



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

## RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 262

SANTIAGO,

05 MAY 2020

### VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 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 aprueba 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; la Resolución TRA 882/16/2019, de 18 de febrero de 2019, de esta Superintendencia; la Resolución N° 7, de 26 de marzo de 2019, 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 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 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 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 este contexto, entre los días 22 y 23 de julio de 2019 se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Inzunza", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, mediante el uso y completo llenado del referido Formulario de constancia 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 14 de ellos el citado prestador omitió dejar constancia del cumplimiento de la señalada obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.

6. Que, mediante Ordinario IF/N° 7669, de 10 de septiembre de 2019, se formuló cargo al citado prestador, por incumplimiento de 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, tras ser notificado del cargo, mediante carta presentada con fecha 7 de octubre de 2019, el prestador solicitó aumento de plazo de 10 días hábiles para recabar los antecedentes clínicos y administrativos, y de este modo, poder evacuar sus descargos.
8. Que, vencido el referido plazo, no consta que el prestador haya formulado descargos tendientes a desvirtuar o controvertir las infracciones reprochadas. En otras palabras, los descargos efectuados con fecha 25 de noviembre de 2019, corresponde a una presentación realizada de manera extemporánea.
9. Que, al respecto, cabe señalar que como el prestador no formuló descargos dentro del plazo dispuesto en la normativa, ni en el plazo indicado en su solicitud de prórroga, tendientes a controvertir o desvirtuar la infracción constatada en relación a 14 de los 20 casos auditados, y dado que en la correspondiente Acta levantada tras la instancia de fiscalización, la que fue ratificada y firmada por un representante del prestador, constan los referidos incumplimientos, no cabe sino dar por establecido que en dichos casos el prestador incumplió con la obligación de información prevista en el artículo 24 de la Ley 19.966, en los términos instruidos por esta Superintendencia.
10. 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.
11. Que, en relación con el prestador "Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Inzunza", cabe señalar que en el marco de los procesos de

fiscalización verificados en la materia, durante los años 2014, 2015 y 2017, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según dan cuenta las Resoluciones Exentas IF/N° 42, de 3 de febrero de 2015, IF/N° 298, de 21 de agosto de 2015 e IF/N° 413, de 26 de diciembre de 2017.

12. 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 los dos problemas de salud ya indicados; 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".
13. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

#### RESUELVO:

**AMONESTAR** al Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Inzunza, 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, a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por dichas garantías.

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.

Sin perjuicio de lo anterior, en virtud de las condiciones sanitarias actuales que enfrenta nuestro país, se ha habilitado de forma excepcional el correo electrónico [oficinadepartes@superdesalud.gob.cl](mailto:oficinadepartes@superdesalud.gob.cl), para efectos de recibir los señalados recursos y la documentación que se estime necesario de enviar.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE**

**MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA**

**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

SAQ/LLB/HPA  
**DISTRIBUCIÓN:**

- Director(a) Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Inzunza.
- Director Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (copia informativa).
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
- Subdepartamento de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

**P-70-2019**

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 262 del 05 de mayo de 2020, que consta de 3 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, 7 de mayo de 2020



Ricardo Cereceda Adaro  
MINISTRO DE FE