

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

PAS N°9.286-2022

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 4417

SANTIAGO, 08 JUL 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, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis; del DFL N°1, del Ministerio 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 SS/N°1.373, de 2 de diciembre de 2022, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1° Que, mediante la Resolución Exenta IP/N°1.928, de 27 de abril de 2023, se acogió el reclamo Rol N° [REDACTED], de 13 de julio de 2022, interpuesto por la paciente en contra de la Clínica RedSalud Providencia, ordenándosele corregir la irregularidad detectada, mediante la devolución de la suma de [REDACTED], que fue obtenida ilegítimamente para garantizar el pago de las prestaciones de salud. Además, se procedió a formularle el cargo por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141 bis, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, motivada en los antecedentes que evidenciaron que exigió de dicha suma, el día 22 de junio de 2022, para el ingreso de la paciente.

En contra de la resolución arriba individualizada, el prestador presentó recurso de reposición, con jerárquico en subsidio, los cuales fueron rechazados por la Resolución Exenta IP/N°4.391, de 26 de septiembre de 2023, y la Resolución Exenta SS/N°1.242, de 1 de diciembre de 2023, respectivamente.

- 2° Que, en los descargos presentados, el 14 de junio de 2023, conjuntamente con los referidos recursos, el prestador alegó, en lo fundamental, que: a) en ningún caso obligó e impuso condiciones a la paciente que significaran que tuviese que atenderse exclusivamente en esa Clínica; ya que, de acuerdo a la información detallada sobre las prestaciones, entregada durante la tramitación de su ingreso, consta que el reclamante siempre actuó de forma consciente y voluntaria, y por lo mismo, el monto pagado en ningún caso fue una imposición ni garantía de ningún tipo, sino el pago de la cuenta médica. Añadiendo que el pago voluntario se verificó para efectos de la hospitalización de la paciente, durante el día 22 de junio de 2022. b) se plantea la existencia de una duda razonable en cuanto a los dichos del reclamante, los cuales debieran ser verificados por la Autoridad, requiriéndole precisión y pruebas suficientes para acreditar sus dichos; y que no corresponde sancionarla existiendo tan manifiesta duda e imprecisión en el reclamo pues, en tal caso, se produciría una transgresión al debido proceso, al principio nemo tenetur y demás aplicables. En la misma línea, alega que existe un errado análisis de los hechos, según se constata en el considerando sexto de la resolución que acogió el reclamo, por cuanto se verifican errores de fechas y horarios, que no coinciden con los registros clínicos aportados al proceso.

Por otra parte, informa que la cuenta médica [REDACTED] se encuentra íntegramente pagada por la parte reclamante, no existiendo monto pendiente de devolución ni de pago por esta última. Lo anterior, sin perjuicio de lo que resuelva la Autoridad competente respecto de la demanda arbitral [REDACTED] acerca de la aplicación de la Ley de Urgencia para el caso en cuestión.

En definitiva, solicita tener por evacuados los descargos y acogerlos en todas sus partes, procediendo a absolverlo de los cargos formulados; en subsidio, que se le imponga el mínimo de la multa aplicable en la especie. Finalmente solicita, la suspensión de los efectos de la resolución.

- 3° Que, sobre el alegato recogido en la letra a), del considerando 2°, relativo a que la entrega del dinero en cuestión fue un acto voluntario, en pago de prestaciones determinadas y no en carácter de garantía, cabe reiterar lo dicho en los considerandos 6° y 7°, de la Resolución Exenta IP/N°1.928, al no añadir, conjuntamente con sus descargos, nuevos

antecedentes o documentos que permitan acoger el mismo argumento rechazado y revisar lo resuelto, debiendo desestimarse este descargo.

Al respecto cabe reiterar que, de los antecedentes que obran en el expediente, se pudo apreciar que el prestador garantizó el pago de la atención mediante la entrega de la suma de \$2.000.000, para proceder a la hospitalización de la paciente, lo que constituye una vulneración a la prohibición del artículo 141 bis), al ser el paciente beneficiario de una Fonasa.

