

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones

PAS N°3.022.515-2019 (N°3.022.447-2019; N°3.009.750-2019; N°3.023.592-2019)

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 5692

SANTIAGO, 21 DIC 2020

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N°19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; en los artículos 141, inciso final; 141 bis; 173, inciso octavo, y 173 bis; del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; como asimismo en los artículos 121, N°11, 126 y 127 del mismo cuerpo legal; lo previsto en la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República; en la Circular Interna N°2, de 2019 y; en la Resolución Exenta RA N°882/52/2020, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1° Que, la Resolución Exenta IP/N°703, de 17 de febrero de 2020, junto con acoger el reclamo Rol N°3.022.515-2019, interpuesto por la [REDACTED] en contra de la Clínica Dávila y ordenarle la devolución del pagaré, procedió a formularle el cargo por infracción a lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, motivada en los antecedentes del expediente administrativo del reclamo indicado, que evidenciaron que, para la hospitalización de urgencia que requería el paciente, le exigieron, el día 2 de noviembre de 2019, un pagaré y el monto de \$2.300.000. Como resultado de la antedicha formulación de cargo se inició el respectivo Procedimiento Administrativo Sancionador (PAS), con el mismo número de rol.
- 2° Que, la Resolución Exenta IP/N°832, de 28 de febrero de 2020, junto con acoger el reclamo Rol N°3.023.592-2019, interpuesto por la [REDACTED] en contra de la Clínica Dávila, y ordenarle la devolución del dinero y el pagaré requeridos, procedió a formularle cargo por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, motivada en los antecedentes del expediente de reclamo, que evidenciaron que el paciente ingresó condición de urgencia, el 20 de noviembre de 2019, pese a lo cual se le exigió la suscripción de un pagaré y la entrega de \$2.307.450, para hospitalizarle; dándose así, inicio al PAS, del mismo número.
- 3° Que, la Resolución Exenta IP/N°3.619, de 2 de septiembre de 2020, junto con acoger el reclamo Rol N°3.022.447-2018, interpuesto por el [REDACTED] en contra de la Clínica Dávila, y ordenarle la devolución del dinero y el pagaré, procedió a formularle el cargo por eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, motivada en los antecedentes del expediente que evidenciaron que el paciente ingresó ese establecimiento en condición de urgencia, el 25 de noviembre de 2018, pese a lo cual se le exigió en garantía un pagaré y \$3.000.000; iniciándose, así, el respectivo PAS, con el mismo número de rol.
- 4° Que, la Resolución Exenta IP/N°3.921, de 30 de septiembre de 2020, junto con acoger el reclamo Rol N°3.009.750-2019, interpuesto por el [REDACTED] en contra de la Clínica Dávila, y ordenarle la devolución del pagaré requerido y la anulación de la venta con tarjeta de crédito por el dinero exigido, procedió a formularle cargo por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, motivada en los antecedentes del expediente que evidenciaron que el paciente ingresó a ese establecimiento en condición de urgencia, el 2 de marzo de 2019, pese a lo cual se le exigió la suscripción de un pagaré y la entrega de \$3.000.000; iniciándose así el respectivo PAS, con el mismo número de rol.
- 5° Que, respecto del PAS N°3.022.515-2019, indicado en el considerando 1° precedente, la Clínica Dávila se limitó a presentar, el 9 de marzo de 2020, un escrito informando sus intentos de contactarse con la reclamante, para efectos de cumplir con la devolución del pagaré que le fuera ordenada, sin éxito.

Sobre el particular se indica, desde ya, que esos solos intentos carecen de aptitud, por sí mismos, para desvirtuar la conducta infraccional imputada, toda vez que constituyen una circunstancia posterior a los hechos fácticos previstos legalmente para su configuración. Por otra parte, se deja constancia que no existen registros, ni antecedentes, sobre alguna presentación adicional con los eventuales descargos de la imputada.

