



RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº

431

SANTIAGO,

19 AGO. 2013

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 115 del DFL Nº 1, de 2005, de Salud; artículo 24 de la Ley Nº 19.966; artículos 24, 25, 26 y 27 del Decreto Supremo Nº 136, de 2005, de Salud; la Circular IF/Nº 77, de 2008, que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios; la Circular IF/Nº131, de 2010, que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, ambas de esta Superintendencia de Salud; la Resolución Nº 49, de 25 de Junio de 2013, de esta Superintendencia de Salud; la Resolución Nº 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 Nº 1, de 2005, de Salud, es función de esta Superintendencia velar por el cumplimiento cabal y oportuno 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 parte de los prestadores de salud.
2. Que la Ley Nº 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 Nº136, de 2005, de Salud, que aprueba 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, esta Superintendencia, con fecha 15 de noviembre de 2007, emitió la Circular IF/Nº 57 que impartió Instrucciones sobre la obligación de los prestadores de salud de entregar a los pacientes la citada información, a través de una constancia escrita en el documento denominado "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES".

5. Que, por su parte, la Circular IF/N° 142, de 14 de enero de 2011 introdujo ajustes al referido formulario, incorporando la solicitud de antecedentes adicionales relativos a datos personales del paciente GES, para facilitar su contacto y ubicación.
6. Que, el día 16 de octubre de 2012, se realizó una inspección al prestador de salud "CESFAM Cerro Alto" de Constitución, destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de notificar a todo paciente a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada con las GES. 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 de la notificación practicada al Paciente GES.
7. Que, mediante Oficio Ordinario IF/N° 8610, de 15 de noviembre de 2012, se formuló cargos al CESFAM Cerro Alto, por "incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES en el 35% de los 20 casos fiscalizados".
8. Que notificado el citado Oficio Ordinario al Director del CESFAM Cerro Alto, éste evacuó sus descargos con fecha 5 de diciembre de 2012, reconociendo la falta de notificación en dos de los siete casos por los que se le formuló cargos. En cuanto a los restantes casos, argumenta que tres corresponden a urgencias odontológicas respecto de las cuales la "Asesora del Programa del S.S. Maule realizará la consulta a Santiago debido a que los dentistas no tendrían las indicaciones de realizar las notificaciones en las urgencias pero sí en todas las otras patologías GES" (sic), y dos corresponden a casos en que sí se efectuó la notificación pero ésta quedó incompleta, faltando en una, la identificación del establecimiento, y en la otra, la firma del profesional tratante.

Agrega que a través de la encargada GES del establecimiento, ha insistido en el cumplimiento de la normativa GES por parte de los funcionarios, a través de diferentes estrategias, reuniones periódicas, entrega de memorandos, instructivos, auditorías internas e informando a los funcionarios acerca de las falencias encontradas. Adjunta copia de siete memorandos internos. Además, señala que procederá a notificar a los funcionarios involucrados en el incumplimiento GES, insistiendo en la obligatoriedad de la normativa y considerando dichos incumplimientos para efectos de sus calificaciones.

9. Que, respecto de los tres casos de urgencia odontológica, la prestadora no expresa con claridad los motivos por los cuales los profesionales odontólogos no efectuaron la notificación GES, y sobre el particular, sólo cabe precisar que si bien mediante Oficio SS/N° 1073, de 10 de abril de 2008, esta Superintendencia autorizó a los prestadores de la red del sistema público de salud para reemplazar el formulario de constancia de información al paciente GES, respecto de las atenciones de urgencia de los problemas de salud "IRA baja en menores de 5 años" y "Urgencia odontológica", no por ello se les eximió de la obligación de efectuar la notificación, sino que se estableció que debía dejarse constancia de ésta notificación en el Dato de Atención de Urgencia (DAU) o en la ficha clínica, registrándose en estos documentos a lo menos la siguiente información: diagnóstico AUGE o GES, nombre y RUT de persona que notifica, nombre y RUT de persona notificada, y firma de esta última.

Además, con posterioridad, mediante Oficio IF/N° 6340, de 2 de septiembre de 2011, se hizo extensiva dicha autorización respecto de todas los problemas de salud AUGE que se diagnosticaran y confirmaran en los servicios de urgencia de los prestadores de la red del sistema público de salud, pero exigiéndose que en el Dato de Atención de Urgencia (DAU) o en la ficha clínica, quedaran registrados todos los datos del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" vigente.

Por lo tanto, no cabe duda que tratándose de los casos de "urgencia odontológica", la prestadora igualmente se encontraba obligada a efectuar la notificación a los pacientes GES, sin perjuicio que podía haber dejado constancia

de esta notificación en el Dato de Atención de Urgencia (DAU) o en la ficha clínica de los pacientes.

10. Que, en cuanto a los dos casos en que la entidad fiscalizada asevera que sí se efectuó la notificación, pero que el formulario respectivo quedó incompleto, en un caso por falta de identificación del establecimiento y en el otro, por omisión de la firma del profesional tratante, hay que tener presente que la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES incluye no sólo el uso del formulario previsto en la normativa -o documentos alternativos en los casos señalados en el considerando anterior-, 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, constituye un incumplimiento de dicha obligación que puede ser sancionado.
11. Que respecto de las medidas que señala haber adoptado con el fin de dar cumplimiento a la normativa, cabe 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. Por lo tanto, la adopción o implementación de medidas no es un hecho que en sí mismo pueda eximir o atenuar la responsabilidad del 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.
12. Que analizados los referidos antecedentes, se ha podido verificar el incumplimiento de la obligación de notificar al paciente GES por parte del citado prestador, cuya comprobación se realizó mediante la solicitud de las copias de las constancias de notificación que debían haber quedado en su poder y a disposición de esta Superintendencia, según el procedimiento establecido en la Circular IF/Nº 77, de 2008 que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud.
13. Que en relación con el resultado de la fiscalización, es menester hacer presente que la obligación de efectuar la notificación GES, tiene por objeto que los pacientes 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.
14. Que en el marco del proceso de fiscalización sobre la materia verificado durante el año 2011, este prestador fue amonestado por la misma irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/Nº 256, de 28 de marzo de 2012, por un 60% de incumplimiento sobre una muestra de 20 casos.
15. Que en consecuencia, la falta de constancia de notificación que por segunda vez se ha podido comprobar en el CESFAM Cerro Alto y que se le reprocha en esta oportunidad, constituye una infracción tanto al texto como al espíritu de la legislación que regula el Régimen de Garantías Explícitas.
16. Que, habiéndose acreditado la infracción y considerando el modelo de atención del Régimen GES, ésta no puede quedar sin sanción, por lo que en mérito de lo precedentemente expuesto, y en virtud de las facultades de que estoy investida,

RESUELVO:

AMONESTAR al CESFAM Cerro Alto, por el incumplimiento de la obligación de dejar constancia escrita que informó a sus pacientes de la confirmación diagnóstica de un problema de salud GES, en la forma prevista en el artículo 24 de la Ley Nº19.966 y en el Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, aprobado por la Circular IF/Nº 77, de 2008.

En contra de la presente resolución procede el recurso de reposición, el que debe ser interpuesto ante esta misma Superintendencia en el plazo de 5 días hábiles desde notificada la presente resolución, de acuerdo a lo que dispone el artículo 113 del DFL N°1, de 2005, de Salud.

ANÓTESE, CONDUZQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHIVASE,



MARIA ANGÉLICA DUVAUCHELLE RUEDI

INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)

LRG/HIA/VEPL
DISTRIBUCIÓN:

- Director CESFAM Cerro Alto.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- 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°431 del 19 de agosto de 2013, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. María Angélica Duvauchelle Ruedi, en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud Suplente de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 20 de agosto de 2013.

