

**SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD**

**RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N°**

**419**

**SANTIAGO, 23 NOV. 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/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 24 de febrero de 2016, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Hospital de Paillaco", 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 08 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 1873, de 22 de marzo de 2016, 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 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, en sus descargos presentados con fecha 12 de abril de 2016, el prestador expone que se realizó la revisión de los casos sin respaldo de notificación y que efectivamente en 8 de los 20 casos sin notificación no se deja constancia escrita de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 25 del Decreto Supremo Nº 136. Sin embargo, señala que a pesar de que no se entregó el documento a los usuarios, sí se les informó sobre sus derechos y plazos de atención, y se les entregó el tratamiento completo correspondiente, como lo demuestra el registro en el DAU de atención.

Posteriormente, señala que respecto de los 8 casos observados, 2 de ellos corresponden a pacientes que fueron atendidos por un médico que realizó reemplazo en su hospital, el cual, ya no se encuentra cumpliendo funciones en su establecimiento y por lo tanto, no se pueden tomar medidas de refuerzo profesional con capacitación correspondiente en patologías GES suscritas por su establecimiento por parte de la Encargada GES local.

A continuación, señala que los 6 casos observados restantes, corresponden a IRA baja en los cuales se dejó tratamiento completo en servicio de urgencia. Agrega que se conversó con los profesionales que no realizaron la notificación, los que señalaron que en ocasiones se hace difícil poder realizar la notificación debido a la alta demanda asistencial.

Indica que desde la Dirección se destaca que en todos los casos analizados se cumplieron las garantías de acceso y oportunidad.

Posteriormente, y reconociendo el prestador el no cumplimiento de lo establecido en la normativa legal, individualiza en su presentación una serie de medidas que se adoptaran por parte de su establecimiento.

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.

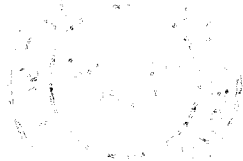
9. Que, en efecto, cabe tener presente que respecto de los 8 casos observados, el prestador reconoce la infracción que se le reprocha, esto es, no haber dado cumplimiento a la obligación de informar sobre el derecho a las GES, dejando constancia escrita de ello en el "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", en los términos prescritos por la normativa e instruidos por esta Superintendencia.
10. Que, respecto a lo alegado por el prestador en relación a que 2 de los casos observados corresponden a pacientes atendidos por un profesional de reemplazo de su hospital, cabe precisar que independientemente del tipo de vínculo jurídico o entramado contractual que exista entre el prestador institucional de salud y el médico que atiende a un paciente dentro del establecimiento de salud en el que aquél funciona, dicho prestador institucional es responsable de que se efectúe la notificación de las patologías GES a los pacientes que han concurrido a atenderse en su establecimiento, y, por tanto, le corresponde adoptar todas las medidas necesarias para que los profesionales que ejercen en sus dependencias, cumplan con dicha notificación en la forma prevista por la normativa.
11. Que, en relación a los 6 casos observados restantes, correspondiente a los pacientes con problema de salud N°19, en la cual indica que se conversó con los profesionales que no realizaron la notificación, los que señalaron que en ocasiones se hace difícil poder realizar la notificación debido a la alta demanda asistencial, cabe precisar que ello no justifica ni exime a los prestadores 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.

A este respecto, cabe hacer presente que si bien mediante Oficio SS/N° 1073, de 10 de abril de 2008, esta Superintendencia autorizó a los prestadores de la red del sistema público de salud para reemplazar el Formulario de Constancia de Información al Paciente GES, respecto de las atenciones de urgencia de los problemas de salud "IRA baja en menores de 5 años" y "Urgencia odontológica", no por ello se les eximió de la obligación de efectuar la notificación, sino que se estableció que debía dejarse constancia de ésta notificación en el Dato de Atención de Urgencia (DAU) o en la ficha clínica, registrándose en estos documentos a lo menos la siguiente Información: diagnóstico AUGES o GES, nombre y RUT de persona que notifica, nombre y RUT de persona notificada, y firma de esta última.

12. Que, respecto de lo alegado por el prestador en relación a que si bien no se les entregó el documento a los usuarios, sí se les informó sobre sus derechos y plazos de atención, y se les entregó el tratamiento completo, cumpliendo con las garantías de acceso y oportunidad, 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 la obligación de informar mediante el uso y completo llenado del Formulario de Constancia de Información al paciente GES o en el documento alternativo excepcionalmente autorizado.
13. Que, respecto de la reunión que señala que sostendrá con los profesionales que prestan servicios en ese establecimiento, y las medidas que asevera se van a adoptar para cumplir con la normativa, 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.

14. 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.

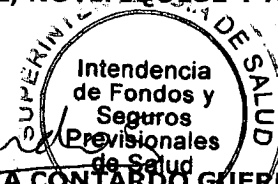
15. Que, en relación con el prestador Hospital de Paillaco, cabe señalar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia, durante el año 2015, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/N° 138, de 2016.
16. 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".
17. Que, en virtud de lo establecido precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

#### RESUELVO:

**AMONESTAR**, al Hospital de Paillaco, 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 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*  
**NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA**  
**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

*[Handwritten initials]*  
MPA/LFG/HBA/MVR.  
**DISTRIBUCIÓN:**

- Director Hospital de Paillaco
- Director Servicio de Salud Valdivia
- Departamento de Fiscalización.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-25-2016

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 419 del 23 de noviembre 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, 24 de noviembre de 2016



*[Handwritten signature]*  
**Ricardo Cereceda Adaro**  
**MINISTRO DE FE**