



# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA I-F. N° 456

SANTIAGO, 26 DIC. 2016

## VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; los 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 aprobó 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; 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; Resolución N° 109, de 19 de octubre de 2015, de la Superintendencia de Salud; 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 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 dejarse 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 para dichos efectos, 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 autorizó 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 lo dispuesto en 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, el día 11 de febrero de 2016, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Clínica Arauco Salud", destinada a verificar el cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia relativas a la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia de ello en el referido Formulario o 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 6 de ellos el citado prestador no dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación, en los términos instruidos por esta Superintendencia.
6. Que mediante Oficio Ordinario IF/N° 1718, de 17 de marzo de 2016, se formuló cargo al citado prestador, 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", a las personas a quienes se les ha confirmado el diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES.
7. Que, en sus descargos presentados con fecha 6 de abril de 2016, el prestador expone que desde la promulgación del DFL N°1, de 2005, en relación a lo consagrado en su artículo 115, y de la Ley N°19.966, la Clínica ha estado permanentemente preocupada del cumplimiento de la normativa, realizando reuniones informativas y capacitaciones del Director Médico con el profesional involucrado.

Agrega que no obstante lo anterior, se está implementando por su administración, la que lleva pocos meses a cargo, la inclusión de medidas administrativas y multas hacia el profesional que incurra en faltas, lo que además será considerado al momento de realizar su evaluación anual.

Posteriormente, indica que tienen la seguridad de que con estas nuevas medidas administrativas, se dará cumplimiento con la normativa de la Superintendencia y se podrá satisfacer de mejor manera las necesidades de sus pacientes.

A continuación, respecto al acta de constancia de fiscalización, y en relación a los pacientes no notificados, el prestador realiza sus observaciones respecto de cada caso en los siguientes términos:

- Respecto al caso N°6, según acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud N°69, observado por formulario sin firma, el prestador señala que el documento presentado sin firma fue impreso de la ficha electrónica para dar certeza de que se había realizado, pero no confirmaba que el paciente lo hubiera recibido. Adjunta a su presentación formulario de notificación que da fe de la notificación oportuna.
- Respecto al caso observado N°4, según acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud N°41, el prestador adjunta registro de ficha electrónica que señala que la paciente fue notificada en otra institución

actualmente en etapa de tratamiento, razón por la cual en el presente caso el profesional no notificó.

- Respecto al caso observado N°1, según acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud N°3, indica que el profesional presenta notificación que según su información correspondía a notificación de sospecha, adjuntando el registro de ficha electrónica.
  - Respecto al caso observado N°5, según acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud N°26, reconoce que el profesional no hizo entrega a la clínica del documento firmado. Indica el prestador que se ubicó a la paciente en fecha posterior para fotocopiar la notificación, sin embargo, la paciente no contaba con notificación, por lo que se procedió a notificar nuevamente.
  - Respecto del caso observado N°2, según acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud N°44, el prestador señala que se procedió a reubicar al paciente para la entrega de la notificación, procedimiento que es realizado por el profesional el día 8 de marzo de 2016.
  - En relación al caso observado N°3, según acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud N°41, el prestador indica que no se han podido contactar con el paciente para entregar la notificación, sin embargo, se continúa con los esfuerzos para poder ubicar al paciente.
8. Que, analizada la presentación del prestador no cabe sino concluir que éste no expone ningún argumento ni acompaña ningún antecedente que permita eximirlo de responsabilidad respecto de las infracciones en las que incurrió.
9. Que, en efecto, cabe tener presente que respecto del caso observado N°6, según acta de fiscalización, asociado al paciente con problema de salud N° 69, en el que adjunta Formulario de Constancia de Información al Paciente GES, con posterioridad al día de la fiscalización, cabe recordar que el Punto 1.2 del Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios de esta entidad de control señala que: *"El prestador debe conservar las copias de los Formularios en papel que quedan en su poder y archivar los Formularios electrónicos en un medio de almacenamiento electrónico, a fin de ponerlas a disposición de esta Superintendencia al momento de la fiscalización"*.

Que al respecto, cabe precisar que durante la visita inspectiva se generaron todas las instancias necesarias para la búsqueda y presentación de la información clínica respecto de los casos considerados en la muestra que fue objeto de la revisión, por lo que de acuerdo a lo señalado en el acta de fiscalización respectiva, la que fue ratificada y firmada por un representante del prestador, quedó establecido que en dicho caso, el documento de notificación se encontraba sin firma, por lo que no pudo ser validado en la instancia de fiscalización, motivo por el cual se tiene por desestimado lo alegado por el prestador en este caso, y el formulario de notificación presentado con posterioridad.

