



## SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA I.F. N° 272

SANTIAGO, 20 JUL 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; 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/N° 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 9 de marzo de 2015, se realizó una fiscalización al prestador de salud "Centro Médico Cordillera", 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 5 casos revisados, se pudo constatar que en ninguno de ellos el citado prestador dejó constancia del cumplimiento de la referida obligación, en los términos instruidos por esta Superintendencia.
6. Que, mediante Ordinario IF/N° 2068, de 17 de abril 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 04 de mayo de 2015, el prestador expone que son Prestadores individuales de Salud, integrado por un conjunto de médicos y una enfermera. Señala que comparten un edificio común, cuyo nombre de fantasía es Centro Médico Cordillera, y que comparten algunos gastos de administración. Sin embargo, y para efectos de hacer notar el hecho de la individualidad agrega que mantienen oficinas independientes, donde cada uno cuenta con su propia ficha clínica resguardada en su propia oficina, en el archivero correspondiente, y se atiende en forma individual bajo su RUT personal o de sociedad, con su propia patente municipal, compartiendo solo los espacios comunes como salas de espera, y las líneas telefónicas. A su vez indica que las secretarías también son distintas y compartidas cada 3 prestadores, manifestando que no otorgan prestaciones de grupo o como grupo.

Posteriormente, señala que en atención a que en el día de la fiscalización los profesionales no se encontraban presentes en su totalidad, por diferentes motivos personales, sugiere concordar una visita con mayor antelación y además planificarla como visita a prestadores individuales.

A continuación indica que a fin de cumplir con las reglamentaciones exigidas, se comunicó a todos los médicos que deben tener en sus oficinas las carpetas con las patologías cubiertas por el GES, Formularios de Constancia exigidos e informarse de lo requerido por la ley.

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, en el sentido de no dejar constancia escrita del cumplimiento de la obligación de informar sobre el derecho a las GES, en los términos prescritos por la Ley N° 19.966 e instruidos por esta Superintendencia.
9. Que, en efecto, cabe precisar que en los argumentos presentados, el prestador no niega la efectividad de los incumplimientos constatados, sino que por el contrario, se limita a indicar de que el Centro Médico Cordillera se encuentra conformado por un conjunto de médicos y una enfermera, operando como

prestadores individuales de salud; no atendiendo pacientes como Centro, sino que de manera individual.

10. Que, en este contexto, cabe tener presente que de conformidad con el artículo 170 letra j) del DFL N° 1, de 2005, de Salud, se entiende por "prestador de salud", cualquier persona natural o jurídica, establecimiento o institución que se encuentre autorizada para otorgar prestaciones de salud, tales como: consulta, consultorio, hospital, clínica, centro médico, centro de diagnóstico terapéutico, centro de referencia de salud, laboratorio y otros.
11. Que en el caso de la entidad fiscalizada, ésta se publicita y promociona como un Centro Médico, manteniendo en sus dependencias señalética que lo identifica como tal, y además es administrada por una sociedad, con rut 78.078.170-k, cuyo giro es la prestación de estos servicios, de tal manera que resulta plenamente aplicable y exigible a este establecimiento lo dispuesto por el artículo 24 de la Ley N° 19.966, norma que no distingue entre prestadores institucionales o individuales para los efectos del deber de informar a los beneficiarios de FONASA y de las Isapres, acerca del derecho que les asiste a las Garantías Explícitas en Salud otorgadas por el Régimen.
12. En el mismo orden de ideas, cabe señalar que, independientemente del tipo de vínculo contractual que exista entre la entidad fiscalizada y los médicos que atienden a pacientes dentro de su establecimiento, dicha entidad "Centro Médico Cordillera" es responsable de que se efectúe la notificación de las patologías GES a los pacientes que han concurrido a atenderse en ese lugar, 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.
13. Que, por otra parte y en relación a lo solicitado por el prestador en el sentido de que las visitas de fiscalización se concuerden con previa antelación, cabe señalar que es facultad de esta Superintendencia la determinación de la modalidad de los procesos de fiscalización que se lleven a cabo a fin de velar por el cumplimiento de las leyes, reglamentos e instrucciones referidas al Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES).
14. Que, respecto de las medidas que informa que se han adoptado a fin de 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.
15. 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.
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;

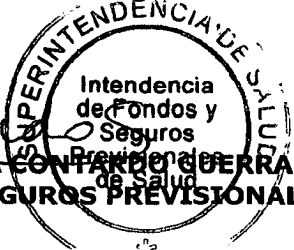
**RESUELVO:**

**AMONESTAR**, al Centro Médico Cordillera, 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*  
**NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA**  
**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**



*MAR/LUC/HBA/MVR*  
**DISTRIBUCION:**

- Director Centro Médico Cordillera
- Departamento de Fiscalización.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

P-46-2015

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 272 del 20 de julio 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, 20 de julio de 2016



*José Contreras Soto*  
**José Contreras Soto**  
**MINISTRO DE FE**