



Unidad de Coordinación Legal y Sanciones

## RESOLUCIÓN EXENTA IF/ N° 997

SANTIAGO, 22 NOV 2019

### VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y 125 del DFL N° 1, de 2005, de Salud; las instrucciones contenidas en 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; la Resolución TRA 882/16/2019, de 18 de febrero de 2019, de esta Superintendencia; 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 las prestadoras 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 dejar 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 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 autoriza a las prestadoras 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 la Circular IF/N° 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 relación con el incumplimiento de instrucciones o dictámenes emitidos por esta Superintendencia en uso de atribuciones legales, como es el caso de las instrucciones

mencionadas en el considerando anterior, el inciso 2° del artículo 125 del DFL N°1, de 2005, de Salud, faculta a este Organismo de Control para sancionar a los establecimientos de salud privados, con una multa de hasta 500 unidades de fomento, la que puede elevarse hasta 1.000 unidades de fomento en caso de reiteración dentro del plazo de un año.

6. Que, en este contexto, los días 18 y 19 de julio de 2019, se fiscalizó a la prestadora de salud "Clínica BUPA Santiago", destinada a verificar el cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia relativas a la obligación de informar sobre el derecho a la 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 diagnóstica o 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 15 de ellos la citada prestadora no dejó constancia del cumplimiento de la señalada obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.
7. Que, en virtud de lo anterior y mediante Ordinario IF/N° 7715, de 11 de septiembre de 2019, se formuló cargo a la citada prestadora, 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.
8. Que, a través de la presentación de fecha 4 de octubre de 2019, el prestador de salud efectuó sus descargos, refiriéndose en forma separada a cada uno de los casos observados por incumplimiento:
  - 1.- Diagnóstico GES: "Tratamiento quirúrgico de hernia del núcleo pulposo lumbar".  
Fecha: 16 de junio 2019.  
Remite Formulario para revisión, atendido que éste se genera automáticamente por el servicio de Imed. Agrega que se informaron las observaciones detectadas, no obstante, la información incluida en dicho Formulario se encuentra actualizada según normativa vigente a la fecha de notificación.
  - 2.- Diagnóstico GES: "Accidente cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más". Fecha: 9 de junio 2019.  
Indica que, si bien realizó la respectiva notificación GES, el profesional a cargo -por un error involuntario- no mantuvo en su poder una copia firmada por el paciente. Informa que, a raíz de esta situación, se le realizó la respectiva retroalimentación al profesional, a fin de evitar futuras omisiones como la detectada.
  - 3.- Diagnóstico GES: "Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso".  
Fecha: 3 de mayo 2019.  
Indica que, el profesional a cargo -por un error involuntario- no realizó la respectiva notificación GES. Informa que, a raíz de esta situación, se le realizó la respectiva retroalimentación al profesional, a fin de evitar futuras omisiones como la detectada.
  - 4.- Diagnóstico GES: "Infección respiratoria aguda (IRA) de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años".  
Fecha: 28 de junio de 2019.  
Indica que, el profesional a cargo -por un error involuntario- no realizó la respectiva notificación GES. Informa que, a raíz de esta situación, se le realizó la respectiva retroalimentación al profesional, a fin de evitar futuras omisiones como la detectada.
  - 5.- Diagnóstico GES: "Accidente cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más". Fecha: 29 de mayo de 2019.  
Indica que, el profesional a cargo -por un error involuntario- no realizó la respectiva notificación GES. Informa que, a raíz de esta situación, se le realizó la respectiva retroalimentación al profesional, a fin de evitar futuras omisiones como la detectada.
  - 6.- Diagnóstico GES: "Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso".  
Fecha: 31 de mayo de 2019.

Indica que, si bien no cuenta con la copia del Formulario respectivo, el profesional a cargo señaló como plan de tratamiento que "se activa GES para realizar mañana implante", por lo que la paciente igualmente recibió la cobertura fiscalizada.

7.- Diagnóstico GES: "Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso".

Fecha: 25 de junio de 2019.

Indica que, si bien no fue exhibido el solicitado Formulario ante la fiscalizadora de este Organismo, acompaña copia de dicho antecedente, debidamente firmado.

8.- Diagnóstico GES: "Prevención de parto prematuro".

Fecha: 7 de junio de 2019.

Indica que, si bien no fue exhibido el solicitado Formulario ante la fiscalizadora de este Organismo, acompaña copia de dicho antecedente, debidamente firmado.

9.- Diagnóstico GES: "Síndrome de dificultad respiratoria en el recién nacido".

Fecha: 22 de mayo de 2019.

Indica que, si bien no fue exhibido el solicitado Formulario ante la fiscalizadora de este Organismo, acompaña copia de dicho antecedente, debidamente firmado. Hace presente que, atendido la condición de RN del paciente, quedó registrado en dicho formulario como "Hijo de Ana Vergara Araya", nombre de la madre.

10.- Diagnóstico GES: "Cáncer de mama en personas de 15 años y más".

