

PAS N°5.009.282-2021

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 5536

SANTIAGO, 22 NOV. 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°3.603, de 4 de agosto de 2023, junto con acoger el reclamo Rol N°5.009.282-2021, interpuesto por [REDACTED] en contra de Clínica Regional Lircay, propiedad de Inmobiliaria Clínicas Regionales S.A., por haber transgredido lo dispuesto en el artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud, al haberle exigido un cheque en garantía por [REDACTED] en el trámite de admisión a la hospitalización indicada en el Servicio de Urgencia y ordenarle corregir su procedimiento de admisión; procedió a formularle el cargo por infracción al citado artículo, motivado en los antecedentes recopilados en el expediente administrativo del reclamo indicado, iniciándose así el presente procedimiento administrativo sancionador (PAS);
- 2° Que, el 26 de septiembre de 2023, la presunta infractora presentó sus descargos, sosteniendo que no habría incurrido en la conducta infraccional que se le imputa por cuanto: a) La paciente habría estado hospitalizada entre los días 25 y 27 de julio de 2021, por lo que la conducta infraccional no podría haber tenido lugar el día 3 de junio de 2021, como se menciona en el N°1 de la parte resolutive de la Resolución Exenta IP/N°3.603; b) El inciso 2°, del artículo 141 bis, y, además, la Circular IP N°5, de 4 de diciembre de 2009, de esta Intendencia de Prestadores que "Dicta instrucciones a los prestadores de salud para la fiscalización de la ley N° 20.394", permitirían garantizar el pago de las prestaciones de salud otorgadas a un paciente por los instrumentos que señala y por otros que se le asemejen y, además, le autorizarían para recibir un cheque entregado voluntariamente por un paciente; c) La calidad de pago que habría tenido el cheque, en el caso concreto -al contrario de estimarse como garantía del pago de prestaciones futuras, indeterminadas o indeterminables- resulta del diagnóstico e indicación de hospitalización previos por parte del profesional tratante, cuestiones que permitirían determinar las prestaciones que se le iban a otorgar al paciente en la Clínica, proporcionar un presupuesto, solicitar la suscripción de un pagaré y mandato y, en lo sustancial, "aceptar el cheque que voluntariamente, se emitió por parte del paciente", a lo que agrega que la "propia jurisprudencia administrativa [de este órgano fiscalizador] ha señalado que cuando se entrega un presupuesto eventualmente transforma la deuda en determinable, en la medida que exista coherencia entre tal instrumento y la cuenta médica, lo que sin duda ocurre en este procedimiento [...] - Total presupuesto: [REDACTED] [...] - Total cuenta médica: [REDACTED] a lo que agrega que "el cheque fue cobrado y se emitió la boleta respectiva", y; d) La entrega del cheque fue voluntaria en razón que, pese a ser una paciente beneficiaria del FONASA optó libremente por atenderse en esa clínica "descartando la utilización de la red pública de salud", por lo que le resultaba legítimo "aceptar el cheque que, voluntariamente, se emitió por parte del paciente", agregando que el acto administrativo que le formuló el cargo realizó un análisis sobre la base que "no existen antecedentes para establecer la [voluntad]" de la entrega del dinero, lo que estima como un yerro manifiesto, señalando -en contraposición- que lo que no existen son pruebas sobre la conducta de exigir el cheque en cuestión sosteniéndose en que lo "voluntario", según una de las definiciones de la Real Academia de la Lengua Española,

es aquello que nace de la voluntad y no por fuerza o necesidad extrañas a aquellas; como también, en el concepto de un profesor de Derecho Civil y en que la resolución del reclamo no acude, en este sentido, al señalamiento de la relación asimétrica como el elemento sustancial del vínculo entre prestador y paciente que permite sostener que el instrumento fue exigido por la parte más fuerte, en este caso, el prestador;

