



RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 18

SANTIAGO, 14 ENE. 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 Exenta 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 D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio 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 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 dejar constancia escrita de ello conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.
4. Que, al respecto, en el 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, aprobado por la Circular IF/N°77, del 28 de octubre de 2008, esta Superintendencia instruye el uso obligatorio del documento denominado "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" para entregar a los pacientes la citada información, con la sola salvedad de los problemas de salud "Infección Respiratoria Aguda (IRA) baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años" y "Urgencia Odontológica Ambulatoria", respecto de los cuales excepcionalmente se autoriza a los prestadores que otorgan atenciones de urgencia, el uso del "Dato de Atención de Urgencia (DAU)"

en el caso de los servicios públicos, o el documento de atención de urgencia homologado para tales efectos en los servicios privados, los que en todo caso deben contener toda la información del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", y se rigen por las mismas instrucciones establecidas para dicho Formulario.

5. Que, el día 28 de febrero de 2014, se realizó una inspección al prestador de salud "Centro Médico Integramédica Puente Alto", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de notificar a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por las GES. En dicha inspección, y sobre una muestra de 20 casos revisados, se pudo constatar que en 9 de ellos el citado prestador no dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación.
6. Que, por Ordinario IF/Nº 2148, de 21 de marzo de 2014, se formuló cargo al Gerente General Centros Médicos Integramédica por "Incumplimiento de la obligación de dejar Constancia de la Notificación al Paciente GES en el 45% de los 20 casos fiscalizados".
7. Que notificado el citado Oficio Ordinario, el Sr. Marcelo Chiavegat Mallea en representación del Centro Integramédica, evacuó sus descargos mediante carta presentada con fecha 7 de abril de 2014, en los que señala, que el obligado a efectuar la Notificación GES, es el Médico Cirujano o el Cirujano Dentista y no el Prestador Institucional.

Agrega, que como prestador han adoptado todas las medidas para que los profesionales de la salud cumplan con la obligación de efectuar la Notificación GES, sin embargo es difícil fiscalizar que en cada acto médico que se formule un diagnóstico, se pueda determinar si se ha practicado o no la Notificación, esto debido a que: El diagnóstico es formulado por el médico durante la respectiva consulta médica; la información clínica de los pacientes es confidencial y las atenciones prestadas por el Centro Médico Integramédica es por medio de "Atenciones abiertas", lo que significa que el paciente no permanece en la institución en forma posterior a la consulta, por lo que no es posible saber con posterioridad la patología que afecta al paciente.

Indica, que la obligación como prestador es velar que los médicos Notifiquen, para lo que deben proveerlos de los medios necesarios para hacerlo, de esta manera, han brindado a los profesionales obligados a notificar los problemas GES, la información y herramientas necesarias.

Prosigue, que existe en la actualidad un "Decálogo para profesionales", del que todos éstos toman conocimiento a su ingreso a la institución, en efecto en el Nº 5 del referido decálogo, se refiere a la Notificación GES, el que contiene un listado de instructivos a seguir por parte de los profesionales de la salud.

Sostiene, que para evitar que los profesionales encargados de Notificar los problemas GES, aleguen ignorancia o desconocimiento, el listado de diagnósticos GES se encuentra disponible en forma física en los box de consulta y adicionalmente, en forma electrónica en el "Escritorio Médico", esto es, la Ficha Electrónica. Adicionalmente han puesto a disposición de los médicos un sistema de Notificación GES tanto electrónico como en papel.

Indica, que han dispuesto de todas las herramientas, información e instrucciones precisas para que se efectúen las Notificaciones GES, para lo que han seguido las instrucciones de la Superintendencia de Salud.

Señala, que luego de la Fiscalización, revisaron cada uno de los casos representados, pudiendo detectar que en un caso del Dr. Diego Espínola, el Formulario estaba mal extendido, faltando información, en tanto que con respecto a un caso de Absceso de Vestíbulo Bucal, la Fiscalizadora lo interpretó como una Urgencia Odontológica aguda, siendo que la profesional que atendió al paciente no lo interpretó así ya que el problema es de cavidad oral y no dental, por lo que se puede resolver por Otorrinolaringólogo.

Indica, que adoptaron las siguientes medidas:

a.- Se reforzó a los profesionales para usar el Sistema IMED de Notificación GES y no el papel para disminuir la tasa de errores.

b.- Mensualmente se les recordará a los profesionales la obligación legal de realizar las Notificaciones GES.

c.- Se pegó un listado de las 80 patologías GES en la pared al lado del escritorio de cada box de atención.

d.- La revisión de las carpetas está ahora en el check list de la preparación de los boxes.

e.- A todos los profesionales que ingresan al Centro Médico Integramédica Puente Alto, se les hace entrega de un folleto de inducción, además se "releva el tema de la Notificación GES en la primera entrevista que tiene con el profesional" (Sic).

