

**RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 5813**

**Santiago, 12-06-2025**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; el artículo 24 de la Ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud; los artículos 24, 25 y 27 del Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.966; el Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios de esta Superintendencia; el Capítulo VIII del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos de esta Superintendencia; la Resolución Exenta RA N° 882/182/2023, de 7 de noviembre de 2023 de esta Superintendencia de Salud; la Resolución N° 36, de 2024, 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 las personas beneficiarias del Fondo Nacional de Salud (FONASA), como a las 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 las personas beneficiarias 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 corresponde, debiendo dejar constancia escrita del cumplimiento de dicha obligación, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.
4. Que, dichas instrucciones se encuentran contenidas en el numeral 1, del 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, las cuales establecen el uso obligatorio del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES". La última modificación de esta normativa se efectuó por medio de la Circular IF/N° 469 de 2024, publicada en el Diario Oficial el 29 de mayo de 2024 y vigente a partir de 3 de junio de 2024.
5. Que, en este contexto, los días 10 y 11 de febrero de 2025 se realizó una fiscalización al prestador de salud "Centro de Salud Familiar Dr. Fernando Maffioletti", 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. Respecto de dichos casos, se observó lo siguiente:

P.S.	RUN	DV	Fecha de Diagnóstico	Observaciones Relevantes
19	28311XXX	8	15-07-2024	Formulario Incompleto Sin Información Representante
41	11343XXX	0	11-10-2024	Sin Formulario de Notificación GES
23	26498XXX	3	15-10-2024	Sin Formulario de Notificación GES
21	19317XXX	2	23-10-2024	Formulario Incompleto Sin Tipo de Atención
28	4979XXX	5	22-11-2024	Sin Formulario de Notificación GES
		2		Sin Formulario de Notificación GES

70	5528XXX		27-11-2024	
47	9664XXX	0	28-11-2024	Sin Formulario de Notificación GES
66	21253XXX	k	02-12-2024	Sin Formulario de Notificación GES
66	15454XXX	5	20-12-2024	Sin Formulario de Notificación GES
34	23207XXX	4	30-12-2024	Sin Formulario de Notificación GES
47	10125XXX	1	02-01-2025	Sin Formulario de Notificación GES
34	23230XXX	4	20-01-2025	Sin Formulario de Notificación GES
38	13243XXX	4	21-01-2025	Sin Formulario de Notificación GES
80	7551XXX	0	31-01-2025	Formulario Incompleto / Completitud Errada Intervención Sanitaria

6. Que, mediante Ordinario IF/N° 11.371, de 14 de marzo de 2025, se formuló el siguiente cargo al citado prestador:

*"Incumplimiento de 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" a las personas a quienes se les ha confirmado alguno de los problemas de salud contenidos en las GES".*

7. Que, a través de presentación efectuada con fecha 24 de marzo de 2025, el prestador realiza sus descargos, indicando respecto de 3 de los casos observados, en resumen, lo siguiente:

P.S.	RUN	DV	Fecha de Diagnóstico	Incumplimiento observado	Descargos
47	10125XXX	1	02-01-2025	Sin Formulario de Notificación GES	Consulta abreviada para evaluación e informe de resultado de examen y/o registra en la ficha clínica del usuario sin presencia del paciente, por lo que no se notifica patología GES.
28	4979XXX	5	22-11-2024	Sin Formulario de Notificación GES	Persona beneficiaria con sospecha de cáncer de próstata, cuya garantía inicia post-diagnóstico, por lo que no se emite formulario de notificación GES.
66	15454XXX	5	20-12-2024	Sin Formulario de Notificación GES	Si bien correspondía notificar, el momento de la atención no era el adecuado debido a las circunstancias. Posteriormente se realizó notificación.

Además, el prestador informa que ha efectuado una revisión de los procedimientos a los que se hizo referencia en la fiscalización, implementando un plan de acción junto con la actualización del Protocolo de Notificación GES.

Por otro lado, refiere que en relación a los casos en que hubo falta de antecedentes y/o que no existía el Formulario de Constancia de Información al Paciente GES, a pesar de haber una falla en el proceso administrativo de notificación, sí se brindó la atención clínica enmarcada en la patología, cumpliendo con la canasta de prestaciones brindadas en atención primaria.

