



556

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N°**SANTIAGO, 16 OCT. 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 N° 9, de 16 de enero de 2012, de la Superintendencia de Salud, 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 20 de enero de 2012, esta Superintendencia tomó conocimiento de la presentación de la Sra. Rosa María Araya Véliz, RUN N° 6.024.924-5, mediante la

cual reclama por el incumplimiento de la Clínica Bicentenario de la obligación de notificar el problema de salud GES N° 27 "Accidente Vascular Isquémico", a su hija Viviana Mieres Araya, quien ingresó a ese prestador el 19 de octubre de 2011.

5. Que, mediante Ordinario IF/N° 2133 de 22 de marzo de 2012, se representó al Director Médico de la Clínica Bicentenario, el incumplimiento de dejar constancia de la notificación a la paciente GES, Srta. Viviana Mieres Araya.
6. Que, en los descargos hechos valer con fecha 11 de abril de 2012, el Director Médico de la Clínica Bicentenario reconoce que si bien no realizó la notificación GES de manera efectiva, el médico tratante explicó a la paciente que su diagnóstico correspondía a una garantía de salud y que este no podría ser entregado por problemas del sistema electrónico.

Refiere que la paciente quedó citada a un control, oportunidad donde se realizaría la notificación por sistema, situación que la paciente conoció y estuvo de acuerdo. Lamentablemente la paciente no concurrió a dicho control, ni tampoco volvió más al establecimiento.

En conclusión, reconoce su error y hace presente que ya se tomaron medidas al respecto mejorando la notificación en el sistema, supervisando a sus facultativos y habilitando formularios GES en todas las Unidades.

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, es posible establecer que el prestador no dejó constancia escrita del hecho de haber informado a la paciente que sufría una patología en las GES y que tenía derecho a ciertas garantías.

8. Que, al respecto es menester hacer presente 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.

En consecuencia, la falta de constancia de la notificación que se le reprocha a la Clínica Bicentenario, 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 Bicentenario, por cuanto el mismo Director Médico reconoció el incumplimiento de la obligación sin dar una explicación suficiente 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 Bicentenario, por el incumplimiento del deber de dejar constancia escrita que informó a su paciente, Srta. Viviana Mieres Araya, de la confirmación diagnóstica de un problema de salud GES, 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.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHIVESE,



LRS/LLB

DISTRIBUCIÓN:

- Director Médico de la Clínica Bicentenario.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Área de Gestión y Resolución de Reclamos
- 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°556 del 16 de octubre de 2012, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Lilibiana Escobar Alegría, en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 17 de octubre de 2012.

Carolina Canessa Méndez
MINISTRO DE FE

Stamp: SUPERINTENDENCIA DE SALUD
MINISTRO DE FE