



**RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 423**

**SANTIAGO, 05 AGO. 2013**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 115 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; artículo 24 de la Ley N° 19.966; artículos 24, 25, 26 y 27 del Decreto Supremo N° 136, de 2005, de Salud; la Circular IF/N° 77, de 2008, que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios; la Circular IF/N°131, de 2010, que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, ambas de esta Superintendencia de Salud; la Resolución N° 49, de 25 de Junio de 2013, de esta 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 cabal y oportuno de las leyes, reglamentos e instrucciones referidas al Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), tanto por parte de las instituciones de salud previsual y el Fondo Nacional de Salud, como por parte de los prestadores de salud.
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, que aprueba el reglamento que establece normas para el otorgamiento, efectividad y cobertura financiera adicional de las GES, 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 de ello conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.
4. Que al efecto, esta Superintendencia, con fecha 15 de noviembre de 2007, emitió la Circular IF/N° 57 que impartió instrucciones sobre la obligación de los prestadores de salud de entregar a los pacientes la citada información, a través

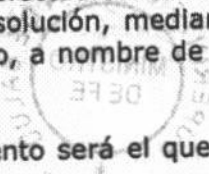
de una constancia escrita en el documento denominado "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES".

5. Que, por su parte, la Circular IF/Nº 142, de 14 de enero de 2011 introdujo ajustes al referido formulario, incorporando la solicitud de antecedentes adicionales relativos a datos personales del paciente GES, para facilitar su contacto y ubicación.
6. Que, el día 5 de octubre de 2012, se realizó una inspección al prestador de salud "Clínica Cordillera", destinada a verificar el cumplimiento de la obligación de notificar a todo paciente a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada con las GES. En dicha inspección, y sobre una muestra de 8 casos revisados, se pudo constatar que en 6 de ellos el citado prestador no dejó constancia de la notificación practicada al Paciente GES.
7. Que, mediante Oficio Ordinario IF/Nº 8840, de 21 de noviembre de 2012, se formuló cargos a la Clínica Cordillera por "incumplimiento de la obligación de dejar constancia de la notificación al paciente GES en el 75% de los 8 casos fiscalizados".
8. Que notificado el citado Oficio Ordinario al Gerente General de la Clínica Cordillera, éste evacuó sus descargos mediante carta presentada con fecha 12 de diciembre de 2012, en la que expone que de los 6 casos por los que se le formularon cargos, 4 corresponden a menores respecto de quienes en los registros de atención de urgencia se señaló como diagnóstico "infecciones agudas de las vías respiratorias superiores", con cuadros clínicos que no están clasificados como patologías GES (acompaña fotocopia de los registros de atención de urgencia); y los otros 2 corresponden a pacientes respecto de quienes se registró como diagnóstico presuntivo "neumonía no especificada", pero que los exámenes radiológicos descartaron que padecieran de un cuadro de neumonía de cualquier tipo (adjunta fotocopia de los registros de atención de urgencia y de los informes de radiografía). En relación con estos últimos dos casos, argumenta que el diagnóstico registrado tiene un carácter presuntivo y no definitivo, y que depende del resultado de los exámenes el diagnóstico definitivo.
9. Que respecto de los descargos formulados por Clínica Cordillera, cabe tener presente que la muestra de casos GES sobre la cual se realizó la fiscalización, fue entregada por la propia prestadora. En efecto, en forma previa a la visita de fiscalización se envió un correo electrónico al Director Médico de la Clínica Cordillera, para informarle de la fiscalización y requerirle una nómina de pacientes diagnosticados por problemas de salud GES en evaluación, durante el período comprendido entre el 1º de julio y el 30 de septiembre de 2012, y fue sobre la base de esta información de casos GES, proporcionada por la propia entidad fiscalizada, que se seleccionó en forma aleatoria los 8 casos examinados.  
  
Es más, en el acta de fiscalización respectiva, firmada por la Gerente de Salud de Clínica Cordillera, se consignó en forma expresa que "la revisión de los casos con su respectiva información, ha sido validada con el representante del prestador que firma la presente acta, queda constancia de que todos ellos corresponden a personas con problema de salud GES, lo que es ratificado por éste mismo".  
  
En consecuencia, todos los casos observados fueron informados, validados y ratificados por la entidad fiscalizada como problemas de salud GES, de tal manera que no resulta admisible que luego de haberse verificado que no dio cumplimiento a la notificación exigida por la normativa a través del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", y que se le formuló cargos por esta irregularidad, pretenda en sus descargos desconocer que se trataba de patologías contenidas en las GES.
10. Que, por tanto, habiendo sido la propia Clínica Cordillera la que entregó como información fidedigna que todos los casos examinados correspondían a pacientes diagnosticados con problemas de salud GES, procede desestimar dichas alegaciones.



11. Que, analizados los referidos antecedentes, se ha podido verificar el incumplimiento de la obligación de notificar al paciente GES por parte del citado prestador, cuya comprobación se realizó mediante la solicitud de las copias de las constancias de notificación que debían haber quedado en su poder y a disposición de esta Superintendencia, según el procedimiento establecido en la Circular IF/N° 77, de 2008 que aprobó el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud.
12. Que en relación con el resultado de la fiscalización, es menester hacer presente que la obligación de efectuar la notificación GES, tiene por objeto que los pacientes 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 el marco del proceso de fiscalización sobre la materia verificado durante el año 2011, la Clínica Cordillera fue amonestada por la misma irregularidad, según da cuenta la Resolución Exenta IF/N° 206, de 28 de marzo de 2012, por un 67% de incumplimiento sobre una muestra de 6 casos.
14. Que en consecuencia, la falta de constancia de notificación que por segunda vez se ha podido comprobar en la Clínica Cordillera y que se le reprocha en esta oportunidad, constituye una infracción tanto al texto como al espíritu de la legislación que regula el Régimen de Garantías Explicitas.
15. Que, habiéndose acreditado la infracción y considerando el modelo de atención del Régimen GES, ésta no puede quedar sin sanción, por lo que en mérito de lo precedentemente expuesto, y en virtud de las facultades de que estoy investida,


#### **RESUELVO:**

1. Impónese a la Clínica Cordillera una multa de 130 UF (ciento treinta unidades de fomento) por el incumplimiento de la obligación de dejar constancia escrita que informó a sus pacientes de la confirmación diagnóstica de un problema de salud GES, en la forma prevista en el artículo 24 de la Ley N°19.966 y en el Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, aprobado por la Circular IF/N° 77, de 2008.
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](mailto:gsilva@superdesalud.gob.cl), para su control y certificación, dentro del quinto día de solucionada la multa.

4. En contra de la presente resolución procede el recurso de reposición, el que debe ser interpuesto ante esta misma Superintendencia en el plazo de 5 días hábiles desde notificada la presente resolución, de acuerdo a lo que dispone el artículo 113 del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud.

**ANÓTESE, COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHIVASE,**


  
*Maria Angelica Duvauchelle Ruedi*  
**MARIA ANGÉLICA DUVAUCHELLE RUEDI**  
**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)**  
\*

*[Signature]*  
LRG/HRA/EPL  
**DISTRIBUCIÓN:**

- Gerente General Clínica Cordillera.
- Subdepartamento de Fiscalización GES.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N°423 del 05 de agosto de 2013, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. María Angélica Duvauchelle Ruedi, en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud Suplente de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 7 de agosto de 2013.

*[Signature]*  
Carolina Canessa Rández  
MINISTRO DE FE  
  
SUPERINTENDENCIA DE SALUD  
MINISTRO DE FOMENTO ECONÓMICO  
\*