

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 8698

Santiago, 14-08-2025

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 del 3 de junio de 2024.
5. Que, en este contexto, el día 15 de enero de 2025 se realizó una fiscalización al prestador de salud "CENTRO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR VILLA FRANCIA", 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 8 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:

PS	RUN	D V	Fecha Diagnóstico	Irregularidad observada
34	10333XXX	7	30-08 -2024	Sin Formulario de Notificación GES
66	17488XXX	0	17-07-2024	Formulario de Notificación con Fecha Discordante
34	18338XXX	4	02-07-2024	Sin Formulario de Notificación GES
66	22714XXX	9	10-07-2024	Sin Formulario de Notificación GES
		8		Sin Formulario de Notificación GES

19	27768XXX		02-07-2024	
19	28011XXX	1	04-09-2024	Sin Formulario de Notificación GES
64	5270XXX	6	04-12-2024	Sin Formulario de Notificación GES
41	8820XXX	0	17-07-2024	Sin Formulario de Notificación GES

6. Que, mediante Ordinario IF/N°11.750, de 18 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 9 de abril de 2025, el prestador formula sus descargos, exponiendo y aportando en relación con cada uno de los casos observados lo siguiente:

N° PS	Nombre PS	RUT	DV	Fecha	Irregularidad observada	Descargos y antecedentes
34	Depresión en personas de 15 años y más	10333XXX	7	30-08-2024	Sin Formulario	Hay notificación sin firma de paciente. Posible error humano de digitación, puesto que en la ficha figura con clasificación diagnóstica "Nuevo" en lugar de "Repetida" Registra caso creado el SIGGES el 25-01-2019 por mismo PS GES confirmado. Adjunta Formulario de Constancia sin firma de paciente de 30-08-2024, registro de atención de 30-08-2024, Formulario de Constancia de 25-01-2019 y Hoja diaria APS.
66	Salud oral integral de la persona gestante	17488XXX	0	17-07-2024	Formulario con Fecha Discordante	Diagnóstico del embarazo se efectuó el 15-07-2024, paciente fue derivada a atención dental, pero no logró asistir a ingreso odontológico el mismo día. Se realizan gestiones y, finalmente, la atención odontológica se concreta el 02-10-2024. Adjunta Formulario de Constancia de 02-10-2024 y registros de atenciones.
34	Depresión en personas de 15 años y más	18338XXX	4	02-07-2024	Sin Formulario	Hay notificación sin firma de paciente. Es posible que paciente se haya llevado copia firmada. No descarta error humano en el archivo del documento, pero no se trata de una situación reiterada ni sistemática. Se regulariza el 07-04-2025. Adjunta Formulario de Constancia de 02-07-2024, firmado por paciente y Hoja diaria APS.
66	Salud oral integral de la persona gestante	22714XXX	9	10-07-2024	Sin Formulario	Reconoce que no cuenta con notificación. Paciente fue derivada a atención dental, pero no logró asistir a ingreso odontológico el mismo día del diagnóstico del embarazo. Atención odontológica no se pudo concretar. El 14-10-2024 se supervisa caso y se califica de "Embarazo aún no confirmado, Sospecha". Adjunta registros de atenciones.
19	IRA de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años	27768XXX	8	02-07-2024	Sin Formulario	Reconoce que no se notificó oportunamente. No descarta error humano de digitación al omitirse en ficha clínica que se trataba de patología GES. No se trata de una situación reiterada ni sistemática. Se regulariza el 08-04-2025. Adjunta Formulario de Constancia de 02-07-2024, firmado por paciente, registros de atenciones y captura de pantalla de SIGGES.
19	IRA de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años	28011XXX	1	04-09-2024	Sin Formulario	Hay notificación firmada por paciente. No descarta error humano en el archivo del documento. No se trata de una situación reiterada ni sistemática. Adjunta Formulario de Constancia de 04-09-2024, firmado por paciente y registro de atenciones.
64	Prevención Secundaria de la Enfermedad Renal Crónica Terminal	5270XXX	6	04-12-2024	Sin Formulario	No cumple con criterio de inclusión para ser considerada patología GES. Adjunta registros de atenciones e impresión de pantalla de criterio de inclusión.
41	Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o	8820XXX	0	17-07-2024	Sin Formulario	Hay notificación sin firma de paciente, debido a que en la atención de 17-05-2024 se registró con clasificación diagnóstica "repetida". Registra caso creado en el SIGGES el 28-11-2023 por mismo PS GES confirmado. Adjunta Formulario de Constancia sin firma de paciente de 17-05-2024, registro de atención de 17-05-2024, Formulario de Constancia de 28-11-2023 y Hoja diaria

Adicionalmente, se refiere a las mejoras y acciones correctivas que implementará.

8. Que, analizados los descargos y antecedentes aportados por el prestador, se hace presente, en primer lugar, que procede acoger las alegaciones del prestador relativas al caso del PS N°64 "Prevención Secundaria de la Enfermedad Renal Crónica Terminal" (Run N°5270XXX-6), toda vez que efectivamente en este caso en particular no se verificaban los criterios de inclusión previstos en la normativa respecto de este problema de salud GES.

