

PAS N° 5.003.055-2022

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N°

1981

SANTIAGO, 11 ABR 2025

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°2.478, del 19 de abril de 2024, junto con acoger el reclamo Rol N°5.003.055-2022, presentado por el [REDACTED] en contra de Clínica Ciudad del Mar, por exigirle, en lo que importa a este acto administrativo, un pagaré, el 14 de enero de 2021, por la hospitalización que requería, no obstante encontrarse en una condición de urgencia; y ordenar devolver el citado pagaré; le formuló el cargo por infracción al artículo 173, inciso 7°, del DFL N°1, de 2005, de Salud, iniciándose así el presente procedimiento administrativo sancionador (PAS);
- 2° Que, en contra de la Resolución Exenta IP/N°2.478, la clínica intentó un recurso de reposición, con recurso jerárquico en subsidio, los que, en el fondo y en lo que importa a este acto administrativo, tuvo como argumento su desacuerdo respecto de la configuración del tipo infraccional por el que se le formuló el cargo, toda vez que: i) el paciente no habría ingresado en condición riesgo vital y/o riesgo de secuela funcional grave, ii) el médico correspondiente no emitió el Certificado de Urgencia requerido por la normativa y, iii) no negó la atención de salud oportuna al paciente, esto es, no la condicionó a la entrega del pagaré de marras. El recurso de reposición se rechazó por Resolución Exenta IP/N°3.243, de 15 de mayo de 2024, y el recurso jerárquico por Resolución Exenta SS/N°952, de fecha 22 de julio de 2024. En consecuencia, no existe controversia sobre la conducta o hechos infraccionales acreditados correspondientes al elemento objetivo del tipo o conducta infraccional descrita en el cargo formulado del N°3 de la Resolución Exenta IP/N°2.478, en cuanto aquella quedó a firme, toda vez que no se ha acreditado la existencia de alguna gestión judicial impugnatoria en su contra;
- 3° Que, por otra parte, en el segundo otrosí del mismo escrito, la clínica presentó sus descargos, señalando que "son argumentos de los descargos que esta parte formula, todos y cada uno de los argumentos esgrimidos con ocasión de la solicitud de reposición argumentos que doy por reproducidos íntegramente y a los que me remito por razones de economía procesal", destacando, no obstante, "como ideas principales que acreditan que esta parte no ha incurrido en contravención alguna a lo dispuesto en el artículo 173, inciso 7°, del DFL N° 1, de 2005" las siguientes: a) El paciente no presentaba una urgencia vital y/o riesgo de secuela funcional grave, toda vez que su condición no se trató de un hecho aislado en su historia clínica, a lo que añade que el día 14 de enero recibió tratamiento médico por la dolencia presentada -una embolia y trombosis de arterias de los miembros no especificadas, según se registra en el diagnóstico del DAU correspondiente-programándose una cirugía realizada al día siguiente, atendiendo a su evolución; b) El trámite de ingreso para la hospitalización se habría realizado conforme a lo establecido en el artículo 173, del DFL N°1, de 2005, de Salud, informándose al paciente las alternativas para garantizar y/o pagar sus atenciones de salud, eligiendo éste la suscripción de un pagaré y su mandato, una vez descartada la condición de urgencia por el médico cirujano correspondiente, no existiendo condicionamiento alguno. Añade que desconoce si se demandó a la aseguradora ante la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, el que, según afirma, es el "único organismo que es competente para conocer sobre los reclamos en contra de las Isapres y/o Fonasa para el otorgamiento del beneficio de ley de urgencia"; c) El concepto de la condición de "Emergencia o Urgencia", establecido en el Decreto Supremo N°369, de 1985, modificado por el Decreto Supremo N°37, de 2009, establece que el médico residente del Servicio de Urgencia es quien, en el ejercicio de las facultades, determina la presencia de una condición de urgencia, cuestión que -en este caso- no fue así; d) La acción sancionatoria ha prescrito toda vez que transcurrieron más de 6 meses, entre el 14 de enero de 2021, día de la conducta infraccional y la formulación de cargo, sosteniendo este alegato en el rechazo a la aplicación del Dictamen N°24.731, de 12 de septiembre de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija el término de esa prescripción en 5 años y, en la aplicabilidad del término de los artículos 94 y 102 del Código Penal para la prescripción de las faltas penales, señalando que la inexistencia de una regulación general de la prescripción en las infracciones administrativas se suple con la aplicación de las señaladas normas penales, dada su identidad sustancial y su procedencia desde el ius puniendi del Estado; y e) Continua y permanentemente ha desplegado acciones para el íntegro cumplimiento a las disposiciones legales

y reglamentarias que regulan su actividad, especificando que instruye y capacita a sus trabajadores, tanto a los que ejercen labores administrativas, como a los prestadores individuales de salud, respecto de las prohibiciones legales contenida en la Ley de Urgencia, apuntando que contaba y cuenta con un Protocolo de notificación Ley de Urgencias, que instruye que en tales casos está prohibido exigir al paciente un documento en garantía (pagaré), o dinero, cheques, u otros instrumentos financieros para que se realice su atención, o para ponerle algún tipo de condiciones en la misma;

4º Que, los descargos detallados en las letras a), b) y c), del considerando precedente, todos relativos a desvirtuar la conducta infraccional determinada en la Resolución Exenta IP/Nº2.478, del 19 de abril de 2024, que formuló el respectivo cargo, deben ser desestimados, toda vez que los recursos administrativos opuestos en contra de dicha determinación fueron rechazados por las resoluciones arriba señaladas. En consecuencia, se encuentra a firme administrativamente la citada conducta infraccional, no pudiendo esta Autoridad volver sobre aquella toda vez que no existen nuevos argumentos ni antecedentes en los descargos que así lo justifique; manteniéndose para efectos de este procedimiento administrativo sancionador conforme aparece en el último inciso del artículo 3º de la Ley 19.880;

5º Que, en cuanto al descargo señalado en la letra d) del antedicho considerando, sobre la prescripción de la acción sancionadora, pese a su rechazo al Dictamen Nº24.731, de 12 de septiembre de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija el término de esa prescripción en 5 años, amparándose en una jurisprudencia y doctrina en desuso desde el año 2019, debe indicarse, una vez más que, a partir de la fecha del dictamen en cuestión, la jurisprudencia administrativa cambió, destacándose en dicho dictamen que el criterio de la aplicación de los plazos del Código Penal (6 meses para las faltas penales), previamente utilizados en otros dictámenes, debía ser reformulado de forma general, estableciendo que, ante la ausencia de normas específicas sobre el plazo de prescripción de la señalada acción, se debe aplicar la regla general del artículo 2.515 del Código Civil. No debe olvidarse la clínica que lo anterior es obligatorio para los funcionarios públicos, conforme a los artículos 6º y 7º de la Constitución Política de la República (principio de legalidad), artículo 9, de la Ley Nº10.336, Orgánica de la Contraloría General de la República y al artículo 61 del Estatuto Administrativo (Ley Nº18.834), cuyo desacato genera la correspondiente responsabilidad administrativa; como también la nulidad del acto administrativo de que se trate. Por lo anterior, corresponde también rechazar este argumento;

A mayor abundamiento, no está de más recordar que esta jurisprudencia es la misma que ha venido siendo aplicada por la Excm. Corte Suprema en un período prolongado de tiempo pudiendo señalarse, a modo de ejemplo, los siguientes casos sobre la materia: Laboratorio Recalcine con Instituto de Salud Pública: Sentencia de 3 noviembre de 2020 (rol Nº34.105-2019). Laboratorios Lafi Limitada con Instituto de Salud Pública de Chile: Sentencia de 21 abril de 2021 (Rol Nº44.608-2020). Dirección General de Aguas con Sucesión Tito Rojas: Sentencia de 13 julio de 2021 (Rol Nº131.580-2020). Demre Universidad de Chile con Superintendencia de Salud: Sentencia de 2 agosto de 2021 (Rol Nº6.942-2021). Clínica Dávila y Servicios Médicos S.P.A. con Superintendencia de Salud: Sentencia de 28 septiembre de 2021 (Rol Nº12.463- 2021). Marina del Sol S.A. con Unidad de Análisis Financiero: Sentencia de 20 de junio 2022 (Rol Nº94.906-2021). Fisco de Chile con Dirección General de Aguas con Sociedad Química y Minera S.A.: Sentencia de 11 enero de 2024 (Rol Nº105.003-2023);

6º Que, ahora, respecto del descargo de la letra e) del citado considerando 3º, sobre la existencia del "Protocolo de notificación Ley de Urgencias" debe señalarse que dicha materia corresponde, no ya al elemento objetivo del tipo infraccional de la norma prohibitiva, si no al elemento subjetivo de la misma, es decir, a la culpa infraccional que pudo tener el eventual infractor en la comisión de dicha conducta, de tal manera que, encontrándose establecida la concurrencia de la conducta infraccional, como se señaló, corresponde ahora y en el análisis de este descargo, determinar si concurrió la culpa infraccional, esto es, el elemento subjetivo de la norma prohibitiva o si dicho instrumento es suficiente para excluirla. De haber concurrido, la clínica habrá cometido la infracción y será responsable por la misma.

7º Que, en efecto, para determinar la exclusión o concurrencia de la culpa infraccional, conforme su concepto doctrinal y jurisprudencial, debe verificarse si el prestador incurrió en la conducta infraccional por causa de la contravención de su deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa que regula sus actividades en cuanto prestador institucional de salud, por causa de un "defecto organizacional" que haya permitido dicha contravención. En dicho tipo de culpa, lo relevante -como puede observarse- es el despliegue normativo institucional interno realizado por 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 o condicionamiento durante el curso de una condición de riesgo vital o de secuela funcional grave de un paciente respecto de la atención de salud que 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.

En este caso, debe observarse que el "Protocolo de notificación Ley de Urgencias", en su última página señala un concepto de "Atención médica de Urgencia o Emergencia" que, si bien refiere a una estado de salud o cuadro clínico que implica riesgo vital o de secuela funcional grave exige, para la exención de la exigencia de garantías, la "certificación de un médico cirujano", la que debe, además, cumplir con otros requisitos para su extensión, tales como otorgarse en la unidad de urgencia en la que se otorgó la primera atención dentro de un corto periodo de tiempo. Como puede apreciarse, la dispensa de instrumentos financieros de garantía o de otro tipo de condicionamiento, solo opera -en la presunta infractora- para los casos "certificados" obviando los estados de salud

objetivos de riesgo vital y/o de secuela funcional grave en que, por cuestiones subjetivas o de procedimiento, no se haya otorgado dicha certificación, lo que no suele ser infrecuente, como es de público y notorio conocimiento, lo que contraría la prohibición legal establecida en el artículo 173, inciso 7°, del DFL N°1, de 2005, de Salud, debiendo tenerse presente que el bien jurídico protegido por esta, es concretar los derechos fundamentales contemplados en el N°1 y el N°9, del artículo 19, de la Constitución Política de la República, garantizando a toda persona los derechos individuales a la vida, a la integridad física y síquica y a la protección de su salud, esto es, y en concreto, otorgando protección a los pacientes -que se encuentren en el curso de un cuadro de riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave, hasta su real estabilización- de las exigencias que un establecimiento asistencial pudiere hacerle abusando de su posición dominante en la relación asimétrica que concierne con el paciente, quien no está en situación de resistirlas. Por lo mismo, no es eximente, como tampoco atenuante de responsabilidad contar con un instrumento que refiere únicamente a las condiciones necesarias para proteger su propio beneficio económico extrapolando un requisito administrativo, con fines financieros, en desmedro de los señalados bienes jurídicos. Por lo demás, dicho documento carece, asimismo, de mecanismos de mejora para corregir las deficiencias en el proceso de admisión que se vayan evidenciando, como también, de capacitaciones y sanciones a imponer a sus trabajadores, en caso de vulneración a la prohibición normativa del caso;

- 8° Que, habiéndose confirmado la ejecución de la conducta infraccional y la responsabilidad del prestador, conforme a todo lo señalado en los considerandos precedentes, ha quedado establecida la infracción del artículo 173, inciso 7°, del DFL N°1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde sancionar, entonces, a la propietaria de la Clínica Ciudad del Mar, 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;
- 9° Que, correspondiendo sancionar al citado prestador se ha ponderado la gravedad de la infracción constatada -exigencia de garantías a un paciente en condiciones de riesgo vital y/o riesgo de secuela funcional grave- y la inexistencia de circunstancias modificatorias de responsabilidad, estimándose adecuada y proporcional la imposición de una multa 700 UTM;
- 10° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Clínica Ciudad del Mar S.A.", RUT 96.885.950-1, domiciliada para efectos legales en calle 13 Norte N°635, Viña del Mar, Región Valparaíso, con una multa a beneficio fiscal de 700 Unidades Tributarias Mensuales por infracción al artículo 173, inciso 7°, del DFL N°1, de 2005, de Salud.
2. ORDENAR al prestador que todas las presentaciones que realice respecto de este PAS, se dirijan a la casilla de correo electrónico sanciones-ual-ip@superdesalud.gob.cl.
3. 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/BOB

DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador
- sis@ccdm.cl
- victor.valle@ccdm.cl
- danitza.hernandez@ccdm.cl
- Subdepto. Sanciones y Apoyo Legal. IP
- Unidad de Control de Gestión. 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° 1981 con fecha de 11 de abril de 2025, la cual consta de 3 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