



RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº

432

SANTIAGO,

19 A60. 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/Nº 131, 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 Nº 136, 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 28 de febrero de 2013, se realizó una inspección al prestador de salud "CESFAM Trehuaco", 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 11 de ellos el citado prestador no dejó constancia de la notificación practicada al Paciente GES.
7. Que, mediante Oficio Ordinario IF/N° 1506, de 12 de marzo de 2013, se formuló cargos al CESFAM Trehuaco, por "Incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES en el 55% de los 20 casos fiscalizados".
8. Que notificado el citado Oficio Ordinario a la entidad fiscalizada, ésta evacuó sus descargos con fecha el 10 de abril de 2013, exponiendo que la irregularidad imputada se debe "al incumplimiento por parte de los profesionales relativo al llenado de datos que guardan relación con la identificación del establecimiento, datos del paciente y profesional emisor y al desconocimiento por parte del profesional, de notificación en ayudas técnicas órtesis del adulto mayor" (sic).
9. Que, en primer término, no resulta admisible lo señalado por el CESFAM Trehuaco en cuanto a que la irregularidad detectada se debió a un incumplimiento de los profesionales que se desempeñan en sus dependencias, toda vez que independientemente del tipo de vínculo jurídico o entramado contractual que exista entre el prestador institucional de salud y el médico que atiende a un paciente dentro del establecimiento de salud en el 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 se desempeñan en sus dependencias, cumplan con dicha notificación en la forma prevista por la normativa.
10. Que, en cuanto a la argumentación del prestador en orden a que al verificarse la notificación sólo habría faltado completar datos relativos a la identificación del establecimiento, del paciente y del profesional emisor, cabe considerar que el punto 1.2, Título IV, Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios, aprobado por la Circular IF/N° 77, de 2008, de esta Superintendencia, establece que del cumplimiento de la obligación de información al paciente GES, el prestador debe dejar constancia en el formulario contenido en el anexo N°3 del referido capítulo, en el que se contempla como información necesaria de consignar aquella relativa a los datos del prestador y de la persona que notifica, así como los antecedentes del paciente.
11. Que por otra parte y con más de 7 años de vigencia del Régimen GES, las infracciones cometidas por el CESFAM Trehuaco no pueden estar justificadas en el desconocimiento del profesional en cuanto a la cobertura GES de las órtesis (o ayudas técnicas) para personas de 65 años y más.
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/N° 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 2012, el CESFAM Trehuaco fue amonestado por la misma irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/Nº 430, de 4 de julio de 2012, por un 75% 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 Trehuaco 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 Trehuaco, 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 Nº1, de 2005, de Salud.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHIVASE,



María Angélica Duvauchelle Ruedi

**MARIA ANGÉLICA DUVAUCHELLE RUEDI
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)**

HPA

DISTRIBUCIÓN:

- Director CESFAM Trehuaco.
- 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/Nº432 del 19 de agosto de 2013, que consta de 3 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.

MINISTRO DE FE
Carolina Canessa Méndez
MINISTRO DE FE