- 6° Que, con relación a los restantes PAS, la Clínica Dávila presentó, en cada uno de ellos, los descargos respectivos, cuyo detalle se explicará más adelante.
- Adicionalmente, en los descargos derivados de las resoluciones indicadas en los considerandos 2° y 4°, solicitó, respectivamente, la acumulación de los PAS N°3.025.096-2019, N°1.730-2020, N°2.291-2020, N°3.022.515-2019 y, N°3.009.396-2019 al PAS N°3.023.592-19; y la acumulación del PAS N°18.657-18 al PAS N°3.009.750-19, lo anterior, según expone en cada caso, a fin de obtener una única resolución de término respecto de ellos. Sostiene ambas solicitudes en el cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 33, de la Ley N°19.880, en cuanto es ella la única imputada, todos tienen la misma causa o supuesto fáctico y, se refieren a la misma norma infraccional, a lo que agrega que, además, esgrimirá en su defensa los mismos argumentos jurídicos y valorativos.
- 7° Que, previo resolver el presente procedimiento, deben abordarse las solicitudes de acumulación recién descritas y, ponderar los restantes PAS en contra de la Clínica Dávila, declarando que, por razones de celeridad, de eficiencia y eficacia y, especialmente, de mejor gestión administrativa, solo se acumularán al procedimiento indicado en el considerando 1°, los PAS señalados en los considerandos 2°, 3° y 4°, para tramitarlos en un único procedimiento. Lo anterior, conforme al artículo 33, de la Ley N°19.880, y a la potestad discrecional que dicha norma otorga para decidir respecto de las acumulaciones (en cuanto no constituye algún tipo de derecho procedimental exigible a cualquier autoridad). En efecto, dicha norma prescribe expresamente que *"El órgano administrativo que inicie o tramite un procedimiento, cualquiera que haya sido la forma de su iniciación, podrá disponer su acumulación a otros más antiguos con los que guarde identidad sustancial o íntima conexión, o su desacumulación [...]"*, como también que *"Contra esta resolución no procederá recurso alguno"*. En todo caso, se hace presente que el PAS N°1.730-2020 se encuentra terminado por Resolución Exenta N°4.099, de 15 de octubre del presente año, encontrándose en trámite el recurso presentado en su contra por la imputada.
- 8° Que, ahora, en cuanto a los descargos presentados por la Clínica Dávila, éstos se sintetizan como se expresa en los siguientes considerandos.
- 9° Que, con relación al PAS N°3.023.592-2019, del considerando 2°, la Clínica Dávila presentó sus descargos el 23 de marzo de 2020, señalando, en síntesis, que: a) La formulación de cargo habría tenido, a su juicio, por cierta la existencia de la infracción imputada, lo que solo podría haber ocurrido *"[...] una vez que haya concluido el presente procedimiento sancionatorio, [...]"* y; b) La condición de salud del paciente no correspondía a una de urgencia; la resolución que arribó a tal conclusión no desarrolla análisis ni argumento médico alguno que permita entender la razón de ello; la calificación hecha por esta Intendencia en ese sentido sería improcedente, pues sólo el médico del Servicio de Urgencia contaría con esa atribución, conforme al DS N°369, de 1985, por lo que, en este caso, no correspondería aplicar el artículo 141, inciso penúltimo, sino el artículo 141 bis, el autoriza expresamente para exigir pagarés en garantía de pago respecto de atenciones electivas de salud; invocando el Dictamen N°44.956, de 26 de julio de 2012, de la Contraloría General de la República *que señaló que la expresión 'Dejar en pago' no puede asimilarse a la idea de 'dejar en garantía', sino que corresponde a una alternativa al paciente por el valor de las prestaciones que recibirá, lo cual configuraría una modalidad especial de pago anticipado que no se aparta de las normas generales de la Ley sobre Cuentas corrientes Bancarias y Cheques [...]"*.
- 10° Que, respecto del PAS N°3.022.447-2018, la Clínica Dávila presentó sus descargos el 21 de octubre de 2020, señalando, en síntesis, que: a) Corresponde aplicar la prescripción de la acción sancionadora, toda vez que la conducta infraccional se habría iniciado el 25 de noviembre de 2018 y, por su parte, la formulación de cargo le fue notificada el 6 de octubre de 2020, habiendo expirado, a su entender, los seis meses previstos al efecto; explicitando en su defensa, y respecto del mismo tópico, que *"[...] la acción sancionatoria se encuentra prescrita, en la medida que el pagaré exigido como garantía fue devuelto el día 22 de agosto de 2019, así como la cuenta se encuentra completamente pagada, motivo por el cual, habiendo transcurrido con creces el plazo de prescripción, corresponde que esta sea declarada"*; b) La condición de salud del paciente no correspondería a una de urgencia y por otra parte, la formulación de cargo que arribó a tal conclusión no señala ni desarrolla análisis ni argumento médico alguno que permita entender la razón de ello; además, que la calificación hecha por este Órgano Fiscalizador sería improcedente, pues sólo el médico del Servicio de Urgencia contaría con esa atribución, conforme al DS N°369, de 1985, concluyendo que para el presente caso no corresponde aplicar el artículo 141, inciso penúltimo, sino el artículo 141 bis, el cual le autoriza expresamente exigir pagarés en garantía de pago respecto de atenciones electivas de salud; y, c) El dinero

