



RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 245

SANTIAGO, 22 JUL. 2015

**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; la Resolución N° 19, de 24 de marzo 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, debiéndose dejar constancia escrita de ello 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 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/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 21 de octubre de 2014, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Clínica Alemana de Valdivia", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, 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 16 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/Nº 7800, de 18 de noviembre de 2014, se formuló cargo al citado prestador, por incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES.
7. Que mediante carta presentada con fecha 15 de diciembre de 2014, el prestador aclara en relación a las modificaciones que introdujo al formulario y que le fueron observadas durante la fiscalización, que consistieron en la adición de un ítem en el que se pretendía dejar constancia cuando el paciente decidiera rechazar su opción de atenderse por modalidad GES, pero que en ningún caso intentaron alterar el texto fundamental del documento. Al respecto, señala que procederán a su corrección, para efectos de que sea una copia fiel a lo instruido por la autoridad sanitaria.

Respecto a la dificultad para acceder a los documentos (evoluciones clínicas) de las atenciones ambulatorias que se constató durante la fiscalización, señala que ésta dice relación con el hecho de que existen pacientes que son notificados con bastante antelación a su hospitalización o concurrencia a la Clínica, en consultas ambulatorias con sus respectivos médicos tratantes, que tienen consulta fuera de la Institución.

En cuanto a los casos que motivaron la formulación de cargos en su contra, reconoce la infracción en 6 de ellos, correspondientes a "Analgésia del Parto", debido a que como se trata de una garantía para "toda beneficiaria en trabajo de parto", el momento técnico de la prestación y razones de calidad de la atención, dificultaron la notificación. Al respecto, señala que se está trabajando en un protocolo del Servicio de Obstetricia, que permita notificar a la paciente, en forma previa al inicio del trabajo de parto.

En relación a los 3 casos en que se encontraron ambas copias del formulario en la ficha clínica, sostiene que los documentos estaban completos y firmados por el paciente, lo que confirmaría la recepción de la información por parte de éste. Afirma que en todos los casos se entregó copia al paciente, y que ésta habría sido presentada en las respectivas isapres para activación de coberturas, pudiéndose comprobar este hecho, a través del documento "Derivación GES" emanado desde las aseguradoras.

Por último, informa la adopción de medidas internas, tendientes a posibilitar la supervisión más directa del cumplimiento de la referida obligación, por parte de los profesionales médicos involucrados.

8. Que, los descargos presentados no tienen el mérito de desvirtuar la irregularidad cometida por la Clínica Alemana de Valdivia, por cuanto, y a excepción de los 3 casos en que señala haber encontrado ambas copias del formulario en la ficha clínica, es el mismo Médico Director quien reconoce la infracción representada, sin alegar ningún hecho o motivo que permita eximir de responsabilidad al prestador.

9. Que sin perjuicio de lo anterior, cabe hacer presente que a través de sus instrucciones, esta Entidad Fiscalizadora reguló a quien debía efectuarse la notificación GES en aquellos casos en que el paciente estuviere imposibilitado de ser notificado. Es así, como el párrafo 5 del Punto 1.2 del Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios, posibilita que el Formulario de Constancia de Información al Paciente GES pueda ser firmado por la persona beneficiaria o por quien la represente.

Por lo anterior, y más allá de la medida que informa estar adoptando, lo cierto es que en aquellos casos de "Analgésia del Parto", el prestador pudo haber informado sobre el derecho a las GES y gestionado la firma del correspondiente formulario, con el representante del respectivo paciente.

10. Que se procederá a desestimar lo afirmado por el prestador en orden a que en los casos en que se encontraron ambas copias del formulario en la ficha clínica, sí se habría entregado la copia al paciente, toda vez que durante la fiscalización se logró establecer que dicho documento sólo se extendía en duplicado y que tanto el original como la copia de éste se encontraban en poder del prestador. Por su parte, el prestador tampoco acompaña ningún antecedente que respalde sus dichos.
11. Que en cuanto a las medidas que asevera se van a adoptar para cumplir con la obligación incumplida, 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 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 correspondiente formulario, 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.
13. Que, en relación con el prestador Clínica Alemana de Valdivia, cabe señalar que en el marco del proceso de fiscalización verificado en la materia, durante los años 2010 y 2013, dicho prestador fue amonestado por haber incurrido en el mismo tipo de irregularidad, según dan cuenta la Resolución Exenta IF/N° 232 de 18 de marzo de 2011 y la Resolución Exenta IF/N° 627, de 19 de diciembre de 2013, por un 71% de incumplimiento sobre una muestra de 7 y 17 casos evaluados, respectivamente.
14. 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.
15. Que en relación con la cuantía de la multa que se aplicará, cabe recordar que es privativo de esta Superintendencia la apreciación de la sanción a aplicar, considerando entre otras razones, la gravedad de la infracción.

En este sentido, se ha estimado que el monto de la multa a aplicar guarda directa relación con la gravedad de la infracción constatada, ya que tal como se indicó en el considerando 12, el incumplimiento de la obligación de efectuar la notificación GES, podría eventualmente impedir que los pacientes pudieran acceder de



manera informada a los beneficios a que tienen derecho y a exigir el cumplimiento de la garantía de oportunidad que el régimen contempla.

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

**RESUELVO:**

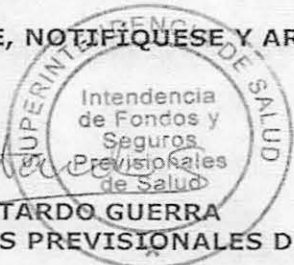
1. Impónese a la Clínica Alemana de Valdivia una multa de 300 U.F. (trescientas unidades de fomento), por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las GES y de dejar constancia escrita de ello en el "Formulario 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".

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.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE,**

  
*Nydia Contardo Guerra*  
**NYDIA CONTARDO GUERRA**

**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)**

*[Handwritten initials]*  
CTI/LAC/LLB/HPA  
**DISTRIBUCIÓN**

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

P-170-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 245 del 22 de julio de 2015, 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 (TP) de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 22 de julio de 2015.

*[Handwritten signature]*  
  
**CAROLINA CANESSA MÉNDEZ**  
MINISTRO DE FE \*