Refiere, que respecto a las atenciones dentales, se Notifican los casos GES odontológicos.

Agrega, que la Fiscalizadora pidió que se le entregara un listado desde el sistema electrónico, lo que para Integramédica, resulta imposible cumplir, debido a que no existe una clasificación de uso masivo, como la CIE, para los diagnósticos odontológicos.

Indica, que por lo anterior, la ficha electrónica que disponen en sus Centros Médicos, no contiene un campo separado por diagnóstico para odontología, por lo que no es posible obtener listados como los solicitados en la Fiscalización. Por lo que para revisar las fichas dentales es necesario abrir fichas seleccionadas, tal como se haría si el Centro tuviera fichas de papel tanto para medicina como para dental.

Sostiene, que ante la imposibilidad técnica manifestada, no cabe que se les exija un listado que no existe y que no se le exige a ningún establecimiento que tenga fichas de papel.

8. Que, respecto al argumento vertido por el prestador en lo referente a que es obligación de cada profesional efectuar la Notificación GES y que le es imposible controlar a cada uno de ellos en la atención de sus pacientes, cabe señalar que como prestador de salud, le corresponde realizar todas las acciones preventivas que ha descrito, tendientes a que los profesionales de la salud que se desempeñan en sus Centros, efectúen las correspondientes Notificaciones GES, toda vez que tratándose de un establecimiento de salud, la normativa que regula la materia no distingue si el médico es dependiente o no del prestador institucional donde se atiende el paciente y por ende, no corresponde hacer diferencias en la responsabilidad que le corresponde al prestador institucional, en relación con la Notificación al pacientes GES.

Que, acorde a lo anterior, cabe señalar que independiente del tipo de vínculo jurídico que exista entre el prestador institucional de salud y el médico que atiende a un paciente dentro del establecimiento de salud en que aquél funciona, dicho prestador institucional es responsable de que se efectúe la notificación de las patologías GES a los pacientes que han concurrido a atenderse en su establecimiento, y, por tanto, le corresponde adoptar todas las medidas necesarias para que los profesionales que ejercen en sus dependencias, cumplan con dicha notificación en la forma prevista por la normativa.

9. Que, en relación a las medidas que señala haber adoptado con el fin de que los hechos representados no vuelvan a ocurrir, 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.

10. Que, en cuanto a las observaciones adicionales que señala el prestador, en atención al caso de "Absceso o Flegmón de Vestíbulo Bucal", se debe tener presente que el Decreto Supremo N° 4, de 2013, señala como definición para el problema de salud N° 46 "Urgencia Odontológica Ambulatoria": "Son un conjunto de patologías buco máxilo faciales, de aparición súbita, de etiología múltiple, que se manifiestan principalmente por dolor agudo y que provocan una demanda espontánea de atención", incorporando dicho Decreto Supremo patologías como "Absceso de espacios anatómicos buco máxilo faciales", por lo que en este caso al existir un diagnóstico y un tratamiento dado por el médico tratante (Antibióticos), lo que consta en la ficha clínica, debió ser considerado como patología GES.
11. Que en relación con el resultado de la Fiscalización, y tal como ya se hizo presente, la obligación de efectuar la referida Notificación, 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.
12. Que, en el marco del proceso de Fiscalización sobre la materia verificado durante el año 2012, el Centro Médico Integramédica Puente Alto, fue amonestado por el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/N° 53, de 10 de enero de 2013, por un 90 % de incumplimiento sobre una muestra de 20 casos fiscalizados
13. Que, en consecuencia, la falta de Constancia de Notificación que se ha podido comprobar en el Centro Médico Integramédica Puente 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.
14. 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:

1. Impónese al Centro Médico Integramédica Puente Alto una multa de 200 U.F. (doscientas unidades de fomento), por incumplimiento del deber de dejar constancia escrita que informó a sus pacientes de la confirmación diagnóstica de un problema de salud, en la forma prevista en el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, lo que contraviene la obligación legal prevista en el inciso 2° del artículo 24 de la Ley N° 19.966.
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 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 D.F.L. N°1, de 2005, de Salud.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,



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

CH/LRG/LLB/LME
DISTRIBUCIÓN:

- Director Médico Centro Médico Integramédica Puente Alto.
- Gerente General Centros Médicos Integramédica.
- Sr. Marcelo Chiavegat Mallea
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-42-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 18 del 14 de enero de 2015, que consta de 5 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, 15 de enero de 2015

Carolina Canessa Méndez
MINISTRO DE FE