exigido por la hospitalización del paciente constituiría "[...] un 'prepago' que fue realizado por la parte reclamante, por las prestaciones médicas que debían otorgarse, es decir, constituye un mecanismo de pago anticipado que contempla Clínica Dávila, por concepto de hospitalización del paciente [...]", cuestiones a las que agrega que el dinero exigido habría sido destinado posteriormente al estado de cuenta correspondiente, por lo que habría tenido la aptitud para extinguir la obligación en cuestión, invocando, de la misma forma el *Dictamen N°44.956 de 26 de julio de 2012*, de la Contraloría General de la República.

- 11° Que, respecto del PAS N°3.009.750-2019, del considerando 4°, la Clínica Dávila presentó sus descargos el 18 de noviembre de 2020, indicando, en resumen, que: a) La formulación de cargo habría tenido por cierta la existencia de la infracción al artículo 141, inciso penúltimo, en circunstancias que esto sólo puede ocurrir "[...] una vez que haya concluido el presente procedimiento sancionatorio [...]", y; b) La condición de salud del paciente no correspondía a una de urgencia y, en lo demás, replicando, casi en idénticos términos, los argumentos de las letras b) y c), recogidos en el considerando anterior.
- 12° Que, en atención a la identidad y generalidad de los descargos expuestos en el considerando 9°, letra a. (PAS 3.023.592-2019) y en el considerando 11°, letra a. (PAS 3.009.750-2019), sobre la naturaleza y objetivo de la formulación de cargo, se indica respecto de ambos casos que la antedicha formulación constituye el acto administrativo de mero trámite que inicia un PAS y contiene los antecedentes e imputaciones efectuadas al presunto infractor. En otras palabras, una formulación de cargo fija el objeto del procedimiento, informa sobre la infracción que se imputa al interesado y habilita a éste para efectuar la defensa correspondiente. Por lo anterior, debe entenderse que la frase "se formula al prestador institucional de salud Clínica Dávila el cargo por Infracción a lo dispuesto al Artículo 141, inciso penúltimo, [...]" no constituye una afirmación de la comprobación de dicha infracción, como arguye la clínica, sino la comunicación de que se le ha imputado su comisión, debiéndose individualizar la norma respectiva a fin de permitir el ejercicio eficaz de su defensa.
- 13° Que, por idéntica razón de identidad y generalidad, se señala conjuntamente y respecto de los descargos de la letra b. del considerando 9°; de la letra b. del considerando 10° y; de la letra b. del considerando 11°, referentes a las condiciones de urgencia de los respectivos pacientes afectados, que tales descargos aparecen como un mero disentir de la imputada respecto de las conclusiones de esta Autoridad sobre dicha materia, toda vez que las defensas realizadas no se fundan en otros antecedentes clínicos distintos que los ya evaluados en los procedimientos de reclamo correspondientes, los que, en todo caso, se encuentran incorporados en el presente expediente. En este sentido se aclara que dichos antecedentes fueron los emitidos y acompañados por el propio prestador en cada caso y que consisten esencialmente en los correspondientes datos o detalles de la atención en urgencia, como también, en los detalles de indicaciones para el paciente hospitalizado. Así, corresponde expresar que se reiteran íntegramente –por lo que forman parte del presente acto administrativo– el considerando 5°, de la Resolución Exenta IP/N°832, de 28 de febrero de 2020, que formuló cargo en el PAS N°3.023.592-2019; el considerando 7°, de la Resolución Exenta IP/N°3.619, de 2 de septiembre de 2020, que formuló cargo en el PAS N°3.022.447-2018; y, el considerando 4°, de la Resolución Exenta IP/N°3.921, de 30 de septiembre de 2020, que formuló cargo en el PAS N°3.009.750-2019, todos los cuales sintetizan respectivamente los Informes Médicos evacuados por este Órgano Fiscalizador a tal efecto, bases sobre las cuales se fundó clínicamente la concurrencia efectiva de la condición de urgencia de que se trata en cada caso.

