



SUPERINTENDENCIA DE SALUD
Intendencia de Fondos y Seguros
Previsionales de Salud

ISO
9001:2000
ER-0052/2006

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N°

497

Santiago, 22 OCT 2007

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, números 2, 4 y 13; 112; 127; 220 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud; el artículo 24, inciso 2°, de la Ley N° 19.966, la Resolución N° 520, de 1996, de la Contraloría General de la República; la Resolución SS N° 65, del 9 de junio de 2006, de la Superintendencia de Salud, y

CONSIDERANDO:

1. Que es función de la Superintendencia de Salud, a través de esta Intendencia, velar porque los prestadores de salud cumplan con la obligación prevista en el inciso 2° del artículo 24 de la Ley N° 19.966, cual es informar, tanto a los beneficiarios de la Ley N° 18.469, como a los de la Ley N° 18.933, que tienen derecho a las Garantías Explícitas en Salud –en adelante GES- otorgadas por el Régimen, en la forma, oportunidad y condiciones que establezca para estos efectos el reglamento.
2. Que, en su oportunidad, el Sr. requirió la intervención de este Organismo de Control, a fin que estableciera si se había dado cumplimiento, en tiempo y forma debidos, a la obligación legal que pesa sobre los prestadores de salud, en el sentido de informarle que la patología causante de su hospitalización en la Clínica Antofagasta, evento acaecido entre los días 24 y 26 de octubre del año 2006, se encontraba cubierta por el Régimen de Garantías Explícitas en Salud.

En su presentación, señala que padeció un cuadro de Colelitiasis Aguda en el mes de octubre de 2006, siendo intervenido quirúrgicamente en la Clínica Antofagasta por el Dr. Carlos Antonio Solar Barrios; sin embargo, nadie le informó en dicha oportunidad que su patología se encontraba comprendida en el problema de salud N° 26, "Colecistectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años Sintomático", del Decreto Supremo N° 228, de 2006, del Ministerio de Salud, impidiéndole solicitar los beneficios del Régimen de Garantías Explícitas en Salud.

Asimismo, el Sr. dio cuenta que la Isapre Normédica S.A., a través de la carta respuesta folio N° 268 S.G.O.I.N., de fecha 4 de mayo del 2007, desestimó su petición de concederle, retroactivamente, la garantía de cobertura financiera prevista en el Régimen GES, por cuanto resultaba extemporánea y que, en consecuencia, solo procedían las bonificaciones previstas en su plan complementario de salud.

3. Que, en torno a los hechos denunciados, cabe citar los antecedentes que obran en el expediente administrativo Rol de Ingreso N° 103.827 llevado por esta Intendencia, por cuanto acreditan que:

- Con fecha 26 de octubre del año 2006, el Sr. _____ fue hospitalizado en la Clínica Antofagasta para el tratamiento quirúrgico de la patología Colelitiasis Aguda.

- Con fecha 19 de abril del 2007, el Sr. _____ dedujo reclamo ante la Isapre Normédica S.A., a fin que se otorgaran las Garantías Explícitas en Salud, en forma retroactiva, arguyendo que no había sido informado oportunamente que la enfermedad causante de su hospitalización se encontraba adscrita al citado Régimen.

Debido a tal omisión, según expone, no pudo acceder a la garantía de protección financiera contemplada para las patologías GES, debiendo soportar los altos gastos asociados a la hospitalización con el consiguiente deterioro de su situación económica.

- El paciente cumplía, médicamente, con los requisitos de inclusión establecidos para acceder a la GES por el Problema de Salud "Colecistectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años Sintomático" y que, no obstante haber sido operado en condiciones de urgencia, su ingreso a la Clínica Antofagasta no fue en situación de urgencia vital o con riesgo de secuela funcional grave.

- El Sr. _____ fue dado de alta de la Clínica Antofagasta con fecha 26 de octubre del año 2006, sin haber requerido su acceso al Régimen de Garantías Explícitas en Salud.

4. Que, en este orden de cosas, resulta necesario señalar que esta Intendencia, a través del Oficio Ord. IF/N° 3955, de fecha 12 de julio de 2007, y de la Resolución Exenta IF/N° 436, de fecha 12 de septiembre de 2007, constató que la Isapre Normédica S.A. se había ajustado a la normativa vigente al negarse a otorgar financiamiento, bajo la GES, a las prestaciones de salud brindadas al Sr. _____ en la Clínica Antofagasta, por cuanto éste no había requerido oportunamente su ingreso al Régimen de Garantías Explícitas en Salud.