Fecha: 6 de junio de 2019.

Indica que, la Sra. Bibiano, no registra atenciones en Clínica Bupa Santiago, sino en Integramedica S.A., sin perjuicio de ello, acompaña copia del Formulario de Notificación GES correspondiente, debidamente firmado.

11.- Diagnóstico GES: "Tratamiento de la hiperplasia benigna de la próstata en personas sintomáticas".

Fecha: 15 de mayo de 2019.

Indica que, si bien no fue exhibido el solicitado Formulario ante la fiscalizadora de este Organismo, acompaña copia de dicho antecedente, debidamente firmado.

12.- Diagnóstico GES: "Tratamiento quirúrgicos de cataratas".

Fecha: 30 de mayo de 2019.

Indica que, si bien no fue exhibido el solicitado Formulario ante la fiscalizadora de este Organismo, acompaña copia de dicho antecedente, debidamente firmado.

13.- Diagnóstico GES: "Estrabismo en personas menores de 9 años".

Fecha: 28 de junio de 2019.

Indica que, si bien no fue exhibido el solicitado Formulario ante la fiscalizadora de este Organismo, acompaña copia de dicho antecedente, debidamente firmado.

14.- Diagnóstico GES: "Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono".

Fecha: 27 de mayo de 2019.

Indica que, si bien no fue exhibido el solicitado Formulario ante la fiscalizadora de este Organismo, acompaña copia de dicho antecedente, debidamente firmado.

15.- Diagnóstico GES: "Salud oral integral de la embarazada".

Fecha: 3 de junio de 2019.

Indica que, si bien no fue exhibido el solicitado Formulario ante la fiscalizadora de este Organismo, acompaña copia de dicho antecedente, debidamente firmado.

16.- Diagnóstico GES: "Artritis reumatoidea".

Fecha: 27 de junio de 2019.

Indica que, si bien en dicha atención no se pudo ocupar el Sistema de Notificación GES por una falla de sistema, de igual forma se intentó dar cumplimiento a la notificación, mediante una notificación en papel, según consta en Hoja de atención de Consulta de Reumatología que acompañó a su presentación.

Luego agrega, que instruyó al Departamento TI de Bupa Chile, utilizar en los sistemas el formulario publicado en la página web de la Superintendencia de Salud.

Respecto de las observaciones que le fueron realizadas respecto a la individualización del prestador en el Formulario, esto es, que se refiere a "Bupa Servicios Clínicos S.A." y no a "Clínica Bupa Santiago", explica que es generado por el sistema Imed y no por la Clínica. Sin perjuicio de lo anterior, señala que se han realizado innumerables gestiones con dicho prestador con el fin de que se cambie el nombre, obteniendo sólo negativas, por cuanto la normativa de SII establece que debe consignarse la razón social y no el nombre de fantasía.

Respecto del hallazgo específico de la paciente RUT 26.642.688-7, esto es, que el Formulario de Notificación consignaba como forma de previsión "particular", en circunstancias que correspondía a Isapre Banmédica S.A., Aseguradora con la que no mantiene convenio vigente, indica que la información fue debidamente corregida.

Hace presente, que el problema para acceder a la base de archivos, respecto de las prestaciones brindadas en el mes de julio, obedeció a problemas de sistema que se encuentran superados.

Finalmente, respecto de la amonestación que ya había sido impuesta a esa Clínica con anterioridad, indica que dicha sanción se encuentra pendiente, por cuanto dedujo un recurso de reposición y, en subsidio, recurso jerárquico, el que se encuentra pendiente de pronunciamiento por parte de esta Superintendencia.

9. Que, en relación a los descargos del prestador de salud, se hace presente, lo siguiente:

Respecto a los casos identificados con los números 3, 4, 5, 11, 12, 13, 14, 15 y 16, la entidad fiscalizada reconoce la infracción que se le reprocha, esto es, no haber dejado constancia escrita de la notificación al paciente GES en la forma prevista por la normativa, sin alegar ningún hecho o motivo que permita eximirla de responsabilidad en dicho incumplimiento.

En relación a los beneficiarios representados en los puntos 2 y 6, en donde la entidad fiscalizada sostiene que sí fue notificada mediante el formulario respectivo, y que se habría omitido la copia que debe quedar en poder del prestador, si bien en las indicaciones generales de la ficha clínica cuya copia acompaña, se registra las prestaciones otorgadas, ello no acredita que se haya cumplido con la obligación de informar al paciente, puesto que no hay registro del contenido de la información que se habría entregado a éste, ni tampoco una firma o huella digital que compruebe que recibió tal información, y en todo caso, de acuerdo con la normativa vigente, el instrumento idóneo para comprobar que el prestador cumplió con la obligación de informar al paciente GES, es precisamente la copia firmada del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" que debe conservar en su poder.

Respecto a lo adjuntado por la prestadora en los descargos 7, 8, 9 y 10, el formulario no estuvo disponible al momento de la fiscalización, lo que no se ajusta a lo señalado en la Circular IF/Nº 57, de 2007, que establece que el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", debe ser extendido en dos ejemplares y debe ser firmado por el prestador de salud y por el beneficiario, indicándose claramente el día y hora de la notificación, debiendo entregarse copia de este instrumento en el acto al beneficiario. El prestador debe conservar las copias que queden en su poder a fin de ponerla a disposición de esta Superintendencia al momento de la fiscalización del cumplimiento de las instrucciones impartidas en esta circular. Además, cabe señalar que, en el acta de fiscalización respectiva, firmada por un representante del prestador, se consignó en forma expresa que "la revisión de los casos con su respectiva información, ha sido validada con el representante del prestador que firma la presente acta, queda constancia de que todos ellos corresponden a personas con problema de salud GES, lo que es ratificado por éste mismo".

10. Que, por otra parte, la circunstancia que las infracciones representadas eventualmente se pudieran haber originado por problemas o fallas en alguno de sus sistemas, es un hecho imputable a la entidad fiscalizada, la que debió haber adoptado todas las medidas necesarias, adecuadas e idóneas para poder dar estricto cumplimiento a la normativa.
11. Que, en cuanto a las medidas que la prestadora señala haber adoptado, se hace presente que constituye una obligación permanente de las prestadoras de salud, el implementar todas las medidas que estimen necesarias, adecuadas e idóneas para asegurar el estricto cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES y de dejar

constancia escrita de ello, en la forma establecida en la normativa, y que, por lo tanto, la adopción o implementación de medidas, no es un hecho que en sí mismo pueda eximir de responsabilidad al prestador respecto de la inobservancia de la normativa.

12. 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.

En ese sentido, las infracciones cometidas por la Clínica Bupa Santiago no pueden estar justificadas en problemas de gestión como los que alega en su presentación, considerando que el Régimen de la GES lleva más de 15 años de vigencia.

13. Que, se hace presente que, en el marco de los procesos de fiscalización a "Clínica BUPA Santiago" verificados en la materia durante el año 2018, dicha prestadora fue sancionada con Amonestación, por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Res. Ex. IF/Nº 245, del 23 de abril de 2019.

Al respecto, se hace presente que, si bien se encuentra pendiente la resolución del recurso jerárquico, la sanción en cuestión ya fue cursada. En ese contexto, la prestadora de salud no cumplió con lo exigido en el artículo 57 de la Ley 19.880, esto es, pedir formalmente la suspensión de la ejecución del acto impugnado, lo que se traduce en justificar con antecedentes suficientes el perjuicio que intenta evitar.

"Artículo 57: Suspensión del acto. La interposición de los recursos administrativos no suspenderá la ejecución del acto impugnado.

Con todo, la autoridad llamada a resolver el recurso, a petición fundada del interesado, podrá suspender la ejecución cuando el cumplimiento del acto recurrido pudiere causar daño irreparable o hacer imposible el cumplimiento de lo que se resuelve, en caso de acogerse el recurso".

14. Que, habiendo incurrido la prestadora 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 sancionarla de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2º del artículo 125 del DFL Nº1, de 2005, de Salud, el que faculta a este Organismo de Control, en el caso de incumplimiento de instrucciones o dictámenes emitidos por esta Superintendencia en uso de atribuciones legales, para sancionar a los establecimientos de salud privados, con una multa de hasta 500 unidades de fomento, la que puede elevarse hasta 1.000 unidades de fomento en caso de reiteración dentro del plazo de un año.
15. Que, la amonestación impuesta a la prestadora de Salud en abril del presente año, por haberse cometido la misma irregularidad que hoy se reprocha, fueron advertidas en la fiscalización de fecha 24 de agosto de 2018, constatándose la existencia de infracciones de la misma naturaleza, en un periodo de 12 meses. Por consiguiente, en la especie, se verifica la hipótesis de "reiteración" establecida en el citado artículo 125 del DFL Nº1, de 2005, de Salud.
16. Que, en consecuencia, evaluada la gravedad de la infracción en que ha incurrido la prestadora, la reiteración de la infracción y teniendo en consideración el número de incumplimientos (15) en relación al tamaño de la muestra auditada (20), se estima en 1000 U.F. el monto de la multa que procede aplicar.
17. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la Ley,

**RESUELVO:**



1. IMPÓNESE UNA MULTA DE 1000 U.F. (mil unidades de fomento) a la prestadora "Clínica BUPA Santiago", 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 de la prestadora, el número y fecha de la presente Resolución Exenta, y el número del proceso sancionatorio (P-43-2019). 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 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**

**MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA**  
**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**



MMF/LLB/ACSS  
DISTRIBUCIÓN

- Gerente General Clínica BUPA Santiago.
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

**P-43-2019**

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N°997 del 22 de noviembre de 2019, que consta de 6 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Manuel Rivera Sepúlveda en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 22 de noviembre de 2019

Ricardo Cereceda Adaro  
MINISTRO DE FE

