

**RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 3068**

**Santiago, 27-09-2023**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 107 y 115 del DFL N° 1, de 2005, de Salud; el artículo 13 de la Ley N° 20.850 que crea un Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo; los artículos 1, 4, 5 y 6 del Decreto Supremo N° 54, de 2015, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 20.850; el Título III del Capítulo VII del Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios, aprobado por la Circular IF/N° 77, de 25 de Julio de 2008, de esta Superintendencia; 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, de esta Superintendencia de Salud; la Resolución Exenta RA N° 882/181/2021, de 23 de noviembre de 2021 de la Superintendencia de Salud; 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 Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo.
2. Que la Ley N° 20.850, en su artículo 13, señala que además de la garantía financiera que en ella se establece, las prestaciones contempladas en el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo se deben otorgar con las garantías explícitas de calidad y oportunidad reguladas en el artículo 4 de la Ley 19.966. En ese mismo sentido, el artículo 1 del Decreto Supremo N° 54, de 2015, de Salud, establece que los diagnósticos y tratamientos de alto costo que se incorporen al referido sistema, contarán con las garantías explícitas de calidad, oportunidad y protección financiera.
3. Que, por su parte, el mismo artículo 13 del ya mencionado cuerpo legal, establece la obligación de los prestadores de salud de informar a los beneficiarios de dicha Ley, que tienen derecho a la protección financiera otorgada por el Sistema, en la forma, oportunidad y condiciones que para dichos efectos establece el reglamento. En ese mismo sentido, los artículos 4 y 5 del Decreto Supremo N° 54, de 2015, de Salud, señalan que la referida obligación comprende el deber de informar a los beneficiarios de la Ley 20.850, que tienen derecho a la protección financiera otorgada por el Sistema y 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, mediante la Circular IF/N° 254, de 2016, publicada en el Diario Oficial, con fecha 12 de enero de 2016, esta Superintendencia impartió las mencionadas instrucciones, estableciendo que todos los prestadores de salud que notifiquen a un paciente la confirmación diagnóstica respectiva y/o confirmación de tratamiento de alto costo, tendrán que emplear el documento denominado "*Formulario de Constancia Información al Paciente Ley Ricarte Soto*" que se encuentra disponible en la página web institucional de este Organismo ([www.superdesalud.gob.cl](http://www.superdesalud.gob.cl)).
5. Que, en relación con el incumplimiento de las obligaciones establecidas en el Título IV de la Ley 20.850, dentro de las cuales se encuentran aquellas referidas en los considerandos 2 y 3, el inciso 8° del artículo 13 de la Ley 20.850, faculta a este Organismo de Control para sancionar a los prestadores de salud, con amonestación o multa de 10 a 1.000 unidades tributarias mensuales.
6. Que, por su parte, cabe indicar que el pago de las multas impuestas por este Organismo de Control, debe efectuarse a través de la plataforma dispuesta para estos efectos, en el sitio web de la Tesorería General de la República ([www.tgr.cl](http://www.tgr.cl)), sección "Pago

de Impuestos Fiscales y Aduaneros”, donde se dispondrá oportunamente, el respectivo formulario de pago (Formulario 107). Lo anterior, de acuerdo al convenio de cooperación institucional de fecha 2 de febrero de 2021, suscrito entre esta Superintendencia de Salud y la Tesorería General de la República, destinado a que este último servicio sea el encargado de efectuar la recaudación de las multas que esta Entidad Fiscalizadora impone en el ejercicio de sus funciones.

7. Que, en este contexto, el día 8 de febrero de 2023 se realizó una fiscalización al prestador de salud “Clínica Redsalud Valparaíso”, destinada en primer término a verificar el cumplimiento de la garantía de oportunidad, en el otorgamiento de las prestaciones contempladas en el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo.

En dicha inspección, y sobre una muestra de 7 prestaciones garantizadas, de las cuales 5 tenían una garantía de oportunidad exigible por ley, se pudo constatar que, en 1 de ellas, el citado prestador incumplió con la señalada garantía, en el otorgamiento de la correspondiente prestación.