Acompaña, entre otros antecedentes, copia de documentos "Plan de acción GES" y "Protocolo de notificación GES".

8. Que, en relación con el caso PS N° 47 RUN 10125XXX-1, aunque el prestador no presentó antecedentes clínicos en los descargos, tras revisar los documentos obtenidos durante el proceso de fiscalización, se corroboró que la atención prestada el día 22 de enero de 2025 correspondía a una consulta abreviada de lectura de electrocardiograma, una actividad programada en la que el médico emite el informe del resultado del examen sin la presencia física del paciente. En virtud de lo anterior, este caso se excluye de aquellos que deben considerarse para la determinación de la sanción.

9. Que, asimismo, respecto del caso PS N°28, RUN 4979XXX-5, se verificó que no correspondía la notificación GES en esa oportunidad, ya que se trata de un paciente con sospecha de cáncer de próstata. En virtud de lo anterior, este caso se excluye de aquellos que deben considerarse para la determinación de la sanción.

10. Que, por otro lado, en relación al caso PS N° 66, RUN 15454XXX-5, corresponde precisar que, si bien la entidad fiscalizada reconoce en su presentación la infracción atribuida, indicando que las circunstancias no eran adecuadas, es menester indicar que esto no le exime de su obligación de informar, ni de dejar constancia de la notificación a la

persona beneficiaria. En este sentido, la normativa no establece excepciones al respecto, y, además, en el caso de pacientes que no estén en condiciones de ser notificados, el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" contempla expresamente la posibilidad que sea otra persona la que reciba la información y firme en lugar del beneficiario.

11. Que, respecto a lo indicado por el prestador, en relación a que a pesar de haber una falla en el proceso administrativo de notificación, sí se brindó la atención clínica enmarcada en la patología, cumpliendo con la canasta de prestaciones brindadas en atención primaria, este Organismo de Control aclara que los cargos formulados no se refieren a la omisión en la entrega de prestaciones GES, sino específicamente a la falta de registro documental de la notificación al usuario diagnosticado con una patología GES. En este contexto, se destaca que el incumplimiento de la obligación de notificación constituye, por sí mismo, una infracción a la normativa sanitaria vigente.

12. Que, en relación al Plan de Acción Ges y Protocolo de Notificación GES informados, cabe tener presente que constituye una obligación permanente para los prestadores el implementar todas las medidas que estimen necesarias, adecuadas e idóneas para poder dar estricto cumplimiento de notificar a las personas a quienes se les ha confirmado alguno de los problemas de salud contenidos en las GES. Por lo tanto, 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.

13. Que, en consecuencia, por las razones expuestas precedentemente, se concluye que los argumentos y antecedentes aportados por el prestador en sus descargos, no permiten eximirle de responsabilidad respecto de los incumplimientos reprochados, salvo respecto de los casos PS N° 47 RUN 10125XXX-1 y PS N°28, RUN 4979XXX-5, observados por "Sin Formulario de Notificación GES".

14. 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 GES 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.

15. Que, el artículo 24 de la Ley N° 19.966 y el artículo 27 del Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud, 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.

16. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales y normativa citada, y teniendo presente la naturaleza y gravedad de los incumplimientos reprochados, esta Autoridad estima que estas faltas ameritan la sanción de Amonestación.

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

#### **RESUELVO:**

1.- **AMONESTAR** al prestador "Centro de Salud Familiar Dr. Fernando Maffioletti", por el incumplimiento de 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", a las personas a quienes se les ha confirmado alguno de los problemas de salud contenidos en las GES.

2.- 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 Registros, haciéndose referencia en el encabezado al número y fecha de la presente resolución exenta, y al número del proceso sancionatorio (P-2-2025), 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](mailto:oficinadepartes@superdesalud.gob.cl), para efectos de la entrega o envío de dicha documentación.

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



**OSVALDO VARAS SCHUDA**  
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

**SAQ/LLB/MFSB**

**Distribución:**

- Director/a Centro de Salud Familiar Dr. Fernando Maffioletti.
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Subdepartamento de Sanciones y Registros.
- Oficina de Partes.

P-2-2025