

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

PAS N°5.014.769-2022

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 4661

SANTIAGO, 19 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, 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°1.759, de 7 de marzo de 2024, junto con acoger el reclamo Rol N° [REDACTED], interpuesto por la [REDACTED], en representación del paciente menor de edad [REDACTED], en contra del Hospital Clínico de la Fundación de Salud El Teniente (FUSAT) de Rancagua, por la exigencia de [REDACTED], en garantía para la intervención quirúrgica que requería, y ordenarle la devolución de dicho monto a la reclamante, le formuló, el correspondiente cargo por esa conducta. Esta formulación de cargo constituye el acto administrativo inicial, y de mero trámite que originó el presente Procedimiento Administrativo Sancionatorio (PAS), con el fin de comprobar dicha conducta y, en especial, de determinar si existió responsabilidad del prestador;
- 2° Que, el Hospital Clínico de la Fundación de Salud El Teniente presentó, el 19 de marzo de 2024, un recurso de reposición, con recurso jerárquico en subsidio, en contra de la citada Resolución Exenta IP/N°1.759, los que fueron rechazados, respectivamente, por la Resolución Exenta IP/N°2.435, de 17 de abril de 2024; y la Resolución Exenta SS/N°709, de 10 de junio de 2024. Al no acogerse esos recursos, el hecho o conducta infraccional se encuentra administrativamente firme;
- 3° Que, en sus descargos el prestador alega, en lo fundamental que: a) siendo *la formulación de cargos el estadio inicial del procedimiento administrativo sancionatorio, "no es posible que se tenga por acreditada la infracción que se intenta verificar con la instrucción..." del proceso*; a este efecto transcribe el N°1 de la parte resolutive de la Resolución Exenta IP/N°1.759, de 7 de marzo de 2024, destacando las frases *"teniéndose por acreditada la conducta infraccional o prohibida"* y *"corregir la irregularidad cometida"*; b) la entrega del dinero en cuestión habría sido voluntaria, toda vez que la reclamante *"...optó voluntariamente por los servicios que ofrece el establecimiento reclamado, a objeto de recibir una atención privada."*, agregando, luego, que *"Es por esa razón, ante un acuerdo entre el reclamante y reclamado, la legislación acepta que la representante del paciente entregue voluntariamente pagos en moneda de curso legal por [REDACTED], que fue el monto acordado."*; y c) los *"hechos que dieron origen a la presente instrucción administrativa acaecieron en el mes de enero de 2022, es decir, más de dos años y medio atrás, se produce lo que en doctrina y la jurisprudencia de los Tribunales Superiores de Justicia denominan 'el decaimiento del acto administrativo'"*, por lo que *"dado el tiempo transcurrido, la aplicación de una sanción ha perdido la oportunidad"*, invocando la sentencia Rol 8.682-2009, de la Excm. Corte Suprema. Alternativamente, respecto del mismo tópico alega que el citado Tribunal Supremo, en la sentencia de la causa Rol 127.415-2020 se refiere, esta vez, no al citado decaimiento, si no a la *"imposibilidad material de continuarlo por causas sobrevinientes"*, conforme al artículo 40, de la ley N°19.880, en relación al artículo 27 de la misma Ley, sobre la limitación de la tramitación a 6 meses de iniciado un procedimiento administrativo hasta la decisión final, concluyendo que, por el presente acto, *"resultaría inútil aplicar una sanción tan extemporánea"*;
- 4° Que, adicionalmente, en la misma presentación solicita la apertura de un término probatorio a fin de acreditar que la reclamante actuó voluntariamente en la entrega de la suma [REDACTED], lo que, *" [demostraría] que no hubo un condicionamiento previo, y solo se cumplió con esta gestión para materializar la alternativa de preferir los servicios médicos de la reclamada."*;
- 5° Que, además, acompañó la siguiente documentación: 1.- *Antecedentes del paciente, indicando motivo de hospitalización y diagnóstico de ingreso*; y 2.- *Instructivo de ingreso Hospital Clínico Fusat*, los que se añaden al presente expediente;

- 6º Que, con relación a la solicitud de apertura de un término probatorio, esta será rechazada toda vez que el Hospital Clínico, para tal efecto, sólo enunció su intención de rendir pruebas respecto de la voluntad de la paciente en entregar el dinero en cuestión, sin indicar cuales aportaría, ni como sostendrían sus descargos, por lo que no es posible evaluar su procedencia y/o necesidad, debiendo aplicarse el inciso final del artículo 35, de la Ley N°19.880. En este sentido, debe recordarse que la Contraloría General de la República, en su Dictamen N°75.674-2010, ha establecido que el no otorgamiento del aludido término, no constituye un vicio que afecte la legalidad del procedimiento, cuando la solicitud no cumple con las especificaciones señaladas. En todo caso, no está demás dejar sentado que la presunta infractora ha tenido, tanto en este PAS, como en su procedimiento antecedente de reclamo todas las instancias, oportunidades, medios de impugnación y facilidades para aducir alegaciones y aportar documentos u otros elementos de juicio que estimase necesarios en su defensa, fuera para acreditar que no existió la conducta infraccional, fuera para sostener que no tuvo responsabilidad en la producción de ésta, dando aplicación plena al artículo 10, de la Ley N°19.880 sobre el Principio de contradictoriedad y a la garantía del derecho a la defensa, en general;
- 7º Que, de los antecedentes acompañados, la mayor parte de los aportados en los descargos son clínicos por lo que, en el contexto de este PAS, que se refiere a la prohibición del artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud, cuya conducta infraccional no requiere la determinación precisa del estado de salud objetivo sino que no se trate de un paciente de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave, basta que haya otorgamiento de atenciones de salud y conocer los requisitos impuestos por la clínica para darles curso. En consecuencia, dichos antecedentes resultan improductivos en este caso para desvirtuar la conducta infraccional que fuera detectada en el procedimiento previo de reclamo;
- 8º Que, en relación al descargo de la letra a) del considerando 3º, cabe reiterar al Hospital Clínico que, en esta materia, el procedimiento administrativo de reclamo y el PAS constituyen dos procedimientos administrativos diferentes y sucesivos, siendo el primero antecedente del segundo; contando, además, de distinta naturaleza, con diferentes actos de inicio, de principios, normas, objeto y finalidad. En efecto, vale la pena indicar que, el primero de ellos apunta a estudiar y, eventualmente, a declarar la vulneración del derecho a la atención de salud, a fin de dictar instrucciones que permitan restituir a las partes al estado en que se encontraban hasta antes de dicha vulneración. Por su parte, el PAS tiene por objeto la revisión de la conducta infraccional especificada en el procedimiento de reclamo o su inexistencia (elemento objetivo de la infracción) y, en especial, la estimación de la responsabilidad del presunto infractor en aquella (elemento subjetivo de la infracción) a fin de aplicar, si corresponde, la sanción descrita legalmente para ello, sanción cuyo fin es prevenir y disuadir la comisión de la infracción. A este respecto, resultan claramente ilustrativos y explícitos, reiterándose íntegramente en este acto, el considerