



RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N°

58

SANTIAGO,

27 FEB. 2015

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; los 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; 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 N° 106, de 27 de octubre 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 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), 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 dejarse constancia escrita de ello 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 correspondientes 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 del 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 4 de marzo de 2014, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Centro Médico Plusmédica S.A.", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, 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 16 casos revisados, se pudo constatar que en 10 de ellos el citado prestador no dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación.
6. Que, mediante Oficio Ordinario IF/Nº 2945, de 23 de abril de 2014, se formuló cargo al citado prestador, por incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES en el 63% de los 16 casos fiscalizados.
7. Que notificado el citado Oficio Ordinario, el prestador no formuló descargos dentro del plazo legal.
8. Que al respecto, cabe tener presente que la notificación al paciente GES, 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.
9. Que, en relación al prestador Centro Médico Plusmédica S.A, cabe mencionar que en el marco del proceso de fiscalización verificado durante el año 2007 en la materia, el prestador no cumplió con los requisitos para la selección de casos GES, y, por lo tanto, se le remitió Ord. SS/Nº 2404, del 20 de septiembre de 2007, requiriéndosele la adopción de medidas.

El año 2008, si bien mostraba procedimientos implementados, y respaldos de notificaciones, no fue posible obtener una muestra que posibilitara medir su porcentaje de cumplimiento, debido a limitaciones existentes en sus sistemas de registro, por lo que se le remitió el Ord. SS/Nº 1916, de 26 de junio de 2008, requiriéndosele nuevamente la implementación de medidas.

El año 2009, no fue posible verificar el grado de cumplimiento de la obligación de notificar al paciente GES, y ante ello, mediante Ord. SS/Nº 3962, de 11 de diciembre de 2009, se le formularon cargos por incumplimiento de la instrucción que le había sido impartida por esta Superintendencia de Salud en el año 2008.

El año 2013, el prestador fue amonestado por haber incurrido en incumplimiento del deber de notificación GES, según da cuenta la Resolución Exenta IF/Nº 150, de 16 de abril de 2014, por un 75% de incumplimiento sobre una muestra de 12 casos evaluados.

10. Que, en consecuencia, sobre la base de los antecedentes expuestos y habiendo incurrido el prestador en el incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las GES y de dejar 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 el inciso 2º del artículo 125 del DFL Nº1, de 2005, de Salud, el que faculta a esta Superintendencia, a que en caso de incumplimiento de instrucciones o dictámenes emitidos por ella, pueda sancionar a los establecimientos privados de salud, con multas de hasta 500 UF,

las que pueden elevarse hasta 1000 UF en caso de reiteración dentro del plazo de un año.

11. Que, al respecto, evaluada la gravedad la infracción en que ha incurrido el prestador y el porcentaje de incumplimiento constatado en relación con la muestra revisada, se estima en 200 UF el monto de la multa que procede aplicarle.
12. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

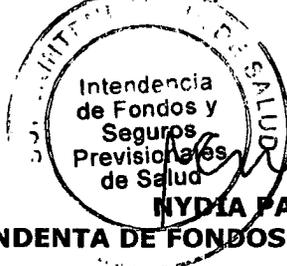
RESUELVO:

1. Impónese al Centro Médico Plusmédica S.A. una multa de 200 U.F. (doscientas unidades de fomento), por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las GES y de dejar 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".
2. El pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, mediante depósito en la cuenta corriente N° 9019073, del Banco Estado, a nombre de la Superintendencia de Salud, Rut: 60.819.000-7.

El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago

3. El comprobante de pago correspondiente deberá enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico gsilva@superdesalud.gob.cl, para su control y certificación, dentro del quinto día de solucionada la multa.
4. 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.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,



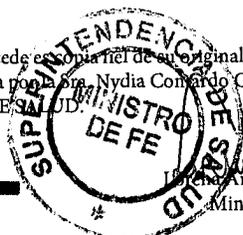
NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)

[Handwritten signature]
CT/CFN/LLB/EPL
DISTRIBUCIÓN:

- Gerente General Centro Médico Plusmédica.
- Director Médico Centro Médico Plusmédica.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Departamento de Fiscalización
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-83-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 58 del 27 de febrero de 2015, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por la Srta. Nydia Contardo Guerra, en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (TP) de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.



[Handwritten signature]
Ministro de FÉ

Santiago, 05 de Marzo de 2015

