

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones

PAS N°5.008.384-2020

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 4795

SANTIAGO, 26 OCT. 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; y en la Resolución Exenta RA N°882/52/2020, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1° Que, mediante Resolución Exenta IP/N°3.975, de 6 de septiembre de 2021, se acogió el reclamo Rol N°5.008.384-2020, interpuesto por el [REDACTED] en contra de la Clínica Red Salud Santiago (ex Bicentenario), ordenándole la corrección de la conducta irregular detectada, mediante la devolución de los dineros obtenidos de forma ilegítima y de la corrección de su procedimiento de admisión en orden a cumplir con la normativa respectiva. Además, la citada resolución, formuló cargos por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141 bis, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, motivado en los antecedentes que evidenciaron que exigió la entrega de \$1.676.727 con el objeto de garantizar la atención de salud del paciente.
- 2° Que, el 14 de septiembre de 2021, el prestador imputado presentó sus descargos, argumentando, en síntesis, que como no se trataba de una atención de urgencia vital, el paciente debía pagar las prestaciones básicas, conocidas o determinables, para las atenciones de salud que recibiría. Agregando que hubo un error en la Admisión en relación a los códigos, ya que se utilizó el convenio "Construye Tranquilo", en lugar del código prestaciones conocidas. Añade que, el 12 de enero de 2021, devolvió el pagaré solicitado en garantía, además del documento "pago inicial o pago conocido de prestaciones determinadas de salud", donde se encontraba el detalle de cada prestación y que no infringió ninguna normativa, ya que el dinero solicitado se trató de un pago y no una garantía.
Adicionalmente, en razón de los mismos argumentos, presentó recurso de reposición con recurso jerárquico en subsidio y solicitó la suspensión de los efectos de la resolución.
- 3° Que, el recurso de reposición, con jerárquico en subsidio, fue declarado inadmisibile -por extemporáneo- mediante la Resolución Exenta IP/N°4.278 de 23 de septiembre de 2021.
- 4° Que, respecto de los descargos, en primer lugar, cabe aclarar al prestador imputado que, para que opere la excepción del inciso 2° del artículo 141 bis, del citado D.F.L. N°1, sobre la que se pretende amparar, deben concurrir dos requisitos copulativos, a saber: que el dinero o cheque sea dejado en pago, y que este acto sea voluntario.

Sobre el primer requisito, esto es, que la entrega tenga la naturaleza de un pago, se deben tener por reproducidos los considerandos N°7 y N°8 de la resolución de formulación de cargo. En ese sentido, cabe añadir que, lo cierto es, que del estudio de los antecedentes no existe prueba alguna que acredite que se informó al paciente, con precisión, oportunidad y claridad, cuáles eran las prestaciones que se le otorgarían y cuáles eran los precios de estas. Lo anterior pudo haber ocurrido, por ejemplo, con la confección de un presupuesto, lo que no consta en el presente caso. Para lo anterior, no basta con tener los precios publicados en un sitio web. En el caso que nos ocupa, de un paciente que ingresa por el Servicio Urgencia debido a una patología que amerita una pronta hospitalización, para que el prestador se hubiese ajustado a la norma debió procurar informarle de forma correcta y detallada las prestaciones que se le realizarían. En definitiva, por no haberse encontrado determinada -o haber sido determinable- la obligación por la cual se solicitó el dinero, en caso alguno puede entenderse que existió un pago, sino que, una garantía en dinero.

Sin perjuicio de lo anterior, debe analizarse también, si concurre el segundo requisito, el de la voluntariedad de la entrega. En primer lugar, y como antecedente indiciario, existe el reclamo hecho por el paciente del cual se desprende que el motivo de su presentación es, precisamente, que esa solicitud de dinero fue una imposición y no una opción voluntaria. Confirma lo anterior, de manera indubitada, el propio procedimiento de admisión del imputado, el que en su acápite de "Pago de prestaciones conocidas", dispone que, "... para que el paciente pueda continuar su hospitalización en la Clínica, **deberá** efectuar el pago de prestaciones conocidas. De lo contrario se entenderá que renuncia a su hospitalización en la Clínica, **debiendo** firmar el documento de Rechazo de Hospitalización..." (lo ennegrecido es nuestro). Lo dispuesto en el procedimiento interno citado, es claro, se establece como una obligación la entrega de dinero para que un paciente que no se encuentra en condición de urgencia vital, pueda hospitalizarse, esto, constituye una situación flagrantemente ilegal.

Por todo lo expuesto, se rechazan los descargos.

- 4° Que, rechazados los descargos, y encontrándose acreditada y reconocida la exigencia de dinero para la hospitalización del paciente, exigencia que además constituyó una obligación, solo cabe concluir la concurrencia inconcusa de la conducta infraccional prevista en el artículo 141 bis, del DFL N°1.

En consecuencia, corresponde ahora pronunciarse sobre la responsabilidad de la Clínica en esa conducta.

- 5° Que, la determinación de dicha responsabilidad implica analizar si se incurrió en culpa infraccional, esto es, si el prestador imputado contravino su deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa que regulan sus actividades específicas en cuanto prestador institucional de salud, por causa de un defecto organizacional que haya permitido dicha contravención.

En el presente caso se tiene que, en efecto, el prestador no previó, ni evitó, diligentemente la inobservancia del artículo 141 bis, mediante el uso exigible de sus facultades de dirección, vigilancia y control de la actividad que desempeña, por cuanto no consta que, a la época de la conducta reprochada, haya desplegado acciones y emitido directrices que se hicieran cargo institucional y acabado del riesgo de comisión de la infracción al citado artículo; por el contrario, dispone de un documento de organización interna que vulnera expresamente el artículo en análisis. Dicha ausencia de acciones y directrices constituyen, precisamente, la contravención al deber de cuidado indicado y, por tanto, configuran la culpa infraccional de la clínica en el ilícito cometido.

- 6° 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 mismo

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.

- 7° Que, atendida la gravedad de la infracción constatada, de condicionar la atención de un paciente que cursaba una patología por la requería ser hospitalizado, a la entrega de una elevada suma de dinero, y ponderando las demás circunstancias particulares del caso, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa de 350 UTM.
- 8° Que, en lo que refiere a la solicitud de suspensión, la Resolución Exenta IP/N°3.975, en cuanto formulación de cargo, tiene por objetivo dar a conocer la imputación de una eventual infracción, para que el regulado ejerza su defensa, por lo que no cabe aquí acoger esa solicitud.
- 9° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR la Clínica Bicentenario S.p.A., RUT. 96.885.930-7, actual Clínica Red Salud Santiago, domiciliada en Avenida Libertador Bernardo O'Higgins N° 4.850, comuna de Estación Central, Santiago, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 350 Unidades Tributarias Mensuales, por infracción al artículo 141 bis, del DFL N° 1, de 2005, de Salud.
2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, a través del sitio web de la Tesorería General de la República (www.tgr.cl), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", donde se dispondrá oportunamente el respectivo formulario de pago (Formulario 107).

REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE



CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
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.

CC/ADC
DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones y Apoyo Legal, 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° 4795 del 26 de octubre de 2021, que consta de 03 páginas y que se encuentra suscrita por la Sra. Carmen Monsalve Benavides en su calidad de Intendenta de Prestadores de Salud, de la Superintendencia de Salud.



RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fomento