A este respecto se insiste al prestador que la Contraloría General de la República, en su *Dictamen N° 90.762*, de 21 de noviembre de 2014, ha señalado que "[...] la Intendencia de Prestadores puede, ponderando los antecedentes aludidos, dar por establecida cuál era la condición de salud del paciente, es decir, si éste fue atendido en estado de urgencia o riesgo vital de acuerdo con la preceptiva aplicable [...]", criterio reiterado en el *Dictamen N° 36.152*, de 7 de mayo de 2015, que indica que "[...] para los efectos de configurar una infracción a la referida prohibición de exigir documentos de garantía, la Intendencia de Prestadores de Salud puede dar por establecida cuál era la condición de salud del paciente, es decir, si éste fue atendido en estado de urgencia o riesgo vital de acuerdo con la preceptiva aplicable, siendo relevante a este propósito el informe de la Unidad de Asesoría Médica de la Superintendencia".

Ahora y sin perjuicio de la reiteración íntegra efectuada en el primer párrafo de este considerando, conviene expresar a continuación las siguientes especificaciones: a) PAS N°3.023.592-2019, del considerando 2°, se refiere a un paciente de 82 años, con antecedentes de Daño Hepático crónico; Insuficiencia Cardíaca; Enfermedad del

Sistema excito-conductor, usuario de marcapaso; Insuficiencia Tricuspídea severa; Hipertensión Pulmonar severa; Enfermedad Renal crónica; Diabetes Mellitus tipo 2, insulino-requiere; e Hipertensión Arterial crónica, en tratamiento; que ingresó al Servicio de Urgencia de la clínica, el 20 de noviembre de 2019, con una ecografía que revelaba una trombosis de la vena basilíca (izquierda), por lo que se le solicitaron exámenes de laboratorio y un angiotac, planteándose los diagnósticos de Insuficiencia Cardíaca descompensada y posible Tromboembolismo Pulmonar. En todo caso, se indicó su hospitalización en la UTI por: Insuficiencia Renal crónica, y eventual proteinuria en rango nefrótico; con Insuficiencia Cardíaca descompensada y Trombosis Venosa de extremidad superior; b) PAS N°3.022.447-2018, del considerando 3°, cuya condición de urgencia fue dictaminada por el Informe Médico evacuado en el juicio arbitral tramitado ante la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de esta Superintendencia para la aplicación de los beneficios financieros de la Ley de Urgencia, caratulado [REDACTED] con Fonasa", Rol [REDACTED], incorporado como antecedente en el presente expediente. Este informe describe a un paciente de 55 años, con antecedentes de Enfermedad Coronaria, que consultó al Servicio de Urgencia por un cuadro, de 3 días de evolución, caracterizado por dolor abdominal, de tipo cólico, en el epigastrio e hipocondrio derecho; vómitos; coluria; y discreta acolia, indicándosele una colangio-resonancia que mostró una Colelitiasis, Coledocolitiasis distal, asociada a moderada dilatación de la vía biliar Intra y extrahepática, e hidrops vesicular, ordenándose, la hospitalización para manejo quirúrgico. A este respecto se indica que el paciente requería