Para tales efectos, se tuvo presente que el ordenamiento jurídico relativo al Régimen GES establece, perentoriamente, que los beneficiarios a quienes se les haya diagnosticado alguna de las enfermedades o condiciones de salud cubiertas por éste, deberán atenderse en el prestador de salud que, para el caso específico, determine la Isapre, manteniéndose el derecho de los afiliados de optar por atenderse conforme a su plan complementario vigente en la Institución, en cuyo caso no registrará la GES.

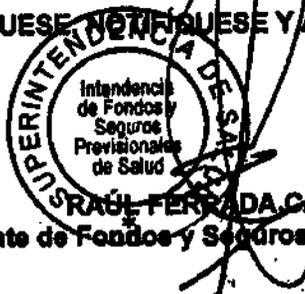
5. Que, en su oportunidad, esta Intendencia representó al Dr. Carlos Solar Barrios la infracción del deber previsto en el inciso 2°, del artículo 24 de la Ley N° 19.966, mediante Oficio Ord. IF/N° 5117, de fecha 11 de septiembre de 2007, en el que se hizo presente que tal situación podía ser objeto de sanciones administrativas, requiriéndole que efectuara los descargos correspondientes dentro del plazo de diez días hábiles contado desde la notificación del citado Oficio.
6. Que, vencido el plazo conferido para tales efectos, el Dr. Carlos Solar Barrios no formuló sus descargos frente a los hechos denunciados.

7. Que, en primer lugar, resulta necesario tener presente lo dispuesto en el Oficio Circular IF/REG/N° 60, de fecha 16 de noviembre de 2005, de esta Intendencia, en cuanto establece que la obligación legal de información prevista en el inciso 2° del artículo 24 de la Ley N° 19.966, deberá cumplirse por los prestadores de salud, exclusivamente, a través del formulario contenido en el Oficio Circular IF/N° 30, de 30 de junio de 2005, denominado "Formulario de Constancia Información al Paciente GES (Artículo 24°, Ley N° 19.966)", el que se encuentra disponible, además, en la página web institucional de la Superintendencia de Salud.
8. Que, tal como aparece recogido en el texto expreso del tantas veces citado inciso 2°, del artículo 24 de la Ley N° 19.966, el deber de información en comento recae, indistintamente, sobre los "prestadores de salud" -particulares o institucionales- que, en el contexto del ejercicio de su profesión o del otorgamiento de atenciones de salud, tomen conocimiento que el paciente sufre una patología adscrita al Régimen de Garantías Explícitas en Salud.
- En este orden de cosas, cabe recordar que dicha obligación tiene como propósito manifiesto el de facilitar el acceso del paciente al Régimen GES y, muy especialmente, a la garantía de cobertura financiera que éste contempla; por ende, la falta de notificación reprochada en este acto, además de entorpecer el goce efectivo de tales beneficios, constituye una infracción tanto al texto como al espíritu de ese cuerpo normativo, toda vez que, como ha quedado acreditado, hizo ilusorios los derechos previstos en ella.
9. Que, a la luz de los antecedentes previamente citados, resulta evidente que el Dr. Carlos Solar Barrios, en su calidad de médico tratante del Sr. [redacted] incumplió el mandato legal contenido en el inciso 2° del artículo 24, de la Ley N° 19.966, sin que se vislumbre ninguna justificante plausible que explique la inobservancia de dicha obligación, debiendo, por lo tanto, adoptarse una sanción en su contra, conforme a los términos que se expondrán en lo resolutivo de este dictamen.
10. Que, en mérito de lo precedentemente expuesto y en ejercicio de las facultades que me confiere la ley,

RESUELVO:

Amonéstase al doctor Carlos Antonio Solar Barrios por el incumplimiento manifiesto del deber de informar al Sr. [redacted] que cursaba una patología adscrita al Régimen de Garantías Explícitas en Salud, contraviniendo la obligación legal prevista en el inciso 2° del artículo 24 de la Ley N° 19.966.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE



SRAUL FERRADA CARRASCO
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

MCM/MVM

DISTRIBUCIÓN:

- Dr. Carlos Solar Barrios.
- Subdepto. Reclamo Administrativo.
- Secretaría Ejecutiva.
- Of. de Partes.