- 4° Que, en cuanto al alegato recogido en la letra b), del considerando 2°, referido a que, ante la falta de precisión y pruebas suficientes para acreditar los dichos del reclamante, una eventual sanción vendría a vulnerar, entre otros, el debido proceso, el principio nemo tenetur y los demás aplicables, cabe reiterar completamente lo señalado en los considerandos N°4, 5°, 6°, 7° y 8° de la Resolución Exenta IP/N°4.391, de 26 de septiembre de 2023, que resolvió la reposición; y los considerandos N°4, 5° y 6°, de la Resolución Exenta SS/N°1.242, de 1 de diciembre de 2023, que rechazó el recurso jerárquico, los que, en síntesis, señalan que esta Autoridad no vislumbra afectación alguna al debido proceso, ya que, en el proceso se otorgó traslado a la clínica informándole del reclamo presentado en su contra, requiriéndole que informase al tenor de los hechos reclamados y que acompañara los antecedentes que sustentan dichas afirmaciones, teniendo en consecuencia, la oportunidad de presentar en su defensa las pruebas y gestiones que acreditaran sus dichos, todo en igualdad de condiciones que la parte reclamante.

Esta Autoridad, ha actuado conforme a las normas de un racional y justo procedimiento desde un primer momento, al notificar los cargos formulados en contra del prestador, dando con ello conocimiento de los hechos que se le imputaban, la fecha de su verificación, las normas infringidas y la sanción asignada, permitiendo el ejercicio a la defensa, realizada conforme a los cargos imputados. Se suma a lo anterior, el hecho de que el prestador alega de manera general a una eventual vulneración del debido proceso, sin señalar de manera precisa, de qué manera ello se produjo, por lo que solo cabe rechazar lo planteado en este apartado.

- 5° Que, en definitiva, encontrándose acreditado el condicionamiento de la atención de la paciente por la exigencia de dinero en garantía, según lo expuesto más arriba, cabe tener por configurada la conducta infraccional prevista en el artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, del Minsal.

En consecuencia, corresponde ahora pronunciarse sobre la responsabilidad de la Clínica RedSalud Providencia en esa conducta.

- 6° Que, la determinación de dicha responsabilidad implica analizar si se incurrió en culpa infraccional, esto es, si el prestador imputado contravino su deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa que regulan sus actividades específicas en cuanto prestador institucional de salud, por causa de un defecto organizacional que haya permitido dicha contravención.

En el presente caso se tiene que, en efecto, el prestador no previó, ni evitó, diligentemente la inobservancia del artículo 141 bis, mediante el uso exigible de sus facultades de dirección, vigilancia y control de la actividad que desempeña, por cuanto no consta que, a la época de la conducta reprochada, haya desplegado acciones y emitido directrices que se hicieren cargo institucional y acabado del riesgo de comisión de la infracción al citado artículo. Dicha ausencia de acciones y directrices constituyen, precisamente, la contravención al deber de cuidado indicado y, por tanto, configuran la culpa infraccional de la Clínica RedSalud Providencia en el ilícito cometido.

- 7° Que, en consecuencia, y conforme a lo señalado en los considerandos precedentes, que ha quedado establecida la infracción del artículo 141 bis, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, correspondiendo sancionar al prestador conforme a las normas previstas en el artículo 121, N°11, del mismo 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.

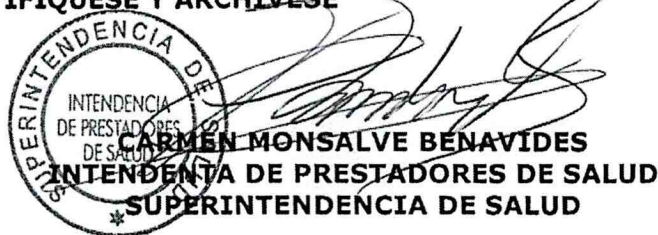
- 8° Que, por consiguiente, atendida la gravedad del hecho de haber condicionado la atención de salud requerida por la paciente, mediante la exigencia de un monto en dinero de [REDACTED]; los reiterados PAS de la misma infractora, en que se ha resuelto con el mismo criterio, confirmado por los tribunales superiores de justicia; y ponderando las demás circunstancias particulares del caso, esta Autoridad estima adecuada y proporcional, a fin de cumplir con sus fines propios, la imposición de una sanción de multa por 350 Unidades Tributarias Mensuales;

- 9° Que, respecto a la solicitud de suspensión, se debe recordar que el artículo 113, del citado D.F.L., establece que: "Las resoluciones que apliquen multa, cancelen o denieguen el registro de una Institución, solo deberán cumplirse una vez ejecutoriada la resolución respectiva".
- 10° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a Clínica RedSalud Providencia, Rut. 78.040.520-1, domiciliada en Av. Salvador N°100, de la comuna de Providencia, Santiago, 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), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", donde se dispondrá oportunamente el respectivo formulario de pago (Formulario 107).

REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE



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/CCV
DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones, 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° 4417, con fecha de 8 de julio de 2024, que 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

