

**RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 828**

**Santiago, 12-12-2022**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 115 y 125 del DFL N° 1, de 2005, de Salud; las instrucciones contenidas en el Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios y en el Capítulo VIII del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, aprobados respectivamente por las Circulares IF/N° 77, de 2008 e IF/N°131, de 2010, ambas 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 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 "Infarto agudo del Miocardio", "Diabetes Mellitus tipo 1" "Infección Respiratoria Aguda (IRA) baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años", "Neumonía adquirida en la Comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más", "Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso", "Colecistectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años", "Ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más", "Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurismas cerebrales", "Urgencia Odontológica Ambulatoria", "Politraumatizado Grave", "Traumatismo craneo encefálico moderado o grave", "Trauma ocular grave" y "Gran Quemado" se autoriza a las prestadoras 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/N° 195, de 2013, deben contener toda la información del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", y registrarse 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 relación con el incumplimiento de instrucciones o dictámenes emitidos por esta Superintendencia en uso de sus atribuciones legales, como es el caso de las instrucciones

mencionadas en el considerando anterior, el inciso 2° del artículo 125 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, faculta a este Organismo de Control para sancionar a los establecimientos de salud privados, con una multa de hasta 500 unidades de fomento, la que puede elevarse hasta 1.000 unidades de fomento en caso de reiteración dentro del plazo de un año.

6. Que, en este contexto, el día 24 de agosto de 2022, se realizó una fiscalización a la prestadora de salud "Centro Médico Medicenter", con el fin de fiscalizar el cumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, relativas a la obligación de informar sobre el derecho a las GES, mediante el uso y completo llenado del referido "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES" o del documento alternativo autorizado, según fuere el caso, a toda persona a quien se le diagnostique una patología o problema de salud amparado por dichas garantías.

En dicha inspección, y sobre una muestra de 20 casos revisados, se pudo constatar que, en 14 de ellos, la citada prestadora no dejó constancia del cumplimiento de la señalada obligación, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.

7. Que, en virtud de lo anterior y mediante Ordinario IF/N° 42114 de fecha 2 de noviembre de 2022, se formuló el siguiente cargo al 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 el diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en las GES.

8. Que, a través de presentación N° 16704 de fecha 24 de noviembre de 2022, el Centro Médico Medicenter, evacuó sus descargos, señalando en primer término, que como institución están conscientes de la obligación de la notificación GES a pacientes, sin embargo, no han logrado detectar de forma eficiente el incumplimiento de esta por parte de los profesionales médicos, debiendo haber previsto un mecanismo que lograra detectar el 100% de pacientes con patología GES y verificar la constancia correspondiente de notificación.

Agrega, que es primera vez que se ve sometida a una fiscalización en ese ámbito, y que aportó todos los antecedentes solicitados, entendiendo que se trataba de una oportunidad de mejora en la atención a sus pacientes y el cumplimiento legal.

Finalmente, indica, que frente a los resultados de la evaluación, realizó un plan de acción, involucrando a todas las áreas, para la automatización del proceso, con la finalidad de eliminar ese tipo de incidencias.

Adjunta, detalle del plan de acción, registro de capacitación a médicos sobre la obligación de notificación GES y presentación de Proyecto Control GES.

9. Que, en primer término, cabe establecer que la entidad fiscalizada no realizó ninguna alegación tendiente a controvertir o desvirtuar los incumplimientos constatados, en cuanto a que, en 14 de los 20 casos revisados, el prestador omitió dar cumplimiento a la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia escrita de ello, en los términos (forma y oportunidad) instruidos por esta Superintendencia.

Al respecto, lo indicado por el prestador, en cuanto a no haber previsto un mecanismo para lograr detectar a la totalidad de pacientes GES y verificar la constancia correspondiente de notificación, importa, en definitiva, un reconocimiento a los incumplimientos reprochados.

Por su parte, al constar los referidos incumplimientos, en acta levantada tras la instancia de fiscalización, la que fue ratificada y firmada por un representante del prestador, no cabe si no dar por establecido que en dichos casos el prestador incumplió con la obligación de información prevista en el artículo 24 de la Ley 19.966, en los términos instruidos por esta Superintendencia.

10. Que, en cuanto a las medidas adoptadas y al Plan de Mejoras informado, cabe hacer presente que constituye una obligación permanente para las prestadoras el implementar todas las medidas que estimen necesarias, adecuadas e idóneas para poder dar estricto cumplimiento a la notificación de las patologías 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.

11. Que, en cuanto a las alegaciones referentes a que el cumplimiento de las instrucciones relativas a la obligación de informar sobre el derecho a las GES y de dejar constancia escrita de ello en la forma establecida en la normativa, no es de responsabilidad de la prestadora

institucional en cuyo establecimiento se otorga la atención de salud, sino que del prestador individual que efectúa el diagnóstico, se hace presente, en primer lugar, que de conformidad con el artículo 115 N° 1 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, esta Autoridad está legalmente facultada para “interpretar administrativamente las leyes, reglamentos y demás normas que rigen el otorgamiento de las Garantía Explícitas en Salud (...)”, como es el caso de la Ley N° 19.966 y del D.S. N° 136, de 2005, de Salud, y que en ejercicio de dichas atribuciones legales, esta Autoridad ha interpretado y resuelto de manera reiterada y uniforme, que la responsabilidad administrativa de informar las patologías GES a las personas que han concurrido a atenderse a un establecimiento de salud, corresponde al respectivo prestador institucional, sin perjuicio que la notificación sea realizada por el profesional que formuló el diagnóstico, u otra persona habilitada por el prestador institucional para efectuar dicha notificación.

12. Que, en consecuencia, habiendo incurrido la prestadora 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 sancionarla de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 125 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, el que faculta a este Organismo de Control, en el caso de incumplimiento de instrucciones o dictámenes emitidos por esta Superintendencia en uso de atribuciones legales, para sancionar a los establecimientos de salud privados, con una multa de hasta 500 unidades de fomento, la que puede elevarse hasta 1.000 unidades de fomento en caso de reiteración dentro del plazo de un año.

13. Que, al respecto, evaluada la gravedad de la infracción en que ha incurrido la prestadora, toda vez que con ello se afecta el derecho de las personas beneficiarias de las Garantías Explícitas en Salud, las cuales 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 diagnostica un problema de salud garantizado, sean debidamente informadas de su derecho a las GES en la forma y oportunidad establecida por la normativa, y considerando además, el número de incumplimientos (14) en relación al tamaño de la muestra auditada (20), se estima en 50 U.F. el monto de la multa que procede aplicar.

Al respecto, se hace presente, que para la determinación de la cuantía de la multa, se consideró el hecho tratarse de la primera fiscalización por esta materia a la que es sometido el prestador.

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

#### **RESUELVO:**

1. **IMPONER** a la prestadora **MEDICENTER** una multa de **50 U.F.** (cincuenta unidades de fomento) por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia de Salud, en relación con 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”, o del documento alternativo excepcionalmente autorizado, según fuere el caso, a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por las referidas garantías.

2. 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 décimo quinto 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 de fomento 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.

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. 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-26-2022), 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, y en virtud de las condiciones sanitarias actuales que enfrenta nuestro país, se ha habilitado de forma excepcional el correo electrónico **oficinadepartes@superdesalud.gob.cl**, para efectos de la entrega o envío de dicha documentación.

4. Ténganse por acompañados los documentos individualizados en el tercer otrosí y remítase copia del expediente sancionatorio.

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



**SANDRA ARMIÑO QUEVEDO**

**Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S)**

**FSF/LLB/CTU**

**Distribución:**

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

P-26-2022