



Gobierno  
de Chile

www.gub.cl



MINISTERIO  
DE SALUD

superesud.cl

## RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 128

SANTIAGO, 17 FEB. 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; y 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 fija la Superintendencia de Salud.
3. Que, al efecto, esta Superintendencia emitió el Oficio Circular IF/34, del 30 de junio de 2005, complementado por el Oficio Circular IF/REG/N° 60, del 18 de noviembre de 2005, disposiciones actualmente contenidas en el Capítulo VI Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, en que se instruye el uso obligatorio de un Formulario de Notificación de la Información otorgada a los pacientes GES por los prestadores, formulario que se encuentra disponible en la página web institucional de este Organismo.
4. Que, el día 25 de agosto de 2011, el Subdepartamento de Control de Garantías de Salud de esta Superintendencia, en la actualidad denominado Subdepartamento de Fiscalización GES, realizó una fiscalización al prestador de salud "Clínica Isamédica 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 16 casos, en el 100% de ellos el citado prestador no dejó constancia de la notificación hecha al Paciente GES.
5. Que, por Ordinario IF/N° 8483, de 21 de noviembre de 2011, se representó al Gerente General de la Clínica Isamédica 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 9 de diciembre de 2011, el Gerente General de la Clínica Isamédica S.A., informa que implementó las siguientes medidas:
  - a.- Visita diaria a los diferentes servicios de la Clínica.
  - b.- Habilitación de Ficha Electrónica en Centro Médico con un aviso de notificación cuando proceda.

c.- Capacitación.

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.

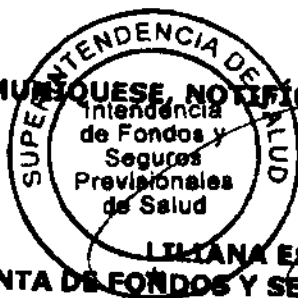
Al respecto, en la fiscalización practicada ha quedado acreditado que en la Clínica Isamédica S.A., no se había implementado el procedimiento de notificación a todos los casos GES que procedía.

8. Que, en relación con el resultado de fiscalización, es necesario hacer presente que la obligación de efectuar la referida notificación, tiene por objeto que los beneficiarios puedan ejercer de manera informada 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 Isamédica 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 Isamédica 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 Isamédica 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, COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHIVESE,**



**LILIANA ESCOBAR ALEGRIA**  
**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

CRN/LLB

**DISTRIBUCIÓN:**

- Gerente General de la Clínica Isamédica 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 IP/N°128 del 17 de Febrero de 2012, que consta de 2 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Liliana Escobar Alegría, en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 17 de Febrero de 2012.

**MINISTERIO DE SALUD**  
**MINISTRO DE SALUD**  
Carolina Zanessa Méndez