de estudios precoces por su cuadro de ictericia obstructiva; c) PAS N°3.009.750-2019, del considerando 4°, referido a un paciente de 88 años, con antecedentes mórbidos de Daño Hepático crónico, secundario a hepatitis C; Fibrilación Auricular, con indicación de tratamiento anticoagulante (suspendido); Enfisema Pulmonar; e Hipotiroidismo secundario, quien ingresó el 2 de marzo de 2019 al Servicio de Urgencia de la imputada, cursando un cuadro, de una semana de evolución, de decaimiento y somnolencia, asociado a fiebre cuantificada de hasta de 40°C, dolor tipo puntada, en costado derecho, con tope inspiratorio. Se agrega que, en las últimas 24 hrs., presentó episodios de sangrado rectal, que aumentó al realizar maniobra de valsalva, y que, al ingreso, se encontraba, además, en estado de Deshidratación severa. Por lo anterior, se le indicó hospitalización en la UTI, donde se mantuvo inestable, evolucionando con falla renal aguda, refractaria a volumen, y presentando, posteriormente, falla respiratoria, lo que produjo su deceso el 6 de marzo de 2019; y d) Finalmente, se recuerda que la Clínica Dávila no presentó descargo alguno en el PAS N°3.022.515-2019, del considerando 1°, por lo que no discutió la efectividad de la conducta infraccional imputada en la Resolución Exenta IP/N°703, respecto del artículo 141, inciso penúltimo. No obstante, conviene reiterar íntegramente lo expuesto en los considerandos 4° y 5° de la citada resolución. En tal sentido, se recuerda el caso se refiere a un paciente con un cuadro de ocho días de evolución, de vómitos, distensión abdominal y estreñimiento, al que se le realizó, el 30 de octubre de 2019, en la misma clínica, una TAC de abdomen y pelvis, que evidenció un extenso engrosamiento mural, de aspecto neoplásico, probablemente linfomatoso, del intestino delgado, complicado con dilatación aneurismática e invaginación, reconociéndose proximalmente cambios oclusivos del tubo digestivo y engrosamiento parietal difuso de la cámara gástrica, con aparentes signos de ulceración a este último nivel. Posteriormente, el 1 de noviembre de 2019, por una agudización de su sintomatología (vómitos, que paciente refiere como fecaloides y dolor abdominal difuso, con ausencia de gases y deposiciones), consultó al Servicio de Urgencia, registrándose por el médico tratante en la ficha clínica que requería ser hospitalizado de urgencia en la UTI, para tratar y estudiar su cuadro de Obstrucción Intestinal, con invaginación intestinal de origen, probablemente, neoplásico, asociado a VIH, sin tratamiento; Hipokalemia moderada; e Hiponatremia moderada.

Por lo expuesto, en cada uno de los casos reseñados, se tiene a firme que la Clínica Dávila se encontraba obligada a aplicar el estatuto del artículo 141, inciso penúltimo, cuya infracción se le imputó, toda vez que esos pacientes se encontraban en condición de urgencia con riesgo vital y/o riesgo de secuela funcional grave, circunstancia en que no existe autorización legal alguna para efectuar ningún tipo de exigencia de garantías.

