



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 437

SANTIAGO, 12 DIC. 2016

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 115, 127 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; artículos 24, 25, 26 de la Ley N° 19.966; artículos 24, 25, 26 y 27 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 Circular IF/N° 77, de 2008 que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, y 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 N° 109, de 19 de octubre de 2015, 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 DFL N° 1, de 2005, de Salud, es función de esta Superintendencia velar por el cumplimiento de las leyes, reglamentos e instrucciones referidas al Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES).
2. Que, en ejercicio de dicha facultad, conociendo del reclamo arbitral, ingreso N° 1030264-2015, interpuesto por el beneficiario en contra de la Clínica Alemana de Santiago, por la falta de notificación oportuna del problema de salud GES N°5, "Infarto Agudo del Miocardio", atendido en dicha Clínica, esta Superintendencia, el día 24 de agosto de 2015, realizó una fiscalización al prestador de salud Clínica Alemana de Santiago, a fin de revisar los antecedentes clínicos que dan cuenta de la atención médica del paciente, verificándose que éste ingresó al Servicio de Urgencia de la Clínica el día 5 de junio de 2015, con el diagnóstico principal de Insuficiencia Cardíaca, lo que conforme a su estado clínico, no calificaba como una Urgencia Vital, razón por la cual el prestador no se encontraba obligado a subir en la página web de "Urgencia GES" de esta Superintendencia su ingreso.

Por otra parte, se constató que el día 6 de junio de 2015, el paciente presentó un problema de salud GES N°5, "Infarto Agudo al Miocardio", siendo notificado en forma posterior, el 8 de junio de 2015, a las 11:23 hrs., día de su alta médica.

3. Que, de acuerdo a ello y mediante Oficio Ord. N° 5500, de 21 de septiembre de 2015, se le formuló el siguiente cargo al prestador de salud Clínica Alemana de Santiago: "Incumplimiento de la obligación establecida en el artículo 24 de la ley N°19.966, en forma oportuna, ya que se constató que el paciente presentó un

problema GES "Infarto Agudo al Miocardio", el día 6 de junio de 2015, siendo notificado en forma posterior, el 8 de junio de 2015, día de su alta médica.

A este respecto, el inciso 2 del artículo 24 de la ley N° 19.966, que establece el régimen general de garantías en salud, dispone que "Los prestadores de salud deberán 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 otorgadas por el Régimen, en la forma, oportunidad y condiciones que establezca para estos efectos el reglamento. En caso de incumplimiento, el afectado o quien lo represente podrá reclamar ante la Superintendencia de Salud, la que podrá sancionar a los prestadores con amonestación o, en caso de falta reiterada, con suspensión de hasta ciento ochenta días para otorgar las Garantías Explícitas en Salud, sea a través del Fondo Nacional de Salud o de una Institución de Salud Previsional, así como para otorgar prestaciones en la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud".

4. Que, mediante presentación de fecha 13 de octubre de 2015, el prestador presentó sus descargos, exponiendo que de acuerdo a lo señalado en el oficio Ord. IF/N°5500, el beneficiario adicionalmente reclamó por no haberse informado en la página web de la Superintendencia de Salud, su ingreso como riesgo vital, por una patología GES. Lo anterior, fue descartado por la Superintendencia, ya que tras revisar los antecedentes clínicos del paciente, se verificó que "ingresó al Servicio de Urgencia de la Clínica el día 5 de junio de 2015, con el diagnóstico principal de Insuficiencia Cardíaca, lo que conforme a su estado clínico, no calificaba como una Urgencia Vital. En virtud de ello, el prestador no se encontraba obligado a informar el ingreso del paciente en la página web de "Urgencia GES" de esta Superintendencia.

A continuación, señala que el cargo imputado a Clínica Alemana, no se refiere a la ausencia de notificación de una patología GES, sino a su notificación tardía, indicando que esta distinción es importante, ya que implica que todo el seguimiento de la patología GES diagnosticada contará con la garantía de atención en la red de prestadores GES que corresponda al reclamante.

Sostiene que en relación al cargo formulado, el día 6 de junio de 2015, el paciente evolucionó con un síndrome coronario agudo que ameritaba tratamiento inmediato, dado el riesgo que tenía de hacer un nuevo evento potencialmente fatal, y cuya magnitud de la enfermedad coronaria subyacente quedó evidenciada durante el procedimiento de angioplastia al que fue sometido, "enfermedad de tres vasos". Agrega que un nuevo infarto con ese grado de enfermedad subyacente, producto de una demora en el traslado a otro centro asistencial de su red, habría sido sin duda mucho más grave que la demora en la notificación. En este sentido, manifiesta que si bien la normativa impone la obligación de notificar al paciente, el equipo médico debe velar antes que todo por el bienestar del paciente.

Posteriormente, señala que los médicos de la Unidad Coronaria no hicieron sino procurar el bien del paciente, privilegiando el manejo inmediato de la patología recién diagnosticada, en virtud del deber de previsibilidad y de evitabilidad que los asistía, al estar en conocimiento del riesgo que traía consigo la demora en el estudio y tratamientos necesarios.