8. Que, por su parte, la referida fiscalización también tuvo por objeto verificar el cumplimiento de la obligación de informar el diagnóstico o tratamiento confirmado y garantizado, mediante el uso y completo llenado del mencionado formulario de constancia, a toda persona beneficiaria de la Ley 20.850.

En dicha inspección, y sobre una muestra de 5 casos revisados, se pudo constatar que, en ninguno de ellos, el citado prestador dejó constancia que acredite el cumplimiento de la señalada obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.

9. Que, en virtud de lo anterior y mediante Ordinario IF/N° 14.232, de 30 de marzo de 2023, se formularon los siguientes cargos al prestador:

- Incumplimiento del deber de otorgamiento de los tratamientos incorporados al sistema de protección financiera para tratamientos de alto costo, en contravención a lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley N°20.850 y artículo 1° del Decreto N° 54 "Reglamento que establece normas para el otorgamiento y cobertura financiera de los diagnósticos y tratamientos incorporados al sistema establecido en la Ley N° 20.850".

- Incumplimiento de la obligación de informar a los beneficiarios de la LRS que tienen derecho a la protección financiera otorgada por el Sistema, informar el diagnóstico o tratamiento confirmado y garantizado, contenido en el Decreto que se encuentre vigente, y asimismo, informar el momento a partir del cual tienen derecho a tales garantías y la obligación de dejar constancia escrita de ello, empleando debidamente el documento denominado: "Formulario de Constancia Información al Paciente Ley Ricarte Soto", todo ello, en contravención a lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley N°20.850, los artículos 4°, 5° y 6° del Decreto N° 54 "Reglamento que establece normas para el otorgamiento y cobertura financiera de los diagnósticos y tratamientos incorporados al sistema establecido en la Ley N° 20.850" y el Título III, del Capítulo VII del Compendio de Beneficios de esta Superintendencia.

10. Que, notificado de los cargos, el prestador no formuló descargos dentro del plazo dispuesto en la normativa para dichos efectos.

11. Que sobre el particular, cabe recordar que el punto 3.4 del Capítulo VIII, del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos de la Superintendencia de Salud, aprobado por la Circular IF/N°131, de 30 de Julio de 2010, de esta Superintendencia, dispone en relación al Procedimiento de Sanciones aplicable a materias de competencia de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que el plazo para presentar los descargos es de diez días hábiles, contado desde la notificación de los cargos.

12. Que, en este caso, y de conformidad con la correspondiente Guía de Seguimiento de Correos de Chile, el referido Oficio de formulación de cargos (Ord. IF/N° 14.232) fue notificado a ese prestador el día 3 de abril de 2023, de lo que se colige, que el plazo para la presentación de los descargos vencía el día 18 de abril de 2023, sin que conste que ello hubiese ocurrido.

13. Que al respecto, cabe señalar que como el prestador no formuló descargos ni acompañó antecedentes dentro del plazo dispuesto en la normativa, tendientes a controvertir o desvirtuar las infracciones constatadas, 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 el prestador incumplió con las obligaciones relativas al otorgamiento de las prestaciones contempladas en el Sistema, y a la notificación del paciente de la confirmación de un diagnóstico o tratamiento de alto costo.

14. Que, respecto de los incumplimientos detectados, se debe tener presente que la notificación de la confirmación de un diagnóstico o tratamiento de alto costo es de vital importancia para que los beneficiarios de la Ley 20.850 puedan tener derecho al otorgamiento oportuno de las prestaciones contempladas en el Sistema, y a la garantía de protección financiera que en ella se establece, de tal manera que el incumplimiento de estas constituyen faltas de carácter grave por parte de la entidad infractora.

15. Que, en consecuencia, habiendo incurrido el prestador en el incumplimiento de las obligaciones relativas al otorgamiento de las prestaciones contempladas en el Sistema, y a la notificación del paciente sobre la confirmación de un diagnóstico o tratamiento de alto costo, dejando constancia escrita de ello en el Formulario de Constancia Información al Paciente Ley Ricarte Soto; se estima procedente sancionarlo de conformidad con lo dispuesto en el inciso 8° del artículo 13 de la Ley 20.850 la que faculta a esta Superintendencia, a que en caso de incumplimiento de estas, pueda sancionar a los prestadores de salud, con amonestación o multa de 10 a 1.000 unidades tributarias mensuales.