10. Que, en relación a los casos observados N°1 y 4, según acta de fiscalización, asociado a los pacientes con problema de salud N°3 y 41, respectivamente, cabe precisar que no obstante se adjunta información complementaria, esta no permite establecer un medio de prueba real para la validación de dicha documentación. En efecto, en relación al caso N°4, no se acompaña ningún antecedente que permita validar la fecha que se indica en la ficha clínica de que el documento fue realizado en otra Institución, y por lo tanto, que compruebe efectivamente que habría existido una confirmación diagnóstica previa de la señalada patología. Por otra parte, en relación al caso N°1 en la cual señala que el profesional presentó la notificación, la cual según su información correspondía a una notificación de sospecha, adjuntando el Formulario de Notificación GES con posterioridad a la fiscalización, cabe hacer presente que de acuerdo a lo señalado en el Acta de Constancia de Fiscalización respectiva, todos los casos observados fueron validados y ratificados por la entidad fiscalizada como problemas de salud

GES diagnosticados en su establecimiento. A su vez, quedó establecido que en dicho caso, el documento de notificación no se encontraba disponible de manera física, por lo que no pudo ser validado en la instancia de fiscalización, motivo por el cual se tienen por desestimados sus descargos y el Formulario de Constancia de Información al Paciente GES acompañado con posterioridad a la fiscalización.

11. Que, en relación a los casos N° 2, 3 y 5, según acta de fiscalización, asociado a los pacientes con problema de salud N° 44, 41 y 26, respectivamente, cabe hacer presente que el prestador reconoce en su presentación que los pacientes fueron notificados con posterioridad a la fecha del diagnóstico, lo que constituye un reconocimiento de las infracciones constatadas.

En este sentido, cabe tener presente que de acuerdo a lo dispuesto en el punto 1.2 del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, la oportunidad para notificar sobre el derecho a las GES mediante el uso y completo llenado del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", es a la época del diagnóstico de la respectiva patología, motivo por el cual se tienen por desestimados sus descargos y los formularios de notificación acompañados en su presentación con posterioridad.

Por otra parte, en relación al caso observado N°5, cabe precisar que la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES incluye no sólo el uso del formulario, sino que el correcto llenado del mismo, con toda la información que se solicita, además de la firma de la persona que notifica y del notificado. Por lo tanto, la omisión de cualquiera de los datos o firmas exigidas por el formulario, constituye un incumplimiento de dicha obligación que puede ser sancionado.

12. Que, respecto de las medidas que informan que se han adoptado por parte de su establecimiento, cabe precisar que se trata de acciones posteriores a la constatación de la infracción, por lo que no pueden incidir en la determinación de la responsabilidad del prestador en dicho incumplimiento.

En este contexto, 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 a la notificación de las patologías GES.

13. Que respecto del incumplimiento detectado, 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.
14. Que, en relación con el prestador Clínica Arauco Salud, cabe señalar que en el marco de los procesos de fiscalización verificados en la materia, durante el año 2007, 2012, 2014 y 2015, dicho prestador fue amonestado y multado con 100 U.F, 240 U.F y 300 U.F, respectivamente, por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según dan cuenta las Resoluciones Exentas IF/N° 55, de 2008, IF/N° 192, de 2013, IF/N° 435, de 2014 e IF/N° 328, de 2015.
15. Que, en consecuencia, sobre la base de los antecedentes expuestos y habiendo incurrido el prestador 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 sancionarlo de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 125 del DFL N°1, de 2005, de Salud, el que faculta a esta Superintendencia, a que en caso de incumplimiento de instrucciones o dictámenes emitidos por ella, pueda sancionar a los establecimientos privados de salud, con multas de hasta 500 UF, las que pueden elevarse hasta 1000 UF en caso de reiteración dentro del plazo de un año.

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

**RESUELVO:**

1. Impónese a la Clínica Arauco Salud una multa de 200 U.F. (doscientas unidades de fomento), por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las GES y de dejar 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.
2. 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.

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 enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico gsilva@superdesalud.gob.cl, para su control y certificación, dentro del quinto día de solucionada la multa.
4. 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 podrá 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,**

  
**NYDIA CONTARDO GUERRA**

**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**



  
MPA/LIC/LIB/HEA  
DISTRIBUCIÓN:

- Gerente General Clínica Arauco Salud.
- Director Médico Clínica Arauco Salud.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-15-2016

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 456 del 26 de diciembre de 2016, que consta de 5 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DESALUD.

Santiago, 26 de diciembre de 2016



  
Ricardo Cereceda Adaro  
MINISTRO DE FE