

PAS N°3.020.732-2019

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N°

145

SANTIAGO, 12.1 ENE 2021

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, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis; del DFL N°1, del Ministerio de Salud, de 2005; 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°3.814, de fecha 29 de septiembre de 2020, junto con acoger parcialmente el reclamo Rol N°3.020.732-2019, interpuesto por la [REDACTED] en contra de la Clínica Dávila y, ordenar a ésta la modificación de su Protocolo de Admisión, procedió a formularle el cargo por infracción a lo dispuesto en el artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud, motivada en los antecedentes recopilados en el expediente administrativo del reclamo indicado, que evidenciaron que el día 14 de septiembre de 2019, la paciente acudió a su Servicio de Urgencia, ordenándose su hospitalización por una Pielonefritis aguda, la que no se concretó en razón de que no contaba con los \$990.000 que se le exigieron en garantía de pago.
2. Que, la Clínica Dávila presentó, el día 17 de septiembre de 2020, un escrito informando haber cumplido lo ordenado referente a la modificación de su "Manual de admisión de hospitalizados", que acompaña y, que suprimiría dicha exigencia.
3. Que, el mismo día la Clínica Dávila presentó sus descargos solicitando, adicionalmente, la acumulación del presente procedimiento administrativo sancionador (PAS) al PAS N°3.020.112-2018, argumentando el cumplimiento de los requisitos del artículo 33, de la Ley N°19.880. En efecto, señala que existiría "una identidad en cuanto a la causa que se invoca en dichos procedimientos respecto del tipo normativo [...]", agregando que es la misma clínica quién "[...] se encuentra acusada de infractora [...]" y, que, "[...] los procedimientos cuya acumulación se solicita, dicen relación con una misma conducta acusada a mi representada".
4. Que, previo resolver el presente procedimiento, con relación a la solicitud de acumulación relativa a este expediente, cabe declarar que ésta se denegará por razones de celeridad del presente procedimiento y de eficiencia y eficacia. Lo anterior, conforme al artículo 33, inciso 2°, de la Ley N°19.880 y a la potestad que ésta otorga a los órganos de administración del Estado para decidir discrecionalmente respecto de este tipo de solicitudes.
5. Que, ahora, en cuanto a los descargos presentados por Clínica Dávila, éstos se sintetizan como se expresa en los siguientes considerandos.
6. Que, el primer descargo se fundamenta en que la formulación de cargo habría tenido, a su juicio, por cierta la existencia de la infracción al artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, lo que solo podría haber ocurrido "[...] una vez que haya concluido el presente procedimiento sancionatorio, [...]".
7. Que, en su segundo descargo argumenta que "no ha exigido, ni en este caso ni en ningún otro, garantías de pago por concepto de prestaciones de salud que no sean las que expresamente se encuentran permitidas por la Ley", específicamente en el inciso 1°, del antedicho artículo 141 bis -que dispone que "[...] el paciente podrá, voluntariamente, dejar en pago de las citadas prestaciones cheques o dinero en efectivo"- disposición que estima aplicable en la especie toda vez que la entrega del monto requerido no correspondía a una garantía de pago, ni tampoco habría sido obligatoria.
8. Sobre el particular detalla que dicho monto "consiste en un 'prepago' por servicios prestados por la Clínica", agregando a lo anterior que su reglamento interno señala

que *"Dicho pago voluntario, se imputará al estado de cuenta del paciente, el que se liquidará aplicando el abono realizado"*, por lo que, entiende, que éste goza de la aptitud para extinguir la obligación de la paciente en cuestión. Sobre el punto, la imputada identifica al dinero exigido con un prepago o pago anticipado por las atenciones requeridas, lo que –a su juicio– se encontraría permitido por la misma norma infraccional en análisis. Además, sostiene este descargo en lo señalado por la Contraloría General de la República en su *"Dictamen N°44.956 de 26 de julio de 2012, el que señaló [según interpreta y concluye] 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 [...]"*.

A todo lo anterior agrega que su Reglamento Interno, acorde a la normativa indicada, establece en su artículo 1° que *"la clínica se reserva el derecho de solicitar en forma conjunta con la entrega de pagaré en garantía, un pago anticipado voluntario"*, todo lo cual debería llevar a concluir que el supuesto prepago se realizaría en forma voluntaria o *"facultativamente"*. En el mismo sentido sugiere que el artículo 56, del mismo Reglamento, confirma lo anterior al indicar *"[...] cuales son las garantías de pago que se solicitan por nuestra representada en caso de no verificarse riesgo vital y/o secuela funcional grave [...]"*, lo que excluiría la exigencia de una suma de dinero en efectivo.

9. Que, respecto del descargo del considerando 6°, se indica que la formulación de cargo es el acto administrativo de mero trámite de un PAS que precisamente inicia su instrucción, conteniendo los antecedentes e imputaciones efectuadas al presunto infractor con el objeto de determinar la efectividad de la conducta infraccional acusada y, especialmente, su responsabilidad en ésta. En dicha formulación se fija el objeto del procedimiento y se informa sobre la infracción que se imputa. 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 bis [...]"* no constituye una afirmación de la comprobación de dicha infracción, como arguye la clínica, sino la comunicación a ésta de que se le ha imputado su comisión, la que debe individualizar la norma respectiva a fin de permitir el ejercicio eficaz de la defensa. En consecuencia, corresponde desestimar el presente descargo.
10. Que, con relación al descargo detallado en el considerando 7°, cabe reiterar íntegramente lo señalado en el considerando 7° de la formulación de cargo, haciéndose especialmente presente que la frase que utiliza el inciso 2°, del artículo 141 bis, del DFL N° 1, i.e., *"Dejar en pago"*, debe entenderse en su sentido jurídico: Realización efectiva de un pago, esto es, de cumplir con la obligación contraída, lo que no concurre en la especie, puesto que no es posible identificar al dinero exigido como un prepago o pago anticipado, como pretende la clínica, en cuanto la hospitalización requerida por la paciente correspondía a una futura atención de salud que aún no se encontraba definida, ni otorgada, por lo que resultaba imposible que el dinero en cuestión cumpliera con el alegado objeto propio del pago, si no, más bien, con el de una garantía de un pago indeterminado, cuyo monto solo podría conocerse al generarse la cuenta, instante desde el cual recién se imputaría al total de la cuenta, tal como lo reconoce la misma clínica. Además, cabe precisar que en cuanto se alega que los pacientes gozan de libre voluntad para entregar o no el dinero que se les requiere, debe considerarse que el artículo 1° del Reglamento Interno invocado, y como se transcribió reserva a la misma clínica la facultad meramente potestativa de exigir una suma de dinero para las hospitalizaciones que se le requieran, cuestión que permite entender que la entrega de dinero cuestionada no obedece a una decisión espontánea, ni facultativa, para el paciente, sino que constituye el resultado de un requerimiento expreso por parte de la clínica.
11. Adicionalmente, se profundiza la conclusión anterior en el texto del *"Manual administrativo admisión pacientes hospitalizados"*, versión 2.0, para los años 2018-2019, acompañado a los descargos, específicamente en su página 12, en cuanto instruye a sus dependientes que, para las hospitalizaciones desde el Servicio de Urgencia que no sean en condición de urgencia y *"En base a la evaluación financiera del paciente, ejecutivo de admisión indicará a garante que se solicitará un abono voluntario para cirugía u hospitalización"*, y; en su página 47, que *"Para la realización de todo prepago, el paciente será derivado al servicio de urgencia, sector cajas para realizar el pago correspondiente [...]. Una vez que el paciente haya realizado estos procedimientos, la ejecutiva de admisión puede seguir con el ingreso del paciente en Medisyn"*. Cabe recalcar, además, que la página 11 del mismo documento se remite, sin ningún tipo de detalle, a otro procedimiento denominado *"Procedimiento administrativo de Recepción de pacientes-Servicio de Urgencia"*, por

lo que no es posible evidenciar si éste podría ser un elemento de prueba que pudiese haber aportado a la defensa de la clínica, en cuanto no se encuentra agregado al presente PAS.

12. Por todo lo anterior y, conforme a la libertad de medios de prueba y, al estándar de valoración de la prueba en conciencia, ambos dispuestos en el artículo 35, de la Ley N°19.880 (*"Los hechos relevantes para la decisión de un procedimiento, podrán acreditarse por cualquier medio de prueba admisible en derecho, apreciándose en conciencia"*); aún si se estimara que el recién indicado estándar de valoración fuera homologable al de la sana crítica -cuestión que, en todo caso, no se encuentra zanjada- se puede afirmar que todos los antecedentes revisados y recién indicados, resultan suficientes, superiores en densidad, graves, precisos y concordantes para estimar la efectiva realización de la exigencia en dinero en garantía en el caso de marras, en razón que la evidencia acompañada por la imputada, lejos de controvertir, permite concluir que, en efecto, existe una costumbre o política interna de alcance general, de exigencia de dinero en garantía para las atenciones de salud que otorga a sus pacientes derivados del Servicio de Urgencia para su hospitalización electiva, en forma arbitraria, en cuanto se otorga a sí misma una facultad meramente potestativa para tal efecto.
13. Que, abonando todo lo anterior debe considerarse especialmente el hecho que precisamente una profesional de la clínica, específicamente la médico-cirujana que atendió a la paciente en el Servicio de Urgencia, fue quien realizó el reclamo ante esta Autoridad y, además y previamente, dejó constancia de la exigencia hecha a la paciente, de la imposibilidad de entregar el dinero exigido y del obligado traslado de ésta a otro establecimiento por este motivo, en cuanto declara que la clínica no permitió la hospitalización en sus dependencias. En efecto, tales señalamientos se encuentran en el "Detalle atención urgencia", registros de la 01:22 hrs.; de las 02:37 hrs. y del alta médica (02:39 hrs.). Este último señala expresamente que *"familiares no cuentan con ese monto de dinero en efectivo que Clínica Dávila les exige de forma no voluntaria, al contrario de lo que expresa su reglamento interno, por lo que deberá trasladarse a otro centro asistencial"*, cuestión de gran relevancia, toda vez que se trata de un dependiente de la imputada que, pese a lo cual, presentó el reclamo.
14. Que, de lo anterior, se concluye la concurrencia inconcusa de la conducta infraccional prevista en el artículo 141 bis, del DFL N°1, respecto de la paciente beneficiaria del FONASA, en cuanto y como se consideró, se exigió dinero en garantía por la hospitalización que requería. En consecuencia, corresponde ahora pronunciarse sobre la responsabilidad de Clínica Dávila en esa conducta.
15. Que, 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, tal como se señaló, la imputada contaba con procedimientos que permitían y, aún más, disponían explícitamente la realización de la exigencia reprochada, por lo que debe tenerse que 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 atención de salud futura. En este sentido debe agregarse que los documentos internos acompañados, refuerzan la inexistencia de incorrecto modelo organizativo en cuanto sus funcionarios de admisión, en el ejercicio de su labor, no se encuentran sujetos a un mínimo cuestionamiento y control, ni de reproche formal, por parte de la dirección, como tampoco existe algún abordaje como oportunidad de mejora.
16. Que, en consecuencia, y conforme a lo señalado en los considerandos precedentes, se concluye que ha quedado establecida la infracción del artículo 141 bis, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, correspondiendo sancionar al prestador conforme a las normas previstas en el artículo 121, N°11, del citado DFL N°1, que disponen la imposición de una multa de 10 hasta 1.000 unidades tributarias mensuales, pudiendo ésta aumentarse en la proporción que indica en caso de reincidencia. Asimismo, prevé la sanción accesoria de eliminación temporal del Registro de Prestadores Acreditados en Calidad que lleva esta Intendencia hasta por dos años.
17. Que, atendida la gravedad de la infracción constatada, en cuanto la paciente no fue admitida para hospitalización por carecer del dinero exigido, esto es, el acceso a su atención fue entorpecida y, ponderando las demás circunstancias particulares del caso, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa 250 UTM.

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

RESUELVO:

1. **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 250 Unidades Tributarias Mensuales, por infracción al artículo 141, bis, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud.
2. **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 RoI PAS N°3.020.732-2019 tramitado ante la Intendencia de Prestadores de Salud.

Se hace presente la importancia de la identificación del PAS recién señalado, a fin de incorporar el pago al expediente correspondiente y, así, evitar el cobro posterior de la multa.

REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE


CAMILO 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° 145 del 21 de enero 2021, que consta de 04 páginas y que se encuentra suscrito por D. Camilo Corral Guerrero en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud (s) de la Superintendencia de Salud.


JOSE CONDIERA SOTO
Ministro de Fe