Finalmente y en mérito de lo expuesto, el prestador señala que a su entender, se encuentra justificada la demora en la notificación GES, solicitando se absuelva a la Clínica del cargo que se le ha imputado.

5. Que, analizada la presentación del prestador no cabe sino concluir que éste no expone ningún argumento ni acompaña ningún antecedente que permita eximirlo de responsabilidad respecto de la infracción en la que incurrió.

6. Que, en efecto, cabe tener presente que el prestador reconoce en su presentación la demora en la notificación GES al paciente, lo que constituye en definitiva un reconocimiento de la infracción representada.
7. Que, en este contexto, cabe precisar que el artículo 24 de la ley N° 19.966, que establece el régimen general de garantías en salud, dispone que: *Los prestadores de salud deberán 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 otorgadas por el Régimen, "en la forma, oportunidad y condiciones que establezca para estos efectos el reglamento", y luego el artículo 25 de este reglamento (D.S. 136, de 2005, de Salud), dispone que "los prestadores de salud deberán dejar constancia escrita de ello, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud".*

A este respecto, cabe mencionar que la circunstancia de que no se haya practicado dicha notificación el mismo día del diagnóstico de la patología GES, sino que con posterioridad; configura una infracción a la normativa, puesto que, de acuerdo con las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación prevista en el art. 24 de la ley N° 19.966, la oportunidad para notificar sobre el derecho a las GES mediante el uso del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", es a la época del diagnóstico de la respectiva patología, según se desprende del punto 1.2 del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios.

En este sentido, y al diagnosticarse al paciente la patología GES "Infarto Agudo del Miocardio", correspondía en ese momento haber notificado al paciente o a su representante sobre su derecho a las GES, en conformidad a lo establecido en la normativa legal, y no con posterioridad.

8. Que, respecto de lo alegado por el prestador en orden a que se justificaría la demora en la notificación GES porque se privilegió el bienestar del paciente, cabe precisar que de acuerdo a los antecedentes clínicos tenidos a la vista, no se constata ninguna observación de que el paciente se hubiere encontrado imposibilitado de poder firmar el Formulario de Notificación GES y, en todo caso, cuando se trate de pacientes que no estén en condiciones de ser notificados, el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" contempla expresamente la posibilidad de que sea otra persona la que reciba la información y firme en lugar del beneficiario.

En este contexto, cabe tener presente que ni la Ley N° 19.966, ni el Decreto Supremo N° 136 establecen excepciones a la obligación de notificar al paciente GES, en la forma, oportunidad y condiciones que establece la normativa, motivo por el cual se tienen por desestimadas sus alegaciones.

9. Que respecto del incumplimiento detectado, se debe tener presente que la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejándose constancia escrita de ello en el Formulario de Constancia de Información al paciente GES o en el documento alternativo autorizado, tiene por objeto que los beneficiarios 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.
10. Que, en consecuencia, sobre la base de los antecedentes expuestos y habiendo incurrido el prestador en el incumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia escrita de ello en el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o en el documento alternativo excepcionalmente autorizado para el problema de salud ya indicado; se estima procedente sancionarlo de conformidad con lo dispuesto en los artículos 24 de la Ley N° 19.966 y 27 del Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud que disponen que: "El incumplimiento de la obligación de informar por parte de los

prestadores de salud podrá ser sancionado, por la Superintendencia, con amonestación o, en caso de falta reiterada, con suspensión de hasta ciento ochenta días para otorgar las Garantías Explícitas en Salud, sea a través del Fondo Nacional de Salud o de una institución de salud previsional, así como para otorgar prestaciones en la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud".

11. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

AMONESTAR, a la Clínica Alemana de Santiago, por el incumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia escrita de ello en el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o en el documento alternativo excepcionalmente autorizado para los problemas de salud "Infección Respiratoria Aguda (IRA) baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años" y "Urgencia Odontológica Ambulatoria", según fuere el caso.

En contra de esta resolución procede el recurso de reposición, y en subsidio, el recurso jerárquico, previstos en los artículos 15 y 59 de la Ley N° 19.880, los que deben interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución; lo que podrá ser acreditado mediante el acompañamiento del sobre debidamente timbrado por Correos de Chile, en el que haya recibido el presente acto administrativo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE


Intendencia
de Fondos y
Seguros
Previsionales
de Salud

Nydia Contardo Guerra
NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

[Signature]
MPA/LR/LLB/MVR

DISTRIBUCIÓN:

- Director Clínica Alemana de Santiago.
- [Redacted]
- Departamento de Fiscalización.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Subdepartamento de Resolución de Conflictos
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-92-2016

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 437 del 12 de diciembre de 2016, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 13 de diciembre de 2016



[Signature]
Ricardo Cereceda Adaro
MINISTRO DE FE