, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Manuel Rivera Sepúlveda en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 25 de abril de 2019




Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE