

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 364

SANTIAGO, 08 OCT. 2015

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; 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° 19, de 24 de marzo de 2015, de la 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, 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 dejar 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 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 27 de febrero de 2015, se realizó una fiscalización al prestador de salud "CESFAM Las Cabras", 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 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 1523, de 25 de marzo de 2015, se formuló cargo al citado prestador, por incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES.
7. Que, en los descargos evacuados con fecha 29 de abril de 2015, el Alcalde Subrogante del CESFAM Las Cabras señala que efectivamente los siete casos no contaban con la debida notificación GES al paciente, o bien ésta se realizó de manera desfasada. Además, informa que se elaboró un Plan de Corrección y Prevención para adoptar las medidas tendientes a dar estricto cumplimiento a la Ley.
8. Que, los descargos formulados no tienen el mérito de desvirtuar la irregularidad cometida por el CESFAM Las Cabras, toda vez que la entidad fiscalizada reconoce la infracción que se le reprocha, esto es, no haber dejado constancia escrita de la notificación al paciente GES en la forma prevista por la normativa, sin alegar ningún hecho o motivo que permita eximirla de responsabilidad en dicho incumplimiento.

Al efecto, cabe enfatizar que todos los problemas de salud GES confirmados en el prestador deben ser notificados sin excepción alguna, situación que no aconteció, por tal motivo el porcentaje de incumplimiento queda igual al mencionado en el oficio de cargos.

9. Que, asimismo, la entidad fiscalizada no acompaña en su escrito de descargos ningún antecedente que acredite la entrega de la información al paciente, y, en todo caso, de acuerdo con la normativa vigente, el instrumento idóneo para comprobar que el prestador cumplió con la obligación de informar al paciente GES, es precisamente la copia firmada del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" que debe conservar en su poder.
10. Que, al respecto, hay que tener presente que la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES incluye no sólo el uso del formulario, sino que el correcto llenado del mismo, con toda la información que se solicita, además de la firma de la persona que notifica y del notificado. Por lo tanto, la omisión de cualquiera de los datos o firmas exigidas por el formulario, constituye un incumplimiento de dicha obligación que puede ser sancionado.
11. Que respecto del incumplimiento detectado, se debe tener presente que la obligación de informar al paciente GES, dejando constancia escrita de ello mediante el uso del correspondiente formulario, 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.
12. Que, por otro lado, en cuanto a las medidas adoptadas por el establecimiento de salud, hay que tener 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, y, por consiguiente, la adopción o implementación de medidas no es un hecho

que en sí mismo pueda eximir de responsabilidad al 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.

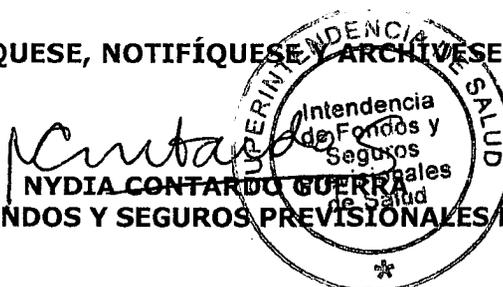
13. Que, en consecuencia, sobre la base de los antecedentes expuestos y habiendo incurrido el prestador en el incumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES y de dejar constancia escrita de ello en el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o en el documento alternativo excepcionalmente autorizado para los dos problemas de salud ya indicados; se estima procedente sancionarlo de conformidad con lo dispuesto en 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".
14. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

AMONESTAR, al CESFAM Las Cabras, 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".

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



INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)

[Handwritten initials]
CT/LR/LLB/GP
DISTRIBUCIÓN:

- Director(a) CESFAM Las Cabras.
- Alcalde Ilustre Municipalidad de Las Cabras.
- Director Servicio de Salud O'Higgins.
- Departamento de Fiscalización.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-41-2015

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 364 del 08 de octubre de 2015, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud TP de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 20 de octubre de 2015

