



## RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 155

SANTIAGO, 04 MAY 2016

### 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 aprobó el reglamento que establece normas para el otorgamiento, efectividad y cobertura financiera adicional de las GES; la Circular IF/N° 77, de 2008 que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, y la Circular IF/N°131, de 30 de Julio de 2010, que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, ambas de esta Superintendencia de Salud; la Resolución N° 109, de 19 de octubre de 2015, de la Superintendencia de Salud, 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 de su cumplimiento, 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/Nº 194, de 2013 e IF/Nº 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 19 de mayo de 2015, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital Juana Ross de Edwards de Peñablanca", destinada a verificar el cumplimiento de 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 9 de ellos el citado prestador no dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación, en los términos instruidos por esta Superintendencia.
6. Que, mediante Ordinario IF/Nº 3537, de 23 de junio de 2015, 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, 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 21 de julio de 2015, el prestador señala que realizó una revisión caso a caso para evaluar la documentación correspondiente, exponiendo que respecto de uno de los casos observados por falta de Formulario de Notificación GES, correspondiente al problema de salud Nº 19 "IRA baja en personas menores de 5 años", se revisó el Dato de Atención de Urgencia (DAU) del paciente, constatando que el diagnóstico corresponde a una "Rinofaringitis Aguda", lo cual constituye una infección respiratoria alta, concordante con el tratamiento indicado, por lo que no corresponde extender el Formulario de Notificación GES. Adjunta copia del DAU.

Respecto de otro de los casos observados por "Formulario incompleto: falta Rut del representante", correspondiente al problema de salud Nº 5, Infarto Agudo al Miocardio, el prestador aclara que la notificación GES de este caso se realizó directamente al paciente, por lo que no procede identificar al representante. Para acreditar lo anterior, acompaña copia del Formulario de Notificación GES.

En relación a los 7 casos observados restantes, el prestador reconoce la falta de Formulario de Notificación GES y la existencia de errores en el correcto llenado del mismo, manifestando sin embargo, que de la revisión de los casos, se puede confirmar que se realizaron las prestaciones adecuadas a las patologías, y que los pacientes fueron informados de una u otra forma respecto de la condición GES de sus patologías, por lo que solicita que dicho antecedente sea considerado al momento de evaluarse la sanción por parte de este Órgano de Control.

Finalmente, señala que la revisión de los casos se efectuó por el Encargado GES del establecimiento, a fin de informar a los médicos y cirujanos dentistas del Hospital los correspondientes errores cometidos, de manera de tener un mayor control sobre el correcto llenado del Formulario de Notificación GES, además, señala que se elaborará un instructivo con toma de conocimiento para los mismos.

8. Que, analizados los descargos y antecedentes acompañados por el prestador, esta Autoridad estima procedente acoger lo alegado respecto del caso del paciente diagnosticado con "Rinofaringitis Aguda" y respecto del caso con problema de salud N° 5, Infarto Agudo al Miocardio, por lo que se descartan de la nómina de casos observados.
9. Que, respecto de los 7 casos restantes, el prestador reconoce en sus descargos que en uno de ellos no existe el Formulario de Notificación GES y, en los casos restantes, los Formularios de Notificación se encuentran incompletos, lo que constituye en definitiva un reconocimiento de la infracción representada. Para estos efectos, cabe tener presente 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, 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.
10. Que, cabe tener presente que ni la Ley N° 19.966 ni el Decreto Supremo N° 136 establecen excepciones a la obligación de notificar al paciente GES, ni menos facultan a los prestadores de salud para que éstos puedan omitir dicha notificación en determinados casos. Por consiguiente, no resultan admisibles las alegaciones del prestador en orden a que en los casos observados, se realizaron las prestaciones adecuadas a las patologías, y que los pacientes fueron informados de una u otra forma respecto de las condiciones GES de sus patologías. Por otra parte, cabe hacer presente que este Organismo de Control no formuló cargos a la entidad fiscalizada por no haber otorgado las prestaciones GES, sino que por no haber dado cumplimiento a las instrucciones relativas a la obligación de informar mediante el uso y llenado del Formulario de Constancia de Información al paciente GES.
11. Que respecto de las medidas que informa van a ser adoptadas, 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.
12. Que, en relación con este prestador, cabe mencionar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia, durante el año 2014, fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/N° 43, de 03 de febrero de 2015.
13. 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".
14. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;


#### **RESUELVO:**


**AMONESTAR**, al Hospital Juana Ross de Edwards de Peñablanca, 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.

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.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE**

  
**NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA**  
**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**



  
MIB/LPS/ERA/MVR  
DISTRIBUCIÓN:

- Director Hospital Juana Ross de Edwards de Peñablanca
- Director Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota
- Departamento de Fiscalización.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-148-2015

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 155 del 04 de mayo de 2016, que consta de 4 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 DE SALUD.

Santiago, 05 de mayo de 2016

  
Carolina Canoza Méndez  
MINISTRO DE FE  
DE FE  
