

PAS N°5.013.241-2021

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1299

SANTIAGO, 20 FEB. 2024

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°5.996, de 14 de diciembre de 2023, junto con acoger el reclamo Rol N°5.013.241-2021, interpuesto por [REDACTED] en contra de Clínica RedSalud Elqui, también conocida como Clínica Regional del Elqui, por la exigencia de \$ [REDACTED] para la hospitalización que se le indicó desde el Servicio de Urgencia del propio prestador, el 22 de marzo de 2021; y ordenarle, además, la corrección de su Procedimiento de Admisión, procedió a formularle el cargo por infracción a lo dispuesto en el artículo 173 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud, motivada en los antecedentes recopilados en el expediente administrativo, iniciándose así el presente procedimiento administrativo sancionador (PAS);
- 2° Que, el 5 de enero de 2024, el presunto infractor presentó sus descargos sosteniendo que no habría incurrido en la conducta infraccional en razón que: **a)** En el trámite de Admisión se informó a la paciente de las garantías permitidas por el DFL N° 1, de 2005, consideradas en su "Protocolo general de admisión para pacientes 'No Ley de Urgencia'" y, en ese entendido, suscribió los documentos "Recibo pago inicial o pago conocido de prestaciones determinadas de Salud" y "Mi Cuenta"; a lo que añade que el 18 de febrero de 2021 ya le había entregado un "Presupuesto Estimado de Hospitalización", de lo que induce que la paciente aceptó los términos de su ingreso, cuestión -ésta última- que le "resulta determinante en vista de que la conducta adoptada no puede ser estimada como una infracción, pues el contexto del pago es posterior a la recepción y revisión de la paciente del presupuesto, entendiéndose que este último hace referencia expresa a las prestaciones determinadas que fueron voluntariamente pagadas"; **b)** Esta Autoridad no revisó correctamente "los antecedentes aportados al proceso tanto por parte de la reclamante como por nuestra parte, constatándose una revisión parcial e incorrecta" [...] toda vez que una revisión correcta de los antecedentes aportados darían cuenta que se trató de "(i) un pago de prestaciones; (ii) se efectuó en base al presupuesto previamente conocido; [y] (iii) es aceptado en todos sus términos de forma voluntaria, de acuerdo a la documentación que consta en autos"; **c)** Se trata de un "pago de prestaciones conocidas, indispensables y determinadas, a partir del presupuesto que consta en los documentos presentados por esta parte. En efecto, el documento es un fiel reflejo de la información financiera previa, completa y suficiente en favor de la paciente por la cual se le indicaron las prestaciones referidas a la hospitalización prescrita.- Sobre ello consta en el referido documento que la parte reclamante suscribió el mismo dejando constancia que dicho monto corresponde a un pago sobre las prestaciones inmediatas dentro del contexto de la hospitalización indicada"; **d)** El acto cuestionado correspondería a un pago por anticipación, a la luz de los artículos 1.568 y 1.569 del Código Civil, puntualizando que "sí bien puede ser un acto reprochable, lo cierto es que no se estima como una infracción a la normativa del DFL N° 1 de 2005, en especial a sus artículos 141 bis y 173 bis" invocando en su favor la "Resolución Exenta SS/N° 555, de fecha 6 de junio de 2023, que acogió el recurso jerárquico en base a la mismas consideraciones"; **e)** La reclamante "ha pretendido generar la apariencia y creencia a

esta Autoridad de que la Clínica le habría obligado a otorgar una garantía en dinero, para que pudiera ser ingresada y hospitalizada en la unidad respectiva. Esta parte rechaza categóricamente los dichos de la contraria, por cuanto en ningún caso se le efectuó una imposición y/o prohibición en relación a una supuesta suscripción de garantía, puesto que la Clínica mantiene un protocolo de ingreso y establecimiento de garantías en concordancia con lo dispuesto en el artículo 173 bis del D.F.L. N°1 de 2005;

- 3º Que, la antedicha Resolución Exenta IP/N°5.996, de 14 de diciembre de 2023, que dio término al procedimiento de reclamo, antecedente del presente PAS, luego de su motivación, concluyó la concurrencia del hecho o conducta infraccional (mas no la culpa infraccional) reclamada y requerida por el artículo 173 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud, cuestión que sostuvo la posterior formulación del cargo del N°3 de lo resolutivo de dicho acto.

Lo anterior es de máxima importancia pues, al no haberse impugnado la antedicha Resolución Exenta IP/N°5.996, por medio de algún recurso administrativo o por alguna otra vía, el hecho o conducta infraccional se encuentra firme y, aunque esta Autoridad puede revertirla en este PAS -puesto que los principios aplicables en este procedimiento son en mayor medida garantistas- no es del caso hacerlo toda vez que la infractora no esgrimió, ni presentó alegaciones y/o antecedentes suficientes y acreditados en sus descargos;

- 4º Que, en efecto, los argumentos recogidos en el considerando 2º precedente, corresponden, esencialmente, a lo ya razonado y analizado en la citada Resolución Exenta IP/N°5.996, de 14 de diciembre de 2023, respecto de la naturaleza de garantía del dinero y de la acción de exigencia de la misma por parte de la clínica, en sus considerandos 3º a 7º, los cuales se reproducen íntegramente en esta Resolución por la claridad de su exposición;

- 5º Que, en todo caso y para despejar ciertas aseveraciones o líneas específicas de defensa de la presunta infractora, debe tenerse presente que los descargos referidos en las letras a), b), c) y d) se erigen, en su totalidad, sobre la base de un documento denominado "Presupuesto estimado de hospitalización-Detalle", del día 18 de febrero de 2021, confeccionado para la "Colecistectomía por videolaparoscopia", debido a una "Colelitiasis aguda" de la paciente, documento que, si bien se encuentra efectivamente entre los antecedentes que conforman este PAS, carece de valor suficiente para una ponderación mayor como el exigido por la clínica.

En efecto, debe atenderse con detención a la fecha en que se confeccionó dicho presupuesto, la que figura tanto en el documento, como también es identificada por la clínica, tanto en su informe como en los descargos, siendo anterior en 3 días a la hospitalización indicada a la paciente en el Servicio de Urgencia el día 22 de febrero de 2021, debido al resultado de una ecografía abdominal practicada en el mismo Servicio, en virtud de la cual se le diagnosticó, además, una Coledocolitiasis, que requería de una intervención adicional -Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (ERCP)-, conforme lo explica la misma clínica en su informe, de 5 de enero de 2022. Lo anterior se constata también del Dato Médico de Atención de Urgencia (DAU) de 22 de febrero de 2021; en los Protocolos Operatorios de cada cirugía (N°2828542 y N°2828496) ambos del día siguiente; y en la Epicrisis emitida una vez obtenida el alta.

En el caso concreto, es claro que la necesidad de practicarle a la paciente una ERCP no pudo ser prevista a la fecha del presupuesto, por lo que no pudo ser incluida en ese documento, y carece así de todo valor probatorio; más aún, tiende a relevar el hecho que las prestaciones a otorgarse durante una hospitalización cualquiera son, normalmente, inciertas, indeterminadas e indeterminables, siendo imposible cuantificarlas con seguridad antes de que ésta finalice. Es por ello que la Ley permite todos los instrumentos financieros cuyo objeto sea la garantía de pago en las atenciones que no corresponden a una condición de urgencia, prohibiendo todo lo que involucre dinero o cheques, pues se trata de prestaciones que siquiera se sabe si se efectuaran, como señala clara y correctamente la Resolución Exenta IP/N°5.996, de 14 de diciembre de 2023. Tanto es así que el documento acompañado denominado "Recibo pago inicial o pago conocido de prestaciones determinadas de salud", del 22 de marzo de 2021, contiene un total de [REDACTED] los que se exigieron a la paciente, desglosado en el casillero de "C. PRESTACIONES DETERMINADAS DE SALUD": "Total estimado clínica [REDACTED] [...] HMQ [REDACTED] [...] Total [REDACTED] es decir, no señala ninguna prestación en concreto sino que parece ajustar el monto a la misma cantidad del presupuesto anterior de la Colecistectomía por videolaparoscopia, lo que viene a demostrar la ignorancia del prestador de lo que vendría a futuro, tal como esta Autoridad lo ha reiterado en todos sus actos sancionadores sobre esta misma materia; por lo que no cabe sino concluir, tal como lo señala Resolución Exenta IP/N°5.996, de

14 de diciembre de 2023, que las prestaciones que se otorgaron a la paciente, al momento de hacerse la exigencia de dinero, no estaban determinadas, ni eran determinables, pues ello dependía de una serie de cuestiones fácticas dependientes de la evolución de la paciente, del éxito de sus intervenciones, y otras circunstancias desconocidas en ese momento. Así, la denominación de "Pago inicial" y/o "pago de prestaciones determinadas de salud" se encuentra forzada para adaptarse a una futura defensa del prestador; pero, en derecho, las instituciones se determinan por su objeto, cualquiera sea la denominación que le den las partes, y en este caso el objeto fue el de una garantía de pago, cuestión prohibida por la Ley;

- 6º Que, en todo caso, respecto de lo aseverado en la letra b) del mismo considerando, debe recordarse al prestador que el sistema de la valoración de la prueba en sede administrativa sancionatoria, no corresponde a los utilizados en la justicia ordinaria civil, si no que se aprecian en conciencia, asimilado en doctrina, al de la sana crítica, por unos, y por otros como de libre valoración, cuestión que resulta sustancial, pues, junto con la definición de su estándar, forman parte de las acciones que corresponden deferencialmente a la Administración, en atención a que forma parte de las facultades discrecionales legales, independientemente de la aceptación o negación del prestador sobre aquellas;
- 7º Que, respecto del descargo de la letra d) del mismo considerando 2º, adicionalmente se indica que la Resolución invocada refiere a ese único procedimiento de reclamo, el que no corresponde a un PAS y que, además, dice relación con un medio financiero en un contexto diferente, cuestiones que llevaron a dicho resultado;
- 8º Que, en lo que se refiere al descargo de la letra e), sobre la entrega voluntaria del dinero en cuestión, ello no pudo ser así, conforme se tiene de las instrucciones que la clínica imparte a sus trabajadores mediante su "Procedimiento de Garantías, pago inicial y pago de prestaciones conocidas" acompañado por el prestador, y vigente a la época de los hechos, el que en su página 3, señala literalmente, "*Pago inicial: Es un pago que RedSalud podrá solicitar al paciente o a un tercero por él, al ingreso de su hospitalización (NO Ley de Urgencia), por las prestaciones indispensables para su hospitalización en la Clínica [...] En caso de que el paciente opte por no efectuar el pago inicial, no podrá hospitalizarse en la Clínica (NO Ley de Urgencia), debiendo firmar el documento de Rechazo de Hospitalización o un documento equivalente que la Clínica maneje para estos casos*", a contrario sensu, al no contar con la posibilidad de suscribir instrumentos de garantía lícitos y aceptables para su admisión, el paciente simplemente debe retirarse del prestador. Por otra parte, resulta claro que, obligado un paciente a entregar dinero, la suscripción del "*Recibo pago inicial o pago conocido de prestaciones determinadas de Salud*" y de "*Mi Cuenta*", conforme a las reglas de la lógica y a las máximas de la experiencia, también será obligatoria pues tienen la vocación de exonerar a la clínica de una eventual infracción, por lo que no alcanzan el estándar probatorio suficiente para destruir la conclusión de la Resolución Exenta IP/Nº5.996, de 14 de diciembre de 2023, sobre la configuración del hecho o conducta infraccional;
- 9º Que, en síntesis, esta Autoridad desestima todos los descargos, teniendo por confirmada la ocurrencia de la conducta o hecho infraccional descrito en el artículo 173 bis, del DFL Nº1, 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 y reprimir el que sus órganos operativos incurran en la conducta infraccional en estudio. Es decir, para evitar su responsabilidad infraccional el prestador debe contar con normativas claras y explícitas que prohíban a su personal de admisión efectuar cualquier tipo de exigencia de dinero de forma anticipada a la concreción de la atención de salud. Asimismo, dichas normativas internas deben considerar mecanismos de mejora para corregir las deficiencias en los procesos de admisión e ingreso 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 los documentos "Recibo pago inicial o pago conocido de prestaciones determinadas de Salud", "Mi Cuenta" y "Procedimiento de Garantías, pago inicial y pago de prestaciones conocidas" indicados más arriba resultando todos patentemente ilustrativos, especialmente el último, sobre

que el personal de Admisión de la clínica tenía la orden institucional de exigir cheque o dinero a los pacientes "No Ley de Urgencia" 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 173 bis, del DFL N°1, ya citado;

- 12° 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 173 bis del DFL N° 1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde sancionar, entonces, a la persona jurídica "Empresas Redsalud SpA", propietaria de Clínica RedSalud Elqui, también conocida como Clínica Regional del Elqui, 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;
- 13° Que, correspondiendo sancionar al citado prestador se ha considerado adecuado y proporcional, conforme a la gravedad de la infracción constatada y a las demás circunstancias particulares del caso, la imposición de una multa 300 UTM;
- 14° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Empresas Redsalud SpA", RUT 99.533.790-8, propietaria de Clínica RedSalud Elqui, también conocida como Clínica Regional del Elqui, domiciliada para efectos legales en la Avenida El Santo N°1.475, La Serena, Región de Coquimbo, con una multa a beneficio fiscal de 300 Unidades Tributarias Mensuales por infracción al artículo 173 bis del DFL N°1, de 2005, de Salud.
2. HACER 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/BOB

DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador -
- nilo.lucero@redsalud.cl
- susana.portilla@redsalud.cl
- paulina.figueroa@redsalud.cl
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones y Apoyo Legal
- Unidad de Control de Gestión
- Unidad de Registro (Funcionario Registrador)
- Oficina de Partes
- Expediente
- Archivo

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N° 1299, con fecha 20 de febrero, que cuenta con 4 páginas y 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