- 30 Que, asimismo, el escrito referido en el considerando anterior indica que "*Lamentamos no haber presentado en la oportunidad que nos fuere conferida los antecedentes relativos a la atención de la paciente, lo que venimos a remediar en este acto, otorgando además el siguiente detalle de lo ocurrido con la cantidad pagada como anticipo voluntario y los reembolsos verificados a favor de [REDACTED] a causa de la diferencia entre la primera y la cuenta final*", adjuntando solamente el presupuesto al que alude en sus descargos como también el "Detalle de cuenta" de la paciente;
- 40 Que, como puede verse, todos los descargos relevantes apuntan a controvertir la existencia de los hechos que motivaron la formulación de cargo -la conducta infraccional-, intentando demostrar que el cheque en cuestión no fue exigido, como tampoco, que tenía la calidad de garantía de pago. Sobre el particular cabe recordar que la Resolución Exenta IP/Nº3.603, de 4 de agosto de 2023, es el acto de término de un procedimiento administrativo de reclamo, en el que, adicionalmente, y en base a lo resuelto, se formula el cargo respectivo. Lo anterior es de la máxima importancia pues el inciso final, del artículo 3º, de la Ley Nº19.880, establece que: "*Los actos administrativos gozan de una presunción de legalidad, de imperio y exigibilidad frente a sus destinatarios, desde su entrada en vigencia, autorizando su ejecución de oficio por la autoridad administrativa, salvo que mediare una orden de suspensión dispuesta por la autoridad administrativa dentro del procedimiento impugnatorio o por el juez, conociendo por la vía jurisdiccional*". En consecuencia, debe tenerse especialmente presente que la Clínica Lircay se limitó a efectuar sus descargos, sin impugnar legal y debidamente la resolución en cuestión, por lo que la conducta infraccional imputada se encuentra a firme en lo que al derecho administrativo importa; cuestión que, si bien puede reconsiderarse en este PAS -cuyo elemento esencial es determinar la existencia de responsabilidad infraccional en la conducta imputada- dicha reconsideración requiere de antecedentes y razones sólidas, reforzadas e incontrovertibles;
- 50 Que, en lo que refiere al descargo de la letra a) del considerando 2º, cabe señalar que, en efecto, el Nº1 de la parte resolutive de la Resolución Exenta IP/Nº3.603, de 4 de agosto de 2023, indica una fecha errónea con relación a la ocurrencia de la conducta infraccional, lo que -tal como lo demuestran los descargos- no indujo a error a la presunta infractora ni le generó perjuicio alguno; por lo que, conforme al artículo 13, de la citada Ley Nº19.880, no existe afectación a la validez de la citada resolución;
- 60 Que, en lo que refiere a la letra b) del considerando 2º, sobre la autorización que le otorga el artículo 141 -inciso penúltimo- del DFL Nº1, de 2005, de Salud y la propia Circular IP/Nº5, de 4 de diciembre de 2009, que "Dicta instrucciones a los prestadores de salud para la fiscalización de la ley Nº 20.394, que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo [...]", para exigir Instrumentos financieros que garanticen el pago de una atención de salud electiva, así también, el pago anticipado y voluntario de dicho tipo de atenciones; cabe señalar que, lo que refiere a la primera normativa, se abordará en los considerandos siguientes, toda vez que los descargos de sus letras c) y d) son los específicos y relevantes en lo que refiere a la configuración de la conducta infraccional. Por otra parte, cabe recordar a la Clínica Lircay que la antedicha Circular IP/Nº5, de 4 de diciembre de 2009, fue derogada íntegramente por la Circular IP/Nº12 del 10 de junio de 2011, no encontrándose vigente desde esta última fecha;
- 70 Que, el descargo de la letra c) del señalado considerando 2º sobre la supuesta naturaleza de pago anticipado alegada por el prestador, en cuanto el cheque recaería sobre prestaciones determinadas y expresadas mediante un presupuesto, cuestión que quedaría demostrada mediante la comparación del total consignado en el "Presupuesto de hospitalización aproximado", de 27 de julio de 2021, de [REDACTED] y el indicado en el "Detalle de cuenta" de la hospitalización en cuestión, de [REDACTED] debe indicarse que si bien los montos señalados representan un diferencia de [REDACTED] aprox., no es posible sostener que las prestaciones presupuestadas fueran determinadas o determinables de tal forma que pudieran pagarse y extinguirse en el mismo momento y antes de la hospitalización. En efecto, dicho presupuesto contempla 3 días de estadía en "sala individual" por un total de [REDACTED], en circunstancias que la paciente estuvo hospitalizada solo 2 días en "sala doble" por un total de [REDACTED], añadiéndose que los medicamentos e insumos clínicos fueron "estimados" por [REDACTED] (por cada ítem) y, que, finalmente fueron facturados en [REDACTED] en el primer caso y en [REDACTED]

en el segundo; a lo que se agrega que no se presupuestó ningún examen -siquiera los previsibles- los que en su conjunto alcanzaron [REDACTED]. 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; por el contrario, evidencia su objeto de beneficiar al prestador garantizándole el pago de una deuda futura y a todas luces indeterminada e indeterminable. Por lo tanto, el requisito de pago, indicado en el inciso 2º, del artículo 141 bis, para que opere la excepción a la prohibición indicada en su inciso 1º, es decir, que autoriza el recibo del cheque como pago previo por una atención de salud electivo, no se cumple;