16. Que, al respecto, evaluada la gravedad de las infracciones en que ha incurrido el prestador, toda vez que con ello se afectó el derecho de las personas beneficiarias de la Ley N° 20.850, dado que el otorgamiento de las prestaciones del sistema, y su correspondiente protección financiera, no operan automáticamente, sino que requieren la realización de determinados trámites y el cumplimiento de ciertas condiciones, y por ello es indispensable que las personas a quienes se les confirma un diagnóstico o tratamiento de alto costo sean debidamente informadas en la forma y oportunidad establecida por la normativa, y considerando además, el número de incumplimientos, en relación con el total de casos que conformaron las muestras auditadas, y que el prestador no cuenta con fiscalizaciones previas en la materia, esta Autoridad estima que la sanciones que procede imponer al prestador son: a) Multa de 50 UTM, por el incumplimiento del deber de otorgamiento de los tratamientos incorporados al sistema de protección financiera para tratamientos de alto costo, y b) una multa de 100 UTM por el incumplimiento de la obligación de informar a los beneficiarios de la LRS, la confirmación de un diagnóstico o tratamiento de alto costo.

17. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

#### **RESUELVO:**

1. Imponer una multa de 50 UTM (cincuenta unidades tributarias mensuales) al prestador "Clínica Redsalud Valparaíso", por incumplimiento del deber de otorgamiento de los tratamientos incorporados al sistema de protección financiera para tratamientos de alto costo a los beneficiarios de la Ley 20.850.

2. Imponer una multa de 100 UTM (cien unidades tributarias mensuales) al prestador "Clínica Redsalud Valparaíso", por incumplimiento de la obligación de informar a los beneficiarios de la Ley 20.850, la confirmación de un diagnóstico o tratamiento de alto costo.

3. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 30 días hábiles, contados desde la notificación de la presente resolución, o de la resolución que recaiga en los eventuales recursos que se deduzcan en contra de aquella, a través del sitio web de la Tesorería General de la República ([www.tgr.cl](http://www.tgr.cl)), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", Formulario de Pago 107, el que estará disponible a partir del vigésimo día hábil, desde practicada la respectiva notificación.

En caso que se requiera efectuar el pago de la multa con anterioridad a la referida fecha, se solicita informar de dicha situación al siguiente correo **gduran@superdesalud.gob.cl**

El valor de la unidad tributaria mensual será el que corresponda a la fecha del día del pago.

El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica **acreditapagomultaF@superdesalud.gob.cl** para su visado y control, dentro del plazo de 3 días hábiles de efectuado el pago.

4. Se hace presente que en contra de esta resolución procede el recurso de reposición que confiere el artículo 113 del DFL N°1, de 2005, de Salud, y en subsidio, el recurso jerárquico previsto 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. Estos recursos deben efectuarse por escrito, con letra clara y legible, e idealmente en formato impreso, dirigidos a la Jefatura del Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agentes de Ventas, haciéndose referencia en el encabezado al Número y Fecha de la presente resolución exenta, y al número del proceso sancionatorio (P-2-2023), y presentarse en original en la oficina de partes de esta Superintendencia (Alameda Bernardo O'Higgins N° 1449, Torre 2, Local 12, comuna de Santiago), o en la Agencia Regional correspondiente a su domicilio.

Sin perjuicio de lo anterior, se ha habilitado el correo electrónico **oficinadepartes@superdesalud.gob.cl**, para efectos de la entrega o envío de dicha documentación.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,**

The image shows a handwritten signature in blue ink on the left, and a circular official stamp on the right. The stamp contains the text 'SUPERINTENDENCIA DE SALUD' around the perimeter and 'Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud' in the center.

**SANDRA ARMIJO QUEVEDO**  
Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S)

**FSF/LLB/HPA**

**Distribución:**

- Gerente General Clínica RedSalud Valparaíso.
- Director Médico Clínica RedSalud Valparaíso (a título informativo)
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agentes de Venta.
- Oficina de Partes.

P-2-2023