



Decreto 35

APRUEBA REGLAMENTO SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE RECLAMO DE LA LEY N° 20.584, QUE REGULA LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENEN LAS PERSONAS EN RELACIÓN CON ACCIONES VINCULADAS A SU ATENCIÓN EN SALUD

MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Fecha Publicación: 26-NOV-2012 | Fecha Promulgación: 04-JUL-2012

Tipo Versión: Única De : 26-NOV-2012



APRUEBA REGLAMENTO SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE RECLAMO DE LA LEY N° 20.584, QUE REGULA LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENEN LAS PERSONAS EN RELACIÓN CON ACCIONES VINCULADAS A SU ATENCIÓN EN SALUD

Núm. 35.- Santiago, 4 de julio de 2012.- Vistos: Los artículos 37 y 38 de la ley N° 20.584; el DFL N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763/79 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; el decreto N° 136 de 2004; la ley N° 19.880, y

Teniendo presente: Las facultades que me conceden los artículos 32 N° 6 y 35 de la Constitución Política de la República, dicto el siguiente

Decreto:

Apruébase el Reglamento sobre el procedimiento de reclamo de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud:

TÍTULO I.- DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. Objeto: El presente reglamento tiene por objeto regular el procedimiento al que se sujetarán los reclamos que efectúen las personas, en contra de los prestadores institucionales de salud, públicos y privados, tales como, hospitales, clínicas, consultorios, centros médicos, laboratorios y otros de similar naturaleza, en relación al cumplimiento de los derechos de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Sin perjuicio de lo expuesto en esta reglamentación, la persona podrá optar alternativamente por iniciar un procedimiento de mediación, de conformidad con los términos de la ley N° 19.966 y sus normas complementarias.

Artículo 2°. Definiciones: Para los efectos del presente Reglamento se entenderá por:

- a) Reclamo: Toda presentación escrita y suscrita que realice una persona contra un prestador institucional de salud para exigir el cumplimiento de los derechos consagrados en la ley N° 20.584, motivada en hechos comprendidos en la competencia de la Superintendencia de Salud.
- b) Reclamante: La persona que presente un reclamo por sí, o a través de su representante legal o de la persona que lo tiene bajo su cuidado.
- c) Prestador Institucional de Salud o Prestador: Son aquellas personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que organizan en establecimientos asistenciales



medios personales, materiales e inmateriales destinados al otorgamiento de prestaciones de salud, dotados de una individualidad determinada y ordenados bajo una dirección, cualquiera sea su naturaleza y nivel de complejidad. Corresponde a sus órganos y especialmente a la dirección técnica del establecimiento la misión de velar por que en los establecimientos indicados se respeten las condiciones de la ley N° 20.584.

d) Superintendencia: La Superintendencia de Salud es el organismo funcionalmente descentralizado, creado en virtud del artículo 106 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763/79 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.

TÍTULO II.- DEL RECLAMO ANTE LOS PRESTADORES

Artículo 3°. Personal habilitado: Todo prestador institucional deberá contar con personal idóneo para recibir reclamos, informar sobre el procedimiento al que éstos se sujetan, según las normas del presente Reglamento, registrarlos, investigarlos y mantener el expediente respectivo. Dicho personal deberá contar con atribuciones suficientes para gestionar la respuesta que deba darse a los reclamos.

Artículo 4°. Confidencialidad: El prestador reclamado deberá resguardar la reserva de los datos sensibles que se deriven del reclamo, así como adoptar todas las medidas que sean pertinentes con el fin de evitar cualquier clase de discriminación arbitraria en contra del reclamante o del paciente a que se refiera el reclamo.

Artículo 5°. Registro: Todo prestador institucional deberá contar con un sistema de registro de los reclamos que se le presenten, el que deberá contener:

- a) Fecha del reclamo;
 - b) Nombre, cédula de identidad y domicilio del reclamante, de su representante legal o la persona que lo tenga a su cuidado, o su autorización para ser notificado a través del correo electrónico que indique;
 - c) Indicación de la materia a que se refiere y de la unidad o dependencia del prestador respecto de la cual se efectuó el reclamo;
 - d) Fecha de respuesta, así como la fecha y forma de su notificación;
 - e) El señalamiento de haberse acogido o rechazado las peticiones del reclamo; y,
 - f) Indicación de las medidas correctivas adoptadas.
- Sin perjuicio de lo anterior, todo prestador podrá registrar otros antecedentes si lo estima necesario.

Artículo 6°. Procedimiento interno: Los prestadores contarán con un procedimiento interno de gestión de reclamos, dictado por su dirección institucional, de conformidad a las normas del presente Reglamento, el que constará por escrito y cuyo texto actualizado deberá estar siempre a disposición del público. Dicho procedimiento deberá contemplar la comunicación de los hechos reclamados al área o dependencia en que habrían ocurrido, así como al personal involucrado, y además, señalar el nombre completo del Director Técnico responsable y del representante legal del establecimiento.

Artículo 7°. Recepción del reclamo: Los reclamos podrán ser presentados presencialmente ante el funcionario o dependencia señalada al efecto en la reglamentación aludida en el artículo anterior, quien deberá mantener formularios a disposición del público, cuyos contenidos mínimos serán:

- a) Fecha del reclamo;



- b) Unidad o dependencia respecto de la cual se efectúa el reclamo;
- c) Nombre, cédula de identidad y domicilio del reclamante, del representante legal o la persona que lo tiene bajo su cuidado, o su autorización para ser notificado a través del correo electrónico que indique;
- d) Indicación de los hechos que fundamentan su reclamo y de la infracción a los derechos que contempla la ley;
- e) Peticiones concretas, y
- f) Firma.

Los reclamos podrán ser presentados, además, por correo postal o por otros medios que el prestador haya habilitado para estos efectos.

Artículo 8°. Constancia de recepción del reclamo: Para formalizar la recepción del reclamo, el prestador reclamado deberá adoptar algún mecanismo tendiente a que el reclamante cuente con una constancia de la interposición del mismo.

Artículo 9°. Expediente del reclamo: El prestador deberá abrir un expediente, con la identificación del reclamante, el que contendrá los antecedentes y documentos que se acumulen durante el procedimiento, en estricto orden de recepción y en especial:

- a) La presentación del reclamante y todos los documentos que se acompañen a ésta.
- b) Los requerimientos de antecedentes que se hubieren formulado a terceros.
- c) Los antecedentes recopilados internamente y recibidos de terceros.
- d) Las comunicaciones efectuadas al reclamante.
- e) La copia de la respuesta y del documento que dé cuenta de la fecha de su envío.

El expediente deberá mantenerse en archivo, material o electrónico, en poder del prestador, a lo menos durante cinco años contados desde que se emita la respuesta.

Artículo 10. Respuesta al reclamo: El prestador deberá responder por escrito el reclamo presentado. Dicha respuesta deberá contener a lo menos:

- a) Nombre y domicilio del reclamante.
- b) La enunciación breve de la materia reclamada y de las peticiones concretas formuladas por el reclamante.
- c) El contenido de la respuesta, que deberá referirse a todas las peticiones planteadas en el reclamo, citando y/o adjuntando los antecedentes que la respalden.
- d) El plazo y la forma en que se dará cumplimiento a lo solicitado, si procediere.
- e) Firma del Director Técnico del establecimiento o del representante legal del mismo, en su caso.
- f) La información al reclamante de su facultad para recurrir ante la Superintendencia en el caso indicado en el artículo 14 del presente Reglamento.

Artículo 11. Plazo de respuesta: El plazo para emitir la respuesta a los reclamos será de quince días hábiles, contados desde el día hábil siguiente a su recepción, dentro el cual, el prestador reclamado deberá responder con los antecedentes de que disponga.

Artículo 12. Fecha de la notificación: Se considerará fecha de notificación aquella que resulte de aplicar el Párrafo 1° del Capítulo III de la ley N° 19.880



o la de la emisión del correo electrónico en el caso que haya sido autorizado por el reclamante.

Artículo 13. Procedimientos estatutarios: En el caso que el reclamo sea acogido favorablemente por el prestador institucional del sector público, deberán además arbitrarse las medidas administrativas que procedieren, tendientes a hacer efectiva la responsabilidad administrativa de los funcionarios que resultaren implicados en las infracciones a la ley N° 20.584, a través de la instrucción de los correspondientes procesos administrativos o calificatorios.

TÍTULO III.- DEL PROCEDIMIENTO DE RECLAMO ANTE LA INTENDENCIA DE PRESTADORES DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Artículo 14. Reclamo ante la Intendencia de Prestadores. Si el prestador emitiera una respuesta insatisfactoria para el reclamante o si en dicha respuesta se comprometiere a tomar medidas para corregir las irregularidades reclamadas y éstas no se subsanaren dentro del plazo de 15 días contados desde la notificación de la respuesta, el reclamante podrá recurrir a la Intendencia de Prestadores dentro del plazo de 5 días hábiles contados desde la fecha de la notificación de dicha respuesta, o desde el término del plazo que el prestador ha tenido para subsanar las irregularidades que se le plantearon, según corresponda.

En el caso que la respuesta no sea emitida dentro del plazo previsto en el artículo 11, el reclamante podrá interponer dicho recurso dentro de 5 días hábiles, contado desde el vencimiento del término con que contaba el prestador para resolver.

Artículo 15. Contenido del reclamo: La Superintendencia pondrá a disposición del público formularios con los contenidos contemplados en el artículo 7° de este Reglamento.

El reclamante deberá acompañar la respuesta entregada por el prestador, si la hubiere, señalando las razones por las cuales ésta no le satisfizo, o las irregularidades que a su juicio no han sido solucionadas.

Artículo 16. Admisibilidad: Previo a iniciar la tramitación del reclamo, la Superintendencia deberá verificar que éste cumpla con los contenidos señalados en el artículo precedente y que sea materia de su competencia conforme al artículo 1° del presente Reglamento.

Si el reclamo no contiene los antecedentes previamente indicados, se otorgará al reclamante un plazo de 5 días para subsanarlo.

Los reclamos presentados fuera de plazo serán declarados inadmisibles.

Artículo 17. Instrucción del procedimiento: Una vez admitido a tramitación el reclamo, se requerirá al prestador el envío del expediente del reclamo efectuado ante él. Allegados los antecedentes del caso, la Superintendencia podrá ordenar las diligencias y medidas de investigación que permitan esclarecer los hechos que lo motivaron cuyo mérito será apreciado y ponderado por el Intendente de Prestadores.

La Superintendencia calificará la procedencia de acceder a las diligencias probatorias solicitadas por los interesados, pudiendo desechar aquellas que sean improcedentes o inconducentes para la resolución del reclamo.

Artículo 18. Expediente: Los expedientes tramitados en la Superintendencia deberán llevarse por escrito, en soporte papel o digital. En el caso de documentos que contengan datos sensibles se formará un expediente separado, el cual quedará



bajo custodia.

Artículo 19. Resolución del reclamo y medidas correctivas: Corresponderá a la Intendencia de Prestadores de Salud, resolver los reclamos que se le presenten, pudiendo recomendar a los prestadores reclamados, la aplicación de las medidas necesarias para la solución de las irregularidades detectadas, y fijar un plazo para su corrección, el que no podrá exceder de dos meses.

Artículo 20. Verificación del cumplimiento de las medidas correctivas: Vencido el plazo que el Intendente hubiere establecido para la corrección de las irregularidades detectadas, el prestador informará a la Intendencia de Prestadores respecto de las medidas correctivas adoptadas y sobre la solución de las irregularidades. La Intendencia deberá verificar estas circunstancias. Si se constatare que las irregularidades no han sido corregidas dentro de plazo fijado, se ordenará al prestador dejar constancia de ello en un lugar visible, para conocimiento público, dentro del establecimiento de que se trate. Asimismo, se iniciará el correspondiente procedimiento sancionatorio de conformidad a los Títulos IV y V del Capítulo VII del Libro I del aludido DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Las notificaciones de las resoluciones que ordenen las medidas antedichas se realizarán al Director Técnico del prestador institucional con copia al representante legal de dicho establecimiento.

Artículo 21. Impugnación de las sanciones aplicadas. En contra de la resolución que aplique sanciones el prestador podrá interponer el recurso de reposición y jerárquico, en los términos del párrafo 2° del Capítulo IV de la ley N° 19.880, sin perjuicio de los demás derechos y acciones que le correspondan.

Artículo 22. El presente Reglamento entrará en vigencia a la fecha de publicación en el Diario Oficial.

Anótese, tómese razón y publíquese.- SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE,
Presidente de la República.- Jaime Mañalich Muxi, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto afecto N° 35 de 04-07-2012.- Saluda
atentamente a Ud., Jorge Díaz Anaiz, Subsecretario de Salud Pública.