9. Que, con respecto a los 3 casos que aduce que contaba con notificación no firmada por la persona beneficiaria (Run N°10333XXX-7, N°18338XXX-4 y N°8820XXX-0), y el caso que alega que sí existía notificación firmada por la persona beneficiaria (Run N°28011XXX-1), lo cierto es que al momento de la fiscalización ninguno de estos formularios estaba disponible, circunstancia que infringe lo instruido en la letra b) del numeral 1.2 del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios, que dispone:

"El prestador debe conservar las copias de los Formularios que queden en su poder, ya sea que se hayan emitido en forma física o electrónica, a fin de ponerlas a disposición de esta Superintendencia al momento de la fiscalización del cumplimiento de las instrucciones impartidas en este Título.

Los prestadores de salud deberán conservar dichos documentos por un período de a lo menos quince años, siendo estos responsables de la reserva de su contenido, en los términos establecidos en los artículos 12 y 13 de la Ley 20.584.

En el caso de Formularios emitidos en formato papel, los prestadores de salud podrán mantener copias digitales de los mismos, para efectos de acreditar el cumplimiento de la obligación de informar".

10. Que, en relación con los casos correspondientes al PS GES N°66 "Salud oral integral de la persona gestante (Run N°17488XXX-0 y N°22714XXX-9), cabe señalar que la notificación de este problema de salud GES debe efectuarse al momento de confirmarse el diagnóstico de embarazo, por la/el profesional que atiende a la persona gestante u otra/o funcionaria/o autorizada/o por el establecimiento de salud para efectuar las notificaciones GES. Por tanto, para los efectos del cumplimiento oportuno de la referida obligación de notificación GES, es irrelevante que las señaladas personas no hayan podido asistir al ingreso odontológico el mismo día del diagnóstico de su embarazo, como alega el prestador, puesto que en cualquier caso debieron haber sido notificadas el mismo día en que se efectuó el citado diagnóstico.

11. Que, además, en relación con el segundo de los referidos casos de PS N°66, el registro de la consulta de 14 de octubre de 2024 que aporta el prestador, en el que se le extienden a la persona beneficiaria nuevas órdenes de exámenes y ecografía, porque las habría extraviado, y en el que la/el profesional que la atendió consignó en la clasificación diagnóstica, "*Embarazo (aún) no confirmado (Sospecha)*", no desvirtúa el hecho que en la atención de 10 de julio de 2024, consta que se le realizó test de embarazo en el establecimiento de salud, que arrojó resultado positivo, y que la clasificación diagnóstica fue de "*Supervisión de embarazo normal (Confirmado)*", por lo que procedía que se hubiese efectuada la notificación GES ese mismo día 10 de julio de 2024.

12. Que, en lo que atañe al caso del Run N°27768XXX-8, y también en relación con los demás casos respecto de los cuales el prestador alude a un "error humano" como posible origen de la irregularidad observada, y/o alega que no se trata de una situación reiterada ni sistemática, se hace presente que constituye una obligación permanente para los prestadores de salud el implementar las medidas que estimen necesarias, adecuadas e idóneas para poder dar estricto cumplimiento a la notificación de los problemas de salud GES, de tal manera que las infracciones que se pudieran derivar de errores en sus sistemas o procedimientos, o de omisiones o faltas de sus profesionales o personal, aunque se trate de situaciones aisladas o puntuales, le son imputables al prestador de salud, sea por no haber implementado las medidas adecuadas e idóneas al efecto, o por no haber establecido controles que le hubiesen permitido advertir y subsanar oportunamente los errores u omisiones.

13. Que, tampoco el hecho que los Run N°10333XXX-7 y N°8820XXX-0 registren casos creados con anterioridad en el SIGGES, en el año 2019 y 2023, respectivamente, por los mismos problemas de salud GES observados en la fiscalización de enero de 2025, justifica que el prestador no haya notificado los nuevos episodios diagnosticados el 30 de agosto de 2024 y el 17 de mayo de 2024, respectivamente.

14. Que, por último, con respecto a las mejoras y acciones correctivas que informa el prestador en sus descargos, se trata de medidas implementadas con posterioridad a la constatación de la infracción y que, por lo mismo, no eximen de responsabilidad al prestador respecto de las infracciones observadas.

15. Que, en relación con 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 las personas beneficiarias 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, 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.

17. 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.

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

RESUELVO:

1.- **AMONESTAR** al prestador "CENTRO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR VILLA FRANCIA", 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.- Téngase por agregados al expediente los documentos aportados en la presentación de 9 de abril de 2025.

3.- 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, en el caso que haya sido notificado por esta vía.

Estos recursos deben efectuarse por escrito, haciéndose referencia en su encabezado al número y fecha de la presente resolución exenta, y al número del proceso sancionatorio (P-23-2025), 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, 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/EPL

Distribución:

- Director/a CENTRO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR VILLA FRANCIA
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
- Subdepartamento de Sanciones y Registros
- Oficina de Partes

P-23-2025