

Intendencia de Prestadores de Salud Subdepartamento de Resolución de Conflictos y Sanciones

RECLAMO N° 1033556-13- BOB

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1782

SANTIAGO, 1 9 DIC. 2014

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 141 bis del D.F.L. Nº 1/2005, del Ministerio de Salud, que prohíbe a los prestadores de salud exigir, como garantía de pago por las prestaciones que reciba el paciente, el otorgamiento de cheques o de dinero en efectivo; como asimismo en los artículos 121 Nº 11, y 127 del mismo cuerpo legal; en la Ley Nº 19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos; la Resolución Exenta IP/Nº 1015, de 2013, de la Intendencia de Prestadores; y lo previsto en la Resolución Nº1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República; y, en la Resolución Exenta SS/Nº 539, de 2014, de la Superintendencia de Salud; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Exenta IP/Nº 1015, de 8 de octubre de 2013, se formuló cargo a Clínica Avansalud por eventual infracción a lo dispuesto al artículo 141 bis, del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, además de acoger el reclamo Nº1033556 interpuesto por la en contra de dicho prestador.
 La antedicha formulación del cargo se motivó en los antecedentes recopilados en el expediente del citado reclamo administrativo Nº 1033556, que evidenciaron que para la hospitalización del paciente, Sr.

\$2.000.000.- como "GARANTÍA", mediante cargo en tarjeta de crédito.

Se hace presente, que en la citada Resolución Exenta se informó a dicho prestador que disponía del plazo fatal de 10 días hábiles, contados desde la notificación de dicho acto, para formular por escrito, todos sus descargos y/o alegaciones en relación al cargo formulado, así como para allegar los antecedentes probatorios que estimase pertinentes y conducentes sobre los hechos indicados.

Que, Clínica Avansalud presentó sus descargos en el plazo legal indicado, señalando en 2.lo fundamental que "los \$ 2.000.000.- solicitados y entregados voluntariamente por la reclamante, lo fueron a título de pago por las prestaciones que se estaban requiriendo a otorgar al paciente, situación expresamente autorizada por el artículo 141 bis". En consecuencia, sostiene la improcedencia del cargo formulado. Sobre el particular indicó que sólo exigió como garantía un pagaré, documento expresamente validado por la ley para tal efecto en este caso y que el dinero recibido, a través del cargo en la tarjeta de crédito de la reclamante, lo fue en pago de las prestaciones requeridas para el paciente y no "garantía". Sobre el particular, indicó que la reclamante entregó en pago y voluntariamente la suma de \$2.000.000.- (dos millones de pesos) mediante cargo a su tarjeta de crédito, según lo reconoce en su propia reclamación, a lo que agrega que dicho pago no habría sido forzado ni por el prestador, ni por la condición de salud del paciente, que a la sazón no constituía una urgencia, tal como lo reconoció este Órgano Fiscalizador en la antedicha Resolución Exenta. Agregó que la voluntad del antedicho pago se acreditó, además, por el reconocimiento escrito y firmado de la propia reclamante y, en términos prácticos, por la operativa del sistema de pago de una tarjeta de Crédito, que exige que el cliente manifieste su voluntad de aprobar la operación de pago en dos pasos diferentes, Que, además, cabe señalar que la culpabilidad de un prestador institucional de salud en la infracción del citado artículo 141 bis, consiste en el incumplimiento de su deber de prever y prevenir que, en el desarrollo de sus actividades, se cometan infracciones a dicha prohibición legal. En consecuencia, la omisión de instrucciones a su personal y profesionales para el cumplimiento de la Ley y, en todo caso, la dictación de instrucciones reñidas con ésta, resultan constitutivas de un defecto organizacional que le hace culpable de la infracción cometida.

En este sentido resulta necesario señalar que, de los antecedentes reunidos en el procedimiento de reclamo e individualizados en el considerando N°2 de la resolución exenta IP/N°1015, de 8 de octubre de 2013, que se entienden replicados en este acto, consta que la dirección institucional de la clínica reclamada ha instruido a su personal administrativo para requerir a sus usuarios de un monto equivalente al valor estimado de hospitalización, esto es, de una garantía en dinero, como ya se indicó. En este sentido, se destaca el documento institucional "Procedimiento Administrativo de Admisión de Pacientes, Servicio de Urgencia Clínica Avansalud" que en su Anexo N° 3, señala que "Adicionalmente, en el caso de pacientes FONASA y particulares será requisito indispensable para su ingreso a hospitalización el prepago de un monto equivalente al valor estimado de su hospitalización, salvo Urgencia Vital hasta su estabilización".

5.- Que, en consecuencia, Clínica Avansalud mantenía al momento de los hechos, instrucciones internas o directivas hacia sus administrativos por las que se les instruía para exigir dinero en garantía por las hospitalizaciones requeridas por los beneficiarios de Fonasa.

En consecuencia, cabe declarar la culpabilidad de Clínica Avansalud en la comisión de la infracción y sancionarle según corresponde.

- 6.- Que, procede considerar para la determinación de la multa a aplicar, además de la gravedad de la infracción, que –revisados los antecedentes- no existen, ni fueron alegadas por el prestador, circunstancias atenuantes o agravantes a la sanción.
- 7.- Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

SANCIONAR a Clínica Avansalud con una multa de 50 unidades tributarias mensuales, por infracción al artículo 141 bis, del D.F.L. Nº 1, de 2005, de Salud.

Se hace presente que en virtud de lo dispuesto en el artículo 113 del DFL N°1/2005, del Ministerio de Salud, en contra de la presente Resolución puede interponerse el recurso de reposición, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de la notificación.

MONSALVE BENAVIDES

INTENDENCIA DE SALUD

DE PRESTADORES DE SALUD (S)

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE

DE PRESTANCE POR

NOWN

Distribución: - Destinatario

- Subdepartamento de Resolución de Conflictos y Sanciones

- Expediente

- Archivo.

NOTA: TODA PRESENTACIÓN DE LAS PARTES EN ESTE PROCEDIMIENTO, DEBERÁ INICIARSE CON EL Nº COMPLETO DEL RECLAMO.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel a su original, la Resolución Exenta LEINC 1782, de fecha 19 de diciembre de 2014, que consta de 02 páginas y que se encuentra suscrita por la Intendenta de Prestadores (S) de la Superintendencia de Salud, doña Carmen Monsalve Benavides.

Santiago, 30 – Diciembre de 2014

MINISTRO DE FE