



RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 436

SANTIAGO,

06 JUN 2011

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; el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos de la Superintendencia de Salud, 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 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 previsional, 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/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 el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia 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 5 de julio de 2010, el Subdepartamento de Control de Garantías de Salud de esta Superintendencia, realizó una fiscalización al prestador de salud Hospital Dr. Juan Noé Crevani, destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de notificar a todo paciente a quien se le diagnosticara una patología o condición de salud amparada con G.E.S., prevista en las normas citadas. De esta fiscalización se constató que, de una muestra de 20 casos, en el 100% de ellos el citado prestador no dejó constancia de la notificación hecha al Paciente GES.
5. Que, por Ordinario IF/N° 11119, de 29 de noviembre de 2010, se representó a la Directora (Suplente) Servicio de Salud Arica, 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 enero de 2011, la Directora Servicio de Salud Arica indicó que en el momento en que el Ministerio de Salud remitió la constancia de información al paciente GES, éste no era autocopiativo, se realizaba solo con el original, el que se entregaba al paciente en forma directa, sin dejar copia en la

Ficha Clínica, como en las patología de Cataratas, Colectomía y artrosis de caderas. Sin embargo los pacientes con diagnósticos de Cáncer de Testículo, Cáncer de Próstata y Linfomas se realizó la constancia con su respectiva copia en la ficha clínica.

A raíz de lo anterior, refiere que a contar del mes de mayo de 2010, el establecimiento confeccionó el documento autocopiativo, con el fin de que se deje registro de éste en la Ficha clínica, lo cual se está realizando hasta la fecha.

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 el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud.
8. Que en la especie, los descargos formulados no tienen el mérito de desvirtuar la irregularidad cometida por el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, por cuanto la misma Directora Servicio de Salud Arica reconoció el incumplimiento de la obligación sin dar una explicación que lo excusara.
9. Que, en relación con el resultado de 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 le reprocha al Hospital Dr. Juan Noé Crevani, 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 en virtud de las facultades de que estoy investido;

RESUELVO:

AMONESTAR, al Hospital Dr. Juan Noé Crevani, por el incumplimiento del deber de dejar constancia escrita que informó a sus pacientes de la confirmación diagnóstica de un problema de salud, en la forma prevista en el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, lo que contraviene la obligación legal prevista en el Inciso 2º del artículo 24 de la Ley N° 19.966.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHIVASE,


ALBERTO MUÑOZ VERGARA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

CA/LLB
DISTRIBUCIÓN:

- Director Servicio de Salud Arica
- Subdepartamento Control Garantías en Salud y MAI.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/ N° 436 de fecha 06 de junio de 2011 que consta de 2 páginas, que se encuentra suscrita por el Sr. Alberto Muñoz Vergara en su calidad de INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD.

SANTIAGO, 07 de junio de 2011.


CAROLINA CANESSA MENDOZA
MINISTRO DE FOMENTO