



RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 309

SANTIAGO, 08 SET. 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/Nº 142, de 2011, IF/Nº 194, de 2013 e IF/Nº 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 17 de febrero de 2015, se realizó una fiscalización al prestador de salud "CESFAM Esmeralda", 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 1048, de 2 de marzo de 2015, se formuló cargo al citado prestador, por incumplimiento de la obligación de informar, mediante el uso y completo llenado del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", a las personas a quienes se les ha confirmado el diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES.
7. Que, en los descargos evacuados con fecha 25 de marzo de 2015, la Directora del CESFAM Esmeralda señala que de los 7 casos observados, dos casos corresponden a salud oral de la embarazada, cuya notificación era realizada por odontólogo, encontrándose diferencias entre la fecha de diagnóstico y la fecha de notificación, y que la Dirección del establecimiento ha tomado la decisión de notificar apenas se realice el diagnóstico de embarazo, como lo indica la ley, siendo responsabilidad del profesional matrón/matrona el cumplimiento de esta notificación.

Dos casos corresponden a urgencia odontológica ambulatoria, el CESFAM se encontraba con personal de reemplazo por vacaciones programadas, se realiza reunión clínica con todo el personal de la unidad reforzando los flujogramas de notificación GES, además de solicitar a la unidad de soporte informático la instalación en ficha electrónica la imposibilidad de cerrar ficha cuando no se haya entregado al notificación GES.

Un caso corresponde a hipotiroidismo y otro a depresión moderada en mayores de 15 años, en ambos casos el paciente comienza tratamiento farmacológico sin ser notificado, en reunión clínica del equipo médico se refuerzan protocolos de patologías GES, y la importancia de la notificación GES para el correcto cumplimiento de la ley.

Un caso corresponde a síndrome bronquial obstructivo leve en menor de 5 años, si bien el formulario se encontraba firmado, éste se presentaba incompleto pues faltaba el nombre y RUT de la madre, se realiza refuerzo con equipo infantil, médico IRA para evitar errores de tipo administrativo.

8. Que, los descargos formulados no tienen el mérito de desvirtuar la irregularidad cometida por el CESFAM Esmeralda, 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 eximirlo de responsabilidad en dicho incumplimiento.

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, en relación con el prestador CESFAM Esmeralda, cabe señalar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia, durante el año 2008, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en incumplimiento del deber de notificación GES, según da cuenta la Resolución Exenta IF/Nº 427, de 10 de septiembre de 2008.
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 Nº 19.966 y 27 del Decreto Supremo Nº 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 Esmeralda, 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.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE

Nydia Contardo Guerra
Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
NYDIA CONTARDO GUERRA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)



[Handwritten initials]
ST/LR/LLB/GGE
DISTRIBUCIÓN:

- Directora CESFAM Esmeralda.
- Secretario General de la Corporación Municipal de Desarrollo Social de Colina.
- Director Servicio de Salud Metropolitano Norte.
- Departamento de Fiscalización.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-28-2015

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 309 del 08 de septiembre de 2015, 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 TP de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 09 de septiembre de 2015

[Handwritten signature]
MINISTRO DE FE
DE FE