- 8º Que, ahora en lo que refiere al descargo de la letra d), sobre el elemento de la exigencia, debe considerarse para su constatación, como indicio de patente obvedad, la presentación misma del reclamo. A lo anterior, se agregan como pruebas concluyentes las que se incorporan en este acto, conforme al artículo 34 de la Ley N°19.880, las que, en lo que importa, provienen de la Fiscalización programada a la presunta infractora por esta Intendencia, Rol SIF N°1.942-2020, cuya visita inspectiva se le hiciera el 14 de octubre de 2020, recabándose en ella las declaraciones de 4 trabajadores del prestador sobre los trámites de ingreso a hospitalización derivados desde el Servicio de Urgencia en los que se haya descartado una condición de urgencia. En primer lugar, la declaración del Encargado de admisiones hospitalarias y cuentas hospitalarias evita referirse detalladamente sobre los trámites a realizarse en la Admisión de pacientes para hospitalización derivados de la atención en el Servicio de Urgencia; no obstante, las dos Administrativas del Área Urgencia entrevistadas [REDACTED] y [REDACTED]; así como, la Enfermera Coordinadora (S) de Urgencia [REDACTED] todas de la época, fueron contestes en declarar que a los pacientes beneficiarios del FONASA se les confecciona un presupuesto y luego se le informa que debe entregar el 90% de lo presupuestado para efectuar el ingreso, lo que no es otra cuestión que exigirles el señalado porcentaje, lo que, dado el contexto, define la política de ingreso para hospitalización de la clínica, cuestión que permite sostener que, en el caso concreto, al paciente de autos se le aplicó la señalada política y, por tanto, se le exigió el cheque de marras señalado para su hospitalización, desvirtuándose así todo lo alegado por la presunta infractora sobre este descargo y asentándose, por tanto, la falta de voluntad en la entrega del antedicho cheque. Por lo tanto, el requisito de la voluntad en la entrega del cheque, indicado en el inciso 2º, del artículo 141 bis, para que opere la excepción a la prohibición indicada en su inciso 1º, tampoco se cumple;
- 9º 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;
- 10º 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 cheque o 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;
- 11º Que, sobre el particular, cabe referirse nuevamente a las pruebas indicadas en el considerando 8º, que resultan ilustrativas sobre que el personal de Admisión para Hospitalización de la clínica tenía la orden institucional de exigir cheque o dinero a los beneficiarios del FONASA antes de admitirlos a la hospitalización que necesitasen, vulnerando abiertamente su deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa; no acreditándose, por otra parte, la existencia de protocolos o políticas de mejora, capacitaciones, ni sanciones en este sentido, cuestiones que permiten 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;

- 12º 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 Clínicas Regionales S.A., propietaria de Clínica Regional Lircay, 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;
- 13º Que, correspondiendo sancionar al citado prestador se ha considerado adecuado, conforme a la gravedad de la infracción constatada, y teniendo especialmente presente que el prestador no acató en dos ocasiones, en el marco del procedimiento previo de reclamo, las órdenes de esta Autoridad de informar y aportar antecedentes específicos sobre los hechos reclamados, lo que se estimará como una agravante en este expediente; advirtiéndose al prestador que dicha desobediencia podría llegar a configurar por sí sola la infracción tipificada en el inciso 2º, del artículo 125 del DFL N°1, de 2005, de Salud; y ponderando las demás circunstancias particulares del caso, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa 250 UTM;
- 14º Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la persona jurídica sociedad Inmobiliaria Clínicas Regionales S.A., RUT 76.842.600-7, propietaria de Clínica Regional Lircay, domiciliada para efectos legales en calle 2 Poniente N°1.372, Talca, Región del Maule, con una multa a beneficio fiscal de 250 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, 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/BQB DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador
- sandra.gajardo@clinicalircay.cl
- jzerene@clinicalircay.cl
- epena@clinicalircay.cl
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones y Apoyo Legal, IP
- Unidad de Control de Gestión, IP
- Funcionario Registrador
- Oficina de Partes
- Expediente
- Archivo

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N° 5536, con fecha de 22 de noviembre 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.



RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe