



RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 201

SANTIAGO, 24 MAY 2016

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 N° 109, de 19 de octubre de 2015, de la Superintendencia de Salud; 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).
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 dejarse constancia escrita de su cumplimiento, 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

8. Que, analizada la presentación del prestador, no cabe sino concluir que éste no expone ningún argumento ni acompaña ningún antecedente que permita eximirlo de responsabilidad respecto de las infracciones en las que incurrió, salvo respecto del caso asociado al problema de salud N° 34 (Depresión en personas de 15 años y más), debido a que la paciente ya se encontraba en tratamiento farmacológico indicado por un médico, siendo derivada por la asistente social al prestador para control de salud mental.
9. Que, en efecto, la entidad fiscalizada reconoce en sus descargos la responsabilidad respecto de 4 casos observados por Formularios de Notificación incompletos, lo que constituye en definitiva un reconocimiento de la infracción representada. Para estos efectos cabe 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, 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.
10. Que, respecto de los 2 casos observados, uno asociado al problema de salud N° 41 (Tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.), y otro al N° 19 (Infección Respiratoria Aguda, IRA, baja de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años), se desestima lo alegado por el prestador en sus descargos, ya que si bien alega que en ambos casos, el profesional médico solo generó la constancia GES en el sistema informático AVIS, desconociendo dicho profesional la normativa en el manejo de las constancias GES, lo cierto es que no se cumplió con la notificación, y que esta omisión le es imputable al prestador, toda vez que es su obligación adoptar todas las medidas que sean necesarias para dar cumplimiento en tiempo y forma a dicha notificación.
11. Que, respecto a otros 2 casos observados, uno asociado al problema de salud N° 7 (Diabetes Mellitus Tipo 2), en que la paciente fue diagnosticada el día 26 de diciembre de 2014, y otro asociado al problema de salud N° 20 (Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más), en que el prestador señala que los Formularios de Notificación fueron encontrados con posterioridad a la fiscalización, acompañándose para tales efectos, copias de los mismos, cabe recordar que el Punto 1.2 del Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios de esta entidad de control señala que: *"El prestador debe conservar las copias de los Formularios en papel que quedan en su poder y archivar los Formularios electrónicos en un medio de almacenamiento electrónico, a fin de ponerlas a disposición de esta Superintendencia al momento de la fiscalización"*.

Que al respecto, cabe precisar que durante la visita inspectiva se generaron las instancias necesarias para la búsqueda y presentación de la información clínica respecto de los casos considerados en la muestra que fue objeto de la revisión, por lo que de acuerdo a lo señalado en el acta de fiscalización respectiva, firmada por un representante del prestador, quedó establecido que en dichos casos, el documento de notificación no se encontraba disponible de manera física, por lo que no pudo ser validado en la instancia de fiscalización, de manera que se procede a desestimar lo alegado por el prestador en estos casos.
12. Que, en relación al caso asociado al problema de salud N° 46 (Urgencia Odontológica Ambulatoria), también se procede a desestimar lo alegado por el prestador, ya que de acuerdo a lo señalado en la documentación clínica, durante la atención médica del paciente se confirma como diagnóstico una "Alveolitis del Maxilar" la que corresponde a una de las patologías incorporadas en el problema de salud N° 24, antes individualizado.
13. Que, respecto de las medidas que informa van a ser adoptadas, se trata de acciones posteriores a la constatación de la infracción, por lo que no pueden incidir en la determinación de la responsabilidad del prestador en dicho incumplimiento.

14. Que respecto del incumplimiento detectado, 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.
15. Que, en relación con este prestador, cabe mencionar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia, durante el año 2014, fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/N° 377, de 24 de septiembre de 2014.
16. 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, 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 previsional, así como para otorgar prestaciones en la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud".
17. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

AMONESTAR, al CESFAM Marcelo Mena, 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.

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

Contardo
NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD



[Signature]
 MAB/LRC/HBA/MVR.
DISTRIBUCIÓN:
 - Director CESFAM Marcelo Mena.
 - Alcalde I. Municipalidad de Valparaíso.
 - Director Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.
 - Departamento de Fiscalización.
 - Subdepartamento de Fiscalización GES.
 - Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
 - Oficina de Partes.
 P-172-2015

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 201 del 24 de mayo de 2016, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 25 de mayo de 2016

