

**PAS N°5.012.264-2020**

**RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 2596**

**SANTIAGO, 30 JUN. 2022**

**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°706, de 25 de febrero de 2022, se acogió el reclamo Rol [REDACTED] interpuesto por el [REDACTED] por la paciente [REDACTED] en contra de la Clínica Nueva Cordillera, 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 [REDACTED] con el objeto de garantizar la atención de salud de la paciente.
- 2° Que, el 17 de marzo de 2022, 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, ya que, lo pagado es una parte del presupuesto entregado a la paciente. Agregando que, los instrumentos solicitados no fueron entregados en razón de atenciones futuras, sino que de atenciones que comenzarían a prestarse desde el momento del ingreso de la paciente a la hospitalización. Sobre lo mismo, señala que, el pago requerido responde a la necesidad de la paciente de una intervención para resolver su patología, la que cuenta con valores debidamente establecidos. Señala que, se realizaron una serie de modificaciones a los procedimientos de ingreso, todos con el fin de evitar que se realicen este tipo de situaciones.
- 3° 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 a la 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 en ese momento 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 Sr. Herrera Acevedo, 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. Así como también, lo confirman los dichos de la clínica en sus descargos, toda vez que señala que los dineros solicitados lo habrían sido para llevar a cabo las prestaciones que darían solución a las patologías de la paciente. Por todo lo expuesto, se rechazan los descargos.

- 4º Que, rechazados los descargos, y encontrándose acreditada y reconocida la exigencia de dinero para la hospitalización de la paciente, 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.

- 5º 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 hicieren 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.

- 6º 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.

- 7º Que, atendida la gravedad de la infracción constatada, de condicionar la atención de una paciente que cursaba una patología por la requería ser hospitalizada, 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.

9° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

**RESUELVO:**

1. SANCIONAR la Clínica Cordillera S.p.A., RUT. 76.871.990-K, actual Nueva Clínica Cordillera, domiciliada en Avenida Alejandro Fleming N° 7.889, comuna de Las Condes, 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](http://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**

  
**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.

CCV

**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° 2596, de fecha 30 de junio de 2022, que consta de 03 páginas y que se encuentra suscrito por el Sr. Camilo Corral Guerrero en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud (S), de la Superintendencia de Salud.

  
**MINISTRO DE FE**  
**JOSE CONTRERAS SOTO**  
Ministro de Fe