

PAS N°5.017.155-2022

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 2868

SANTIAGO, 29 JUN. 2023

**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 penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos 7° y 8°; y 173 bis; todos del DFL N°1, 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, la Resolución Exenta IP/N°5.028, de 21 de noviembre de 2022, junto con acoger el reclamo Rol N°5.017.155-2022, interpuesto por el [REDACTED] en contra del Hospital Clínico del Sur, propiedad de Inmobiliaria e Inversiones Clínicas del Sur SpA, relativo a la exigencia de \$2.079.360 por su hospitalización indicada en el Servicio de Urgencia en la noche del 28 de junio de 2022, concretada en la madrugada del día siguiente, y ordenarle corregir su procedimiento 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 del expediente administrativo del reclamo indicado, iniciándose así el presente procedimiento administrativo sancionador (PAS);
- 2° Que, el 14 de diciembre de 2022, el prestador imputado presentó sus descargos, sosteniendo que no habría incurrido en la conducta infraccional que se le imputa por cuanto: a) Al momento de requerir los \$2.079.360 por la hospitalización que necesitaba el paciente ya habrían existido determinadas prestaciones a otorgarle, existiendo un presupuesto al respecto, por lo que –según sostiene– la entrega de dicho dinero correspondería a un pago anticipado efectuado mediante el cargo en una tarjeta de crédito que habría cumplido con extinguir de forma anticipada y parcial la deuda a generarse posteriormente, cuestión que permitida por el inciso 2°, del artículo 141 bis; a lo que añade que habría informado sobre este requisito al paciente y a su acompañante, suscribiendo esta última el documento denominado "Declaración de prepago" y que al recibir la cantidad indicada emitió una boleta electrónica cuestión "*que no se aven[dría] con una entrega de valores que hubiera sido hecha en garantía*". Agrega, que tampoco existiría indicio para concluir que dicho dinero constituyese una garantía, toda vez que "*no se cond[eciría] con los hechos, el paciente recibió la atención de salud, se le hizo un diagnóstico y se le informó del tratamiento a realizar*" y; b) La entrega del citado dinero habría sido voluntaria, como da cuenta el mismo documento de "Declaración de prepago" que indica: *En Concepción, a 29 de junio del año 2022, [REDACTED] [...] domiciliado en [...], declaro que voluntariamente pagué anticipadamente a Clínica Hospital Clínico del Sur, R.U.T. N°76.057.904-1, la suma de \$2.079.360 [...] por concepto de las prestaciones de salud que esta otorgará a [REDACTED] [...] paciente que ingresará a dicho establecimiento a efectos de urgencias\_ (determinar procedimiento)",* agregándose más adelante, la expresión de conocer los dos incisos del artículo 173 bis –lo que se considera como un error en la elección del formulario de adhesión utilizado pues la norma infraccional en cuestión corresponde al artículo 141 bis del DFL N°1, de 2005, de Salud– como también que "*[...] en ningún caso la suma de dinero entregada constituye una garantía de pago por la atención de salud que recibirá el paciente identificado en este instrumento y no ha sido exigida por Hospital Clínico del Sur S.P.A. para otorgar aquella.*

De esta forma, el pago efectuado se imputará al estado de cuenta que Hospital Clínico del Sur S.P.A. generará luego de que el paciente sea dado de alta por el profesional correspondiente”;

30 Que, respecto del descargo de la letra a) del considerando precedente, sobre la supuesta naturaleza de pago anticipado alegada por el prestador -al recaer en prestaciones determinadas- y no de garantía como resolvió esta Autoridad, cabe indicar que si bien existe un documento denominado “Detalle presupuesto estimado de hospitalización” de \$2.079.360, no resulta efectivo que las prestaciones allí indicadas generaran obligaciones determinadas o determinables que pudieran pagarse y extinguirse en el mismo momento y antes de la hospitalización. En efecto, dicho presupuesto recae en 5 días de estadía en “sala individual”, por \$1.479.360 (\$295.872 por día) y medicamentos e insumos clínicos “estimados” por \$600.000 (\$300.000 por cada ítem); demostrándose a primera vista su considerable diferencia con la deuda que efectivamente se generó conforme a la cuenta final del paciente de solo \$403.398, desglosados concisamente en: \$45.000 por honorario médico y servicios clínicos consistentes en: 1 día cama en sala doble (\$175.862), exámenes de laboratorio (\$100.590), electrocardiograma (\$10.500), medicamentos administrados (\$0), insumos (\$53.452) y un procedimiento de inyección i/v (\$5.034); es decir, la deuda total posterior y realmente generada por la hospitalización en cuestión fue de poco menos del 20% del supuesto “pago anticipado”; por otra parte, el presupuesto invocado excluye prestaciones indispensables y así conocidas por la generalidad de las personas en cuanto a su cobro, específicamente, los honorarios del staff y los exámenes de laboratorio. Aún más, el valor individual de las prestaciones otorgadas fue sustancialmente menor a los valores desglosados e indicados en el presupuesto. En consecuencia, existe prueba clara y convincente que permite descartar el descargo en análisis, y, en este sentido, el contenido del documento de “Declaración de prepago” y, asimismo, de la finalidad argumentada de la boleta emitida por el dinero entregado; por el contrario, evidencia su objeto de beneficiar al prestador garantizándole el pago de una deuda futura y a todas luces indeterminada e indeterminable. En este orden de ideas, el mecanismo institucional descrito por el prestador de cobrar el faltante o de devolver el exceso -tal como ocurrió en este caso- una vez terminada la hospitalización, no hace más que reforzar el rechazo de este descargo;

40 Que, ahora en lo que refiere al descargo de la letra b), en su contra deben considerarse como indicios de patente obviada, la presentación misma del reclamo y el que el documento base de su alegato “Declaración de prepago” se encuentra en un formato tipo, lo que revela que es parte de un mecanismo que incluye la obligatoriedad de su firma y, evidentemente, de la entrega del dinero que indica. Sin embargo, son pruebas concluyentes las que se incorporan en este acto y que provienen de la Fiscalización programada al hospital imputado por esta Intendencia, Rol SIF N°1.948-2020, cuya visita inspectiva se le hiciera el 22 de octubre de 2020, incorporación autorizada por el artículo 17, letra d) de la Ley 19.880, entendiéndose, en todo caso, que tanto dichos antecedentes como los resultados de la citada fiscalización le constan desde la notificación de la Resolución Exenta IP/N°3.856, de 27 de agosto de 2021. Cabe aclarar que, si bien dicha fiscalización se efectuó antes de la conducta infraccional relativa a este caso, no existe en este PAS prueba alguna sobre revisiones o actualizaciones posteriores que hubieren alterado la política de Admisión constatada en dicha fiscalización, por lo que ha de tenerse por vigente y aplicable a la fecha de la conducta o hechos infraccionales por lo que, entonces, los antecedentes obtenidos en la fiscalización Rol SIF N°1.948-2020 vienen siendo plenamente aplicables a este PAS. Dichos antecedentes consisten en el resultado de la entrevista a 3 personas que laboran en el prestador sobre los trámites de ingreso a hospitalización en los casos de pacientes en que se descarta la atención de urgencia, sea al ingreso, o una vez que se encuentran estabilizados. La declaración del médico de urgencia en turno refirió solo a los aspectos clínicos del paciente, no obstante, las recepcionistas entrevistadas señalaron, a) [REDACTED] “En los pacientes no ley de urgencia de ISAPRE, se hace traspaso a hospitalización, todo paciente ISAPRE debe firmar pagaré, mandato pagaré y mandato ISAPRE. [...] En los pacientes no ley urgencia FONASA, se hace el traspaso a hospitalización, se firma pagaré, mandato pagaré y deben cancelar por anticipado 5 días cama más medicamentos e insumos, más el pabellón, si va a pabellón, lo que se realiza a través del presupuesto” y; b) [REDACTED] “Una vez que el paciente es estabilizado debe cancelar 5 días más insumos y medicamentos en el caso de FONASA y Particular. Los pacientes ISAPRE no prepagan.”. Adicionalmente en dicha visita se revisó el documento “Políticas de Admisión Hospitalaria 4.0-Hospital Clínico del Sur”, con última revisión del 19 de diciembre de 2018, y vigencia indefinida, en cuyo ítem 5.3. establece “Admisión pacientes hospitalización médica no programados (caso especial) Para el caso de pacientes que sean derivados de urgencia (no vital) y requieran hospitalización médica (no cirugía) y no cuenten con cobertura de algún financiador, es decir, pacientes particulares o FONASA libre elección, el paciente

*deberá pagar la prestación, emitiendo una boleta de venta, de acuerdo con un presupuesto preelaborado en base a historial promedio de diagnóstico que entran por Urgencia en la clínica, en concreto: • Paciente que requiera hospitalización Médico Quirúrgica: 5 días cama; más promedio de uso de insumos y fármacos por 600.000 (se debe realizar un presupuesto detallando lo anterior) [...]. Si al cabo de los días pagados el paciente debe quedarse en la clínica un plazo mayor, se debe solicitar el pago en base a un presupuesto de los días adicionales, de lo contrario derivar al paciente donde este estime conveniente".* En consecuencia, este descargo tampoco se sostiene dado que, ponderando todos los antecedentes señalados se considera que, ciertamente a la época de los hechos, y dado que no existe prueba de alguna otra política distinta, existía una que obligaba sistémicamente al personal de Recepción a exigir dinero para efectos de la hospitalización indicada desde el Servicio de Urgencia para pacientes FONASA, como es del caso, existiendo prueba clara y convincente entonces, de que al paciente de autos se le exigió el dinero señalado para efectos de su hospitalización desvirtuándose así la veracidad del contenido del documento "Declaración de prepago" y acreditándose, por tanto, la falta de voluntad en su entrega;

- 5º Que, en síntesis, esta Autoridad desestima ambos descargos, teniendo por confirmada la ocurrencia de la conducta o hechos infraccionales del artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde ahora determinar la responsabilidad de la clínica en su ocurrencia;
- 6º Que, para determinar la antedicha responsabilidad debe verificarse si existió o no culpa infraccional, es decir, si en su conducta el prestador contravino su deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa que regula sus actividades específicas en cuanto prestador institucional de salud, por causa de un defecto organizacional que haya permitido dicha contravención. Dicho tipo de culpa en el derecho administrativo sancionador corresponde a la culpa infraccional (no a la penal o siquiera civil), en la cual lo relevante es el despliegue normativo institucional interno que deben realizar los órganos directivos y gerenciales del prestador en orden a evitar que sus órganos operativos incurran en la conducta infraccional en estudio. Es decir, dichas normativas deben ser claras y explícitas en prohibir cualquier tipo de exigencia de dinero de forma anticipada a la atención de salud que se requiera. Asimismo, dichas normativas internas deben considerar mecanismos de mejora para corregir las deficiencias en el proceso de admisión que se vayan evidenciando, como también, capacitaciones y sanciones a imponer a sus trabajadores, en caso de vulneración a tal normativa;
- 7º Que, sobre el particular, cabe referirse nuevamente a los antecedentes indicados en el considerando 4º que resultan ilustrativos sobre que, a dicha fecha, el personal de Admisión para Hospitalización de la clínica tenían la orden institucional de exigir dinero a los beneficiarios del FONASA, antes de admitirlos a la hospitalización que necesitasen; no acreditándose, por otra parte, la existencia de protocolos o políticas de mejora, capacitaciones, ni sanciones en este sentido, cuestión que permite sostener el defecto organizacional señalado en cuanto el prestador no solo no prevé, ni prohíbe, sino que obliga a sus trabajadores a incurrir en la conducta infraccional del artículo 141 bis, del DFL N°1, ya citado;
- 8º Que, habiéndose confirmado la ejecución de la conducta infraccional y la responsabilidad del prestador en ésta, conforme a todo lo señalado en los considerandos precedentes, ha quedado establecida la infracción del artículo 141 bis del DFL N° 1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde sancionar, entonces, a la sociedad Inmobiliaria e Inversiones Clínicas del Sur SpA, propietaria del Hospital Clínico del Sur, 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;
- 9º Que, correspondiendo sancionar al citado prestador se ha considerado adecuado, conforme a la gravedad de la infracción, teniendo presente la hora en la que ésta se produjo, que limitaba ostensiblemente el traslado del paciente a otro centro asistencial; como también, considerando que, en caso alguno ha de entenderse que el acatamiento de una orden de esta Autoridad pueda considerarse como atenuante para la imposición de una multa menor; y ponderando las demás circunstancias particulares del caso, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa 350 UTM;
- 10º Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;
-

**RESUELVO:**

1. SANCIONAR a la persona jurídica Inmobiliaria e Inversiones Clínicas del Sur SpA, RUT 76.057.904-1, propietaria del Hospital Clínico del Sur, domiciliada para efectos legales en calle Cardenio Avello N°36, Concepción, Región del Biobío, 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, NOTIFÍQUESE 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, pudiendo solicitarse conjunta y fundadamente la suspensión del cumplimiento de la multa impuesta mientras se resuelven los citados recursos.



CCG/BOB

**DISTRIBUCIÓN:**

- Director y representante legal del prestador
- [hpstamberga@hcdelsur.cl](mailto:hpstamberga@hcdelsur.cl)
- [calidadhcs@hcdelsur.cl](mailto:calidadhcs@hcdelsur.cl)
- [sobreque@hcdelsur.cl](mailto:sobreque@hcdelsur.cl)
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones y Apoyo Legal, IP
- Unidad de Control de Gestión, IP
- Oficina de Partes
- Expediente
- Archivo

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IPN/N° 2868, de fecha 29 de junio de 2023, que consta de 4 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.



**JOSÉ CONTRERAS SOTO**  
Ministro de Fomento Económico