



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

**RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N°**

263

**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/Nº 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 julio de 2019 se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria de Punta Arenas", 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 6 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/Nº 7680, 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 mediante carta presentada con fecha 22 de octubre de 2019, el prestador evacuó sus descargos, indicando en relación a los casos observados como "*sin formulario de notificación GES*", que si bien no constaba la copia del formulario en la ficha clínica de los pacientes, estos recibieron las atenciones adecuadas y oportunas para el tratamiento de su patología o control de su cuadro clínico, detallando en cada caso, las acciones realizadas y evolución del paciente. Al respecto, sostiene que, como Establecimiento de Salud, siempre ha velado por otorgar una atención de salud oportuna y de calidad al paciente, en cuyo resultado no ha incidido la falta de copia del formulario GES, puesto que el paciente ha contado con información referente a su patología, y a su categoría GES, ejerciendo los derechos que dicha condición le otorga. Respecto del caso asociado al PS Nº 1 "*Enfermedad renal crónica Etapa 4 y 5*", agrega que, a fin de regularizar la falta, tomó contacto con el paciente, quien firmó el documento en señal de conocimiento de sus derechos.

En relación al caso observado por "*Formulario GES sin nombre y Rut de la persona que notifica*", el prestador señala que no obstante que la omisión constatada no acredita una falta de notificación al paciente, quien firmó el correspondiente formulario en señal de conformidad y comprensión de la información recibida, se ha insistido a los equipos sobre la necesidad de que los formularios sean llenados por completo, asegurando haber adoptado todas las medidas necesarias para dar cumplimiento a dicha obligación.

Respecto del caso observado por "*Formulario GES dos copias en ficha clínica, sin Rut y firma del paciente y sin fecha*", el prestador señala que, si bien el profesional médico completó el formulario GES, la toma de firma en señal de conocimiento por parte de la paciente, quedó pendiente debido a su complejo estado de salud. Al respecto, indica que se trató de una atención de urgencia, respecto de una paciente a la que se le diagnosticó "*Infarto agudo del*

*miocardio*", a la que se le otorgaron todas las atenciones de salud inmediatas, priorizando la atención sanitaria. El prestador reconoce la obligación de notificar, pero señala que lo ocurrido se trata de una situación de fuerza mayor que debiera ser ponderada.

Adjunta Plan de Acción orientado a dar efectivo y oportuno cumplimiento al deber de notificación de las patologías GES.

Conforme a lo expuesto, solicita se le exima de responsabilidad en los incumplimientos reprochados.

8. Que, revisadas las alegaciones planteadas en el escrito de descargos, cabe señalar en primer término, que la circunstancia que a los beneficiarios GES se les hubiere otorgado las correspondientes prestaciones, no justifica ni exime al prestador de la obligación de informarles sobre su derecho a las GES, y de dejar constancia escrita de ello, toda vez que la normativa no establece excepción alguna 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.
9. Que en relación a lo informado respecto del caso asociado al PS N° 1 "*Enfermedad renal crónica Etapa 4 y 5*", se trata de una medida de regularización de la falta, adoptada con posterioridad a la constatación de la infracción, por lo que no puede incidir en la determinación de la responsabilidad del prestador en dicho incumplimiento.
10. Que respecto del caso en que la entidad fiscalizada asevera que sí se efectuó la notificación, pero que el formulario respectivo quedó incompleto, por falta de identificación de la persona que notifica, hay que tener presente que la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES incluye no sólo el uso del formulario previsto en la normativa, 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, constituye un incumplimiento de dicha obligación que puede ser sancionado.
11. Que en relación al Plan de Acción y medidas adoptadas por el prestador, 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. En este sentido, cabe dejar constancia, que sin perjuicio de que fue esta Superintendencia la que ordenó tomar e informar las medidas necesarias para dar cumplimiento a la obligación prevista en el artículo 24 de la Ley 19.966 e informar un Plan de Acción, la adopción o implementación de estas no es un hecho que en sí mismo pueda eximir de responsabilidad del prestador frente a la inobservancia de la normativa.
12. Que no obstante lo anterior, se tienen por informadas las medidas a implementar por el prestador, cuya eficacia podrá ser revisada en futuras fiscalizaciones que esta Entidad realice en la materia.
13. 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.
14. Que, en relación con el prestador "Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria de Punta Arenas", cabe señalar que, en el marco de los procesos de fiscalización verificados en la materia, durante los años 2010, 2011, 2012 y 2018, este fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según dan

cuenta las Resoluciones Exentas IF/N° 505, de 30 de junio de 2011, IF/N° 180, de 6 de marzo de 2012, IF/N° 174, de 1 de marzo de 2013 e IF/N° 627, de 8 de julio de 2019.

15. 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".
16. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

**RESUELVO:**

**AMONESTAR** al Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria de Punta Arenas, 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/UB/HFA  
**DISTRIBUCIÓN:**

- Directora Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria de Punta Arenas.
- Director Servicio de Salud Magallanes (copia informativa).
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
- Subdepartamento de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

**P-57-2019**

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 263 del 05 de mayo de 2020, que consta de 4 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