

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N°

474

SANTIAGO, 16 AGO 2010

VISTO: Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N°1 de Salud de 2005; artículos 24, 25 y 29 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°57, de 2007; lo establecido en la Resolución N°1600, de 2008, de la Contraloría General de la República; y el nombramiento de que da cuenta la Resolución N°57, de 31 de julio de 2009, de la Superintendencia de Salud, y

CONSIDERANDO:

1. Que, como lo prescribe el artículo 24 de la Ley N°19.966, es función de esta Superintendencia, velar y fiscalizar los cumplimientos cabales y oportunos de las leyes e instrucciones referidas al Régimen de Garantías Explícitas en Salud (G.E.S.), tanto por las instituciones de salud previsual, por el Fondo Nacional de Salud, y por los prestadores de salud.
2. Que, por su parte, el 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, en su artículo 25, reiteró la obligación de los prestadores de informar y dejar constancia escrita de la circunstancia de haber informado a los beneficiarios que se les ha confirmado el diagnóstico contenido en las GES, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.
3. Que, al efecto, esta Superintendencia emitió el Oficio Circular IF/N°34, del 30 de junio de 2005, complementado por el Oficio Circular IF/REG/N°60, del 18 de noviembre de 2005, disposiciones actualmente contenidas en la Circular IF/N° 57, de 15 de noviembre de 2007, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en que se instruye el uso obligatorio de un Formulario de Notificación de la información otorgada a los pacientes por los prestadores, formulario que se encuentra disponible en la página web institucional de este Organismo.
4. Que, el día 19 de octubre de 2009, el Subdepartamento de Control de Garantías de Salud de esta Superintendencia, realizó una fiscalización al Centro de Salud Universidad de Los Andes, destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de notificar a todo paciente a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada con G.E.S., prevista en las normas citadas. De esta fiscalización se constató que en el 70% de los casos evaluados, el citado prestador no dejó constancia de la notificación hecha al Paciente GES.

5. Que, por Oficio SS/N°414, de 4 de febrero de 2010, se representó al Sr. Rector de la Universidad de Los Andes, el incumplimiento de dejar constancia de la notificación al paciente GES en todos los casos que correspondía efectuarla.
6. Que, en los descargos presentados el día 5 de marzo de 2010, el citado Rector indicó que dicha institución conoció oportunamente la normativa y estableció un procedimiento para cumplir con la notificación. No obstante ello, en la fiscalización se analizó caso a caso, siendo detectados descuidos o ignorancia de parte de algunos miembros del cuerpo médico. Indicó que dichos profesionales fueron sancionados verbalmente señalando que se encargó a la enfermera jefe del centro, el control semanal de las notificaciones mediante cotejo entre las citaciones, los diagnósticos y las fichas médicas.

Del análisis realizado pudieron concluir que el error más frecuente estuvo radicado en pacientes con previsión Fonasa, pacientes que son derivados desde los consultorios al Policlínico. En algunos casos, estos pacientes renuncian a la atención institucional y optan por la modalidad libre elección del Fonasa y se atienden en el mismo establecimiento. Debido a lo anterior, algunos miembros del cuerpo médico consideraron erróneamente que estos pacientes ya habrían estado informados de sus derechos (por el propio sistema de derivación desde un consultorio municipal hacia un policlínico de especialidades) y que por lo tanto no habría sido necesaria la confección del formulario de notificación.

Señaló que la dirección del centro de salud ha hecho ver al cuerpo médico su error y que no obstante funcionen en un mismo establecimiento un policlínico y un centro médico, las prestaciones son entregadas por instituciones y personas jurídicas distintas y que a cada una le corresponde cumplir con las normas legales en forma particular.

Afirmó finalmente, que nunca hubo intención de defraudar a los pacientes o de burlar la normativa legal y que todo se explica por errores de interpretación y de confusión de procedimientos ante la presencia de dos instituciones funcionando en un mismo establecimiento.

7. Que, analizados los antecedentes acompañados, cabe señalar que la obligación de esta Superintendencia consiste en verificar el cumplimiento de la obligación de notificar al paciente GES, fiscalización que se efectúa a través de la solicitud de las constancias que deben quedar en copia en el respectivo prestador, a disposición de esta Superintendencia, de acuerdo al procedimiento establecido en la citada Circular IF/N° 57.
8. Que, en sus descargos ese Centro de Salud reconoció la confusión basada en el hecho que sus médicos estimaban que los pacientes ya habían sido notificados con anterioridad en los consultorios.

Cabe señalar al respecto, que la notificación es un trámite que debe ser efectuado al momento de la confirmación de un diagnóstico de una patología GES y que tiene como finalidad que el paciente conozca de sus derechos y pueda ejercerlos en tiempo y forma. En los casos fiscalizados en ese centro de Salud no fue acreditado que estos hubiesen sido diagnosticados con anterioridad, en el consultorio que derivó dicho paciente.

No obstante lo anterior, es pertinente recordar a ese Centro de Salud que la obligación de notificar es exigible respecto de aquel prestador que efectúa la confirmación diagnóstica, encontrando en ese acto su fundamento y no en el hecho de ser ese Centro de Salud, una persona jurídica distinta de aquella que atendió previamente al paciente.

9. Que, en relación con el resultado de la mencionada fiscalización, es necesario hacer presente que la obligación de efectuar la referida notificación, tiene por objeto que los beneficiarios puedan ejercer de manera informada los beneficios a que tienen derecho, pudiendo verificar el cumplimiento de la Garantía de Oportunidad que el Régimen contempla. Por lo tanto, la falta de constancia de la notificación que se reprocha al Centro de Salud Universidad de Los Andes, constituye una infracción tanto al texto como al espíritu de la legislación que regula el Régimen de Garantías Explícitas.
10. Que, habiéndose acreditado la infracción y considerando el modelo de atención del Régimen G.E.S., ésta no puede quedar sin sanción, por lo que en mérito de lo precedentemente expuesto, y virtud de las facultades de que estoy investido;

RESUELVO:

AMONESTAR al Centro de Salud Universidad de Los Andes, por no dejar constancia escrita de la información a sus pacientes, en la forma prevista por esta Intendencia en la Circular IF/N° 57, de 15 de noviembre de 2007, que tienen derecho a las Garantías Explícitas en Salud, como lo ordena el inciso 2° del artículo 24 de la Ley N°19.966.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,



ALBERTO MUÑOZ VERGARA

Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

DISTRIBUCIÓN

- Sr. Rector Universidad de Los Andes
- Subdepartamento Control Garantías en Salud
- Unidad de Gestión y Análisis de Información
- Oficina de Partes.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF N°474 de fecha 16 de agosto de 2010, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Alberto Muñoz Vergara en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la Superintendencia de Salud.

Santiago, 17 de agosto de 2010