- 14° Que, sobre el descargo señalado en la letra a. del considerando 10°, referido PAS N°3.022.447-2018, por el que se invoca la prescripción de la acción sancionatoria, ha de señalarse que no corresponde declararla de oficio, por la sencilla razón de que tal declaración no es procedente. En efecto, conviene reiterar aquí, íntegramente, lo que a su respecto se indicó en el considerando 7° de la resolución que formuló el cargo respectivo, toda vez que la infracción imputada posee el carácter de permanente, por lo que su ejecución sólo cesa al finalizar la lesión o agravio al bien jurídico cautelado,

iniciándose el cómputo del plazo de prescripción solo desde dicho momento. Si bien se acreditó que el pagaré fue devuelto el día 22 de agosto de 2019, fecha desde la cual debe concederse que transcurrieron más de 6 meses hasta la formulación de cargos, no ocurre lo mismo con el dinero entregado en garantía, en cuanto no consta su devolución, ni existe evidencia del pago total de la cuenta, como tampoco de la fecha en que ello pudo ocurrir. En consecuencia, no puede estimarse la cesación de la lesión al bien jurídico correspondiente para el inicio del cómputo del referido plazo. Así las cosas, si a la fecha de la notificación de la formulación de cargo en análisis aún no había comenzado a correr el plazo de prescripción, menos aún podría éste haber expirado. En todo caso, no está de más recordar a la imputada que el criterio de prescripción de la acción sancionatoria, fue modificado por la Contraloría General de la República, mediante su dictamen N°24.731, de 12 de septiembre de 2019, el que establece que, en todos los casos en que ésta no estuviera prescrita, el plazo para la aplicación de la acción sancionatoria es de 5 años, en cuanto resulta aplicable a este respecto la regla general de nuestro ordenamiento jurídico sobre prescripción contenida en el artículo 2.515 del Código Civil.

- 15° Que, sobre el descargo de la letra c. del considerando 10°, respecto del mismo PAS recién indicado, debe señalarse que éste aparece esgrimido para el caso de que el descargo relativo a la inexistencia de la condición de urgencia fuera así estimado y, en definitiva, hubiera debido aplicarse al caso el artículo 141 bis. Como ello no ocurre en la especie, basta reiterar íntegramente el considerando 6° de la resolución que formuló el cargo respectivo, en especial la razón por la que se entiende que la entrega de los instrumentos y dineros reprochados no pudo ser voluntaria, ni en pago.
- 16° Que, confirmadas las conductas infraccionales reseñadas previamente, corresponde ahora pronunciarse sobre la responsabilidad de la Clínica Dávila en todas ellas.
- 17° Que, atendido que se trata de un criterio uniforme, corresponde señalarlo para los cuatro casos en análisis. Sobre el particular conviene aclarar que la determinación de responsabilidad de la clínica se hace en base a la consideración de la concurrencia de su culpa infraccional, y en este sentido consta a esta Autoridad que el Reglamento Interno de la clínica para los años 2018-2019, vigente a la época de las infracciones, y que se encuentra en las dependencias de esta Intendencia, producto de una fiscalización efectuada en julio de 2019, establece que "[...] *ante la solicitud de admisión de ingreso, la clínica se reserva el derecho de solicitar de forma conjunta con la entrega del pagaré en garantía, un pago anticipado voluntario*"; lo que aparece, asimismo, en las páginas 9, 12 y 47, del "Manual administrativo admisión pacientes hospitalizados" (existente también en estas dependencias por el mismo motivo y vigente a la misma época). En efecto, dichos procedimientos permitían y, aún más, disponían explícitamente la realización de la exigencia reprochada, por lo que debe tenerse que Clínica Dávila incurrió en culpa infraccional al transgredir su deber de cuidado en el cumplimiento de la normativa que se le aplica, constatándose así su responsabilidad en la infracción que se le imputara. En efecto, se entiende que incumplió el antedicho deber al no haber establecido claramente, en uso de sus facultades de organización, dirección y administración, normativas en el sentido contrario al reprochado, prohibiendo dicha exigencia en el contexto de una situación de urgencia. En este sentido, debe explicitarse que los documentos internos señalados develan la inexistencia de un correcto modelo organizativo. Tales documentos carecen de normas de control aplicables a los funcionarios de admisión, tampoco existe algún abordaje respecto de las conductas infraccionales como oportunidad de mejora. A mayor abundamiento, los demás documentos acompañados por el prestador en algunos de los procedimientos de reclamo o en el PAS subsecuente, denominados "Información para pacientes, familiares y/o acompañantes" y "Procedimiento de administración de admisión y hospitalización de pacientes – pago de cuentas y caja – servicios de urgencia", cuya vigencia se inició en el mes de febrero del presente año, no hacen más que reiterar lo recién señalado, refrendándolo.
- 18° Que, en consecuencia, establecida la infracción del artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, corresponde sancionar al prestador conforme a las normas previstas en su artículo 121, N°11, que disponen la imposición de una multa de 10 hasta 1.000 unidades tributarias mensuales, según la gravedad de la infracción, monto que podría aumentarse en el doble y hasta el cuádruple en caso de reincidencia dentro del período de doce meses, contado desde la comisión de la primera infracción. Además, de la sanción accesoria de eliminación temporal del Registro de Prestadores Acreditados en Calidad que lleva esta Intendencia hasta por dos años.
- 19° Que, en consecuencia, atendida la gravedad de las infracciones constatadas, todas en el marco de pacientes con riesgo vital y con patologías de base complejas y/o de mayor edad, y ponderando las demás circunstancias particulares de cada uno de los

