



## RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 191

SANTIAGO, 07 MAR. 2012

### 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; el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos de la Superintendencia de Salud, la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; el nombramiento de que da cuenta la Resolución SS/N° 1141, de 22 de julio de 2011 de esta Superintendencia, y

### CONSIDERANDO:

1. Que, como prescribe el artículo 24 de la Ley N° 19.966, es función de esta Superintendencia, velar y fiscalizar los cumplimientos cabales y oportunos de las leyes e Instrucciones referidas al Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), tanto por las instituciones de salud previsional, por el Fondo Nacional de Salud, y por los prestadores de salud.
2. Que, por su parte, el Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud, que aprobó el reglamento que establece las normas para el otorgamiento, efectividad y cobertura financiera adicional de las GES, en su artículo 25, reiteró la obligación de los prestadores de informar y dejar constancia escrita de la circunstancia de haber informado a los beneficiarios que se les ha confirmado el diagnóstico contenido en las GES, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.
3. Que, al efecto, cabe recordar que esta Superintendencia, con fecha 15 de noviembre de 2007, emitió la Circular IF/N° 57 que impartió instrucciones sobre la obligación de los prestadores de entregar a los pacientes información relacionada con las GES, a través de una constancia escrita en el documento denominado "Formulario de Constancia de Información Paciente GES".

Por su parte, la Circular IF/N° 142 de 14 de enero de 2011 introdujo ajustes al Formulario de Constancia de Información Paciente GES con la incorporación de antecedentes adicionales relativos a los datos personales del paciente GES para facilitar su contacto y ubicación.

Ambas disposiciones están contenidas en el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

4. Que, el día 26 de septiembre de 2011, el Subdepartamento de Fiscalización GES, realizó una fiscalización al prestador de salud "Clínica Regional El Elqui S.A.", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de notificar a todo paciente a quien se le diagnosticara una patología o condición de salud amparada con las GES, prevista en las normas citadas. De esta fiscalización se constató que, de una muestra de 20 casos, en el 40% de ellos el citado prestador no dejó constancia de la notificación hecha al Paciente GES.
5. Que, por Ordinario IF/N° 8333, de 15 de noviembre de 2011, se representó al Gerente General de la Clínica Regional El Elqui S.A., el incumplimiento de dejar constancia de la notificación al paciente GES en todos los casos que correspondía efectuarla.
6. Que, en los descargos hechos valer con fecha 2 de diciembre de 2011, el Gerente General de la Clínica Regional El Elqui S.A., reconoce el incumplimiento observado, lo cual fue corregido designando a personal que se encargue de dichas labores administrativas.

Aclara que el incumplimiento a la normativa se debe principalmente a la rotación de personal y especialmente a fallas del sistema informático. Por ello, añade que a contar de febrero de 2011 se implementaron diferentes medidas para mejorar la atención y notificación de los pacientes que corresponden a patologías que están insertas en el programa GES.

7. Que, analizados los antecedentes acompañados, cabe señalar que la obligación de esta Superintendencia consiste en verificar el cumplimiento de la obligación de notificar al paciente GES, fiscalización que se efectúa a través de la solicitud de las constancias que deben quedar en copia en el respectivo prestador, a disposición de esta Superintendencia, de acuerdo al procedimiento establecido en el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

Al respecto, en la fiscalización practicada fue posible verificar la existencia de 12 constancias de notificación, de los 20 casos revisados.

8. Que, en relación con el resultado de fiscalización, y tal como se hizo presente en la Resolución Exenta IF/N° 571, de 25 de julio de 2011, es menester reiterar que la obligación de efectuar la referida notificación, tiene por objeto que los beneficiarios puedan acceder de manera informada a los beneficios a que tienen derecho, pudiendo verificar el cumplimiento de la garantía de oportunidad que el régimen contempla.

Por lo tanto, la falta de constancia de la notificación que se le reprocha a la Clínica Regional El Elqui S.A. constituye una infracción tanto al texto como al espíritu de la legislación que regula el Régimen de Garantías Explícitas.

9. Que los descargos formulados no tienen el mérito de desvirtuar la Irregularidad cometida por la Clínica Regional El Elqui S.A., por cuanto el mismo Gerente General del establecimiento reconoció el incumplimiento de la obligación sin dar una explicación que lo excusara.
10. 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**, a la Clínica Regional El Elqui S.A., por el 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 2º del artículo 24 de la Ley N° 19.966.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHIVASE,**



**ANA MARIA ANDRADE WARNKEN  
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)**



**DISTRIBUCIÓN:**

- Gerente General de la Clínica Regional El Elqui S.A.
- 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°191 del 07 de marzo de 2012, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Ana María Andrade Warnken, en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales(S) de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 08 de Marzo de 2012.

  
Carolina Carlessa Mendez  
MINISTRO DE FE

