



Unidad de Coordinación Legal y Sanciones

## RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 480

SANTIAGO, 15 NOV 2018

### VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; los 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; el Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, aprobado por la Circular IF/N° 77, de 2008 y el Capítulo VIII del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, aprobado por la Circular IF/N°131, de 30 de Julio de 2010, ambas de esta Superintendencia de Salud; el artículo 80 en relación con el artículo 51 del DFL N° 29, de 2004, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; la Resolución Exenta RA N° 882/166, de 30 de octubre de 2018; 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 la Ley N° 19.966 en su artículo 24 establece la obligación de los prestadores de salud de informar tanto a sus pacientes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud (FONASA) como a los de las Isapres, que tienen derecho a las Garantías Explícitas en Salud otorgadas por el Régimen, en la forma, oportunidad y condiciones que para dichos efectos establece el reglamento.
3. Que de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 24 y 25 del Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud, la referida obligación comprende el deber de informar a los beneficiarios la confirmación del diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES, el momento a partir del cual tienen derecho a tales garantías, y que para tener derecho a las prestaciones garantizadas deben atenderse a través de la Red de Prestadores que les corresponda, debiendo dejarse constancia escrita del cumplimiento de dicha obligación, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.
4. Que al efecto, y mediante Oficio Circular IF/N° 60, de 2005 y Circular IF/N° 57, de 2007, publicada en el Diario Oficial con fecha 27 de noviembre de 2007, esta Superintendencia impartió las mencionadas instrucciones, estableciendo para dichos efectos, el uso obligatorio del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", que se encuentra disponible en la página web institucional de este Organismo ([www.superdesalud.gob.cl](http://www.superdesalud.gob.cl)), con los ajustes introducidos por las Circulares IF/N° 142, de 2011, IF/N° 194, de 2013 e IF/N° 227, de 2014.

Excepcionalmente, y sólo respecto de los problemas de salud "Infección Respiratoria Aguda (IRA) baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años" y "Urgencia Odontológica Ambulatoria", se autorizó a los prestadores de salud que otorgan atenciones de urgencia, reemplazar el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", por el uso del "Dato de Atención de Urgencia (DAU)", utilizado por los servicios públicos, o el documento de atención de urgencia homologado para tales efectos en los servicios privados, los que en todo caso, y de conformidad con lo dispuesto en la Circular IF/Nº 195, de 2013, deben contener toda la información del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", y regirse por las mismas instrucciones establecidas para dicho formulario. Adicionalmente, todas estas instrucciones se encuentran incorporadas al Título IV "Normas Especiales para Prestadores", del Capítulo VI "De las Garantías Explícitas en Salud GES", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, disponible en la página web de esta Superintendencia.

5. Que en este contexto, el día 31 de julio de 2017, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital Parroquial San Bernardo", destinada a verificar el cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia relativas a la obligación de informar sobre el derecho a las GES, mediante el uso y completo llenado del referido Formulario o del documento alternativo autorizado, según fuere el caso, a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por dichas garantías. En dicha inspección, y sobre una muestra de 20 casos revisados, se pudo constatar que en 7 de ellos el citado prestador omitió dejar constancia del cumplimiento de la señalada obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia, debido a lo cual, no se pudo dar por establecido que en dichos casos, el prestador hubiese cumplido con el referido deber.
6. Que mediante Oficio Ordinario IF/Nº 8302, de 6 de octubre de 2017, se formuló cargo al citado prestador, "por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación de informar, mediante el uso y completo llenado del Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" o del 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", a las personas a quienes se les ha confirmado el diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES".
7. Que mediante carta presentada con fecha 6 de noviembre de 2017, el prestador evacuó sus descargos exponiendo que ha realizado esfuerzos permanentes y ha adoptado medidas para que los profesionales que prestan servicios en su institución, cumplan con la referida obligación. Agrega, que el cumplimiento de la obligación presenta una serie de dificultades ya que si bien se trata de una obligación institucional, esta se ejecuta en la relación médico-paciente, lo que unido a la rapidez de las atenciones de salud, posibilita que se incurra en incumplimientos involuntarios. En dicho contexto, señala que en su calidad de prestador institucional tiene la obligación de implementar las medidas necesarias para que los médicos tratantes cumplan con la obligación, precisando en todo caso, que no se cursan multas a los profesionales que no cumplen con la referida notificación, pese a que los hechos materia de la fiscalización se ejecutan en el marco de una relación privada como lo es aquella que se da entre médico tratante y paciente.

A continuación, detalla las medidas concretas que ha ejecutado y actualmente ejecuta para efectos de cumplir con la obligación de notificar a los pacientes GES, entre las que destacan auditorías, modificación de su sistema Rebsol que permite la notificación electrónica de pacientes y capacitaciones realizadas a su personal médico.

Luego de citar el artículo 2 de la Ley 19.966, hace presente que los pacientes de los casos que motivaron la formulación de cargos en su contra, tuvieron acceso a una atención de salud de calidad, otorgada de manera oportuna, respetándoseles su protección financiera.

Acto seguido, y en relación al caso observado bajo el N° 4, según acta de fiscalización, indica que si bien el paciente fue notificado, éste se negó a firmar el formulario, hecho que el médico tratante consignó en el formulario cuya copia adjunta. Por su parte, respecto de los casos observados bajo los N°s 3, 6 y 7, según acta de fiscalización, señala que los pacientes si fueron notificados, según consta en los correspondientes formularios de constancia que acompaña en su presentación.

Finalmente, informa la elaboración de un Plan de Mejoras para efectos de incrementar el cumplimiento de la notificación GES, cuya copia adjunta.

Conforme a lo expuesto, solicita tener por presentados sus descargos y en virtud de ellos, y de la documentación acompañada, eximirlo del pago de una multa o en subsidio aplicar la de menor valor.

8. Que analizadas las alegaciones del prestador, es dable concluir que éste no expone ningún argumento ni acompaña ningún antecedente que permita eximirlo de responsabilidad respecto de la infracción en la que incurrió y que motivó la formulación de cargos en su contra.
9. Que en efecto, respecto de lo alegado por el prestador en cuanto a que el cumplimiento de la obligación presenta una serie de dificultades, ya que si bien se trata de una obligación institucional, esta se ejecuta en la relación médico-paciente, lo que unido a la rapidez de las atenciones de salud, posibilita que se incurra en incumplimientos involuntarios, cabe indicar que efectivamente la responsabilidad administrativa de informar las patologías GES a las personas que han concurrido a atenderse a un establecimiento de salud, corresponde al respectivo prestador institucional, sin perjuicio que la notificación sea realizada en su representación por el profesional que formuló el diagnóstico u otra persona habilitada por el prestador institucional para efectuar dicha notificación, contando este último con herramientas para imponer a su personal médico, la sujeción a las exigencias legales, pudiendo incluso, hacerlos responsables económicamente cuando de su incumplimiento derive la aplicación de una sanción.
10. Que, en cuanto a las medidas que informa haber implementado para efectos de cumplir con la obligación de notificar a los pacientes GES, cabe tener presente, que la adopción o implementación de medidas no es un hecho que en sí mismo pueda eximir de responsabilidad del prestador frente a la inobservancia de la normativa, sino que ello debe traducirse en resultados concretos, que den cuenta de una efectiva observancia de la norma.
11. Que por su parte, cabe señalar que el hecho de haber otorgado las correspondientes prestaciones a los beneficiarios de los casos observados, no justifica ni exime a los prestadores de la obligación de informarles sobre su derecho a las GES, dejando constancia escrita de su cumplimiento, toda vez que la normativa no establece excepción alguna al respecto.
12. Que, en relación a los formularios acompañados para acreditar que en 1 de los casos observados el paciente se negó a firmar el formulario, y que en otros 2, los pacientes si fueron notificados, cabe indicar que dentro de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en la materia, tanto en el inciso 3 del punto 3 de la Circular IF/N° 57, de 2017, como en el Punto 1.2 del Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios de esta entidad de control, se encuentra precisamente aquella que establece que: "El prestador debe conservar las copias de los Formularios en papel que quedan en su poder y archivar los Formularios electrónicos en un medio de almacenamiento electrónico, a fin de ponerlas a disposición de esta Superintendencia al momento de la fiscalización". Sobre el particular, cabe destacar que la normativa que se reprocha infringida no sólo está referida a la obligación de informar, sino que también a la obligación de dejar constancia de ello en la forma prevista en dicha normativa, y en este sentido, no sólo incurre en falta cuando no se informa sobre el derecho a las GES, o no se utiliza el

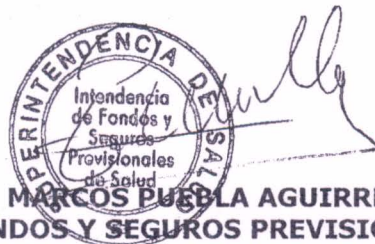
formulario o documento alternativo excepcionalmente autorizado, sino que también cuando no se conservan ni se disponen las copias de estos documentos para los efectos de su revisión y fiscalización.

13. Que por su parte, cabe precisar que durante la visita inspectiva se generaron todas las instancias necesarias para la búsqueda y presentación de la información clínica respecto de los casos considerados en la muestra que fue objeto de la revisión, por lo que de acuerdo a lo señalado en el acta de fiscalización respectiva, la que fue ratificada y firmada por un representante del prestador, quedó establecido que en dichos casos, no existía constancia de haberse dado cumplimiento a la obligación de información, motivo por el cual se tienen por desestimadas las alegaciones del prestador en estos casos, y los formularios de notificación presentados con posterioridad.
14. Que, en cuanto al Plan de Mejoras destinado a incrementar el cumplimiento de la notificación GES, cabe indicar que constituye una obligación permanente para los prestadores el implementar todas las medidas que estimen necesarias, adecuadas e idóneas para poder dar estricto cumplimiento a la notificación de las patologías GES.
15. Que respecto de los incumplimientos detectados, 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.
16. Que, en relación con el prestador Hospital Parroquial de San Bernardo, cabe señalar que en el marco de los procesos de fiscalización verificados en la materia, durante los años 2010 y 2011, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según dan cuenta las Resoluciones Exentas IF/N° 236, de 18 de marzo de 2011 e IF/N° 170, de 29 de febrero de 2012. A su vez, como consecuencia de las fiscalizaciones realizadas durante los años 2012 y 2015, dicho prestador fue sancionado con una multa de 130 U.F. (ciento treinta unidades de fomento) y de 250 U.F. (doscientas cincuenta unidades de fomento) por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según dan cuenta las Resoluciones Exentas IF/N° 122, de 13 de febrero de 2013 e IF/N° 276, de 22 de julio de 2016, respectivamente.
17. Que, en consecuencia, sobre la base de los antecedentes expuestos y habiendo incurrido el prestador en el incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con 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 dos problemas de salud ya indicados; se estima procedente sancionarlo de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 125 del DFL N°1, de 2005, de Salud, el que faculta a esta Superintendencia, a que en caso de incumplimiento de instrucciones o dictámenes emitidos por ella, pueda sancionar a los establecimientos privados de salud, con multas de hasta 500 U.F., las que pueden elevarse hasta 1000 U.F. en caso de reiteración dentro del plazo de un año.
18. Que al respecto, evaluada la gravedad de la infracción en que ha incurrido el prestador y teniendo en consideración que las medidas adoptadas para evitar este tipo de faltas no han permitido dar cabal cumplimiento a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia en la materia, se estima en 250 U.F. el monto de la multa que procede aplicar.
19. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

**RESUELVO:**

1. IMPÓNESE UNA MULTA DE 250 U.F. (doscientas cincuenta unidades de fomento) al prestador Hospital Parroquial San Bernardo, por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia de Salud, en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las Garantías Explícitas en Salud (GES) mediante el uso y completo llenado del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o del 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, a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por las referidas garantías.
2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, mediante depósito en la cuenta corriente N° 9019073, del Banco Estado, a nombre de la Superintendencia de Salud, Rut: 60.819.000-7. En el comprobante del depósito deberá indicarse con claridad el nombre y RUT del prestador, el número y fecha de la presente Resolución Exenta, y el número del proceso sancionatorio (P-76-2017).  
  
El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago.
3. El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica [acreditapagomultaIF@superdesalud.gob.cl](mailto:acreditapagomultaIF@superdesalud.gob.cl) para su visado y control, dentro del plazo de 5 días hábiles de efectuado el pago. De no remitirse dicho comprobante, esta Superintendencia informará a la Tesorería General de la República que no cuenta con el respaldo de la presente multa, a fin de que ésta efectúe el cobro de la misma.
4. Además, se hace presente que 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 deberá 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**



**DISTRIBUCIÓN:**

- Gerente General Hospital Parroquial San Bernardo
- Director Médico Hospital Parroquial San Bernardo (copia informativa)
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

**P-76-2017**

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 480 del 15 de noviembre de 2018, que consta de 5 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Marcos Puebla Aguirre en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S) de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 16 de noviembre de 2018



Ricardo Cereceda Adaro  
MINISTRO DE FE