cuatro casos, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa de 1.400 UTM.

20° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. ACUMULAR los procedimientos administrativos sancionatorios PAS N°3.022.447-2019; PAS N°3.009.750-2019 Y PAS N°3.023.592-2019, al PAS N°3.022.515-2019, en lo sucesivo.
2. SANCIONAR a la persona jurídica "Clínica Dávila y Servicios Médicos S.A." -en cuanto propietaria de Clínica Dávila- RUT 96.530.470-3, domiciliada para efectos legales en Avenida Recoleta N° 464, Recoleta, Santiago, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 1.400 Unidades Tributarias Mensuales, por cuatro infracciones al artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud.
3. ORDENAR el pago de la multa cursada 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. 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 de quinto día de solucionada la multa, con indicación de corresponder al expediente acumulado Rol PAS 3.022.515-2019 (PAS N°3.022.447-2019; N°3.009.750-2019 y N°3.023.592-2019), tramitado ante la Intendencia de Prestadores de Salud.

Se hace presente la importancia de la identificación del Rol PAS recién señalado, (N° 3.033.515-2019) a fin de incorporar el pago al expediente correspondiente y, así, evitar el cobro posterior de la multa.

REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE


CAMILLO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (S)
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

En contra de la presente Resolución puede interponerse, ante este organismo, recurso de reposición y/o recurso jerárquico, conforme a la Ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, dentro del plazo de cinco días hábiles contado desde la fecha de su notificación, pudiendo solicitarse conjunta y fundadamente la suspensión del cumplimiento de la multa impuesta mientras se resuelven los citados recursos.

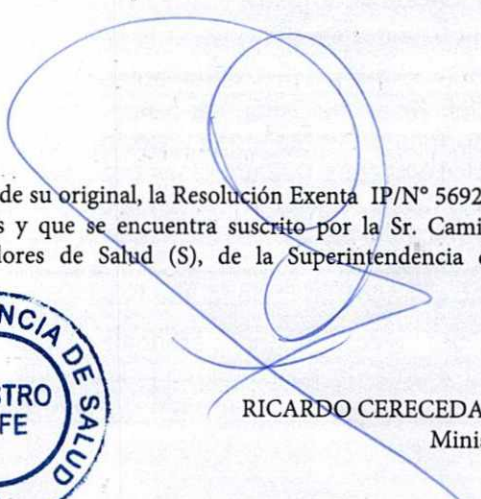
BOB

DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones, IP
- Sr. Rodrigo Rosas, IP
- Unidad de Registro, IP
- Oficina de Partes
- Expediente
- Archivo

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N° 5692, de fecha 21 de diciembre de 2020, que consta de 06 páginas y que se encuentra suscrito por la Sr. Camilo Corral Guerrero en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud (S), de la Superintendencia de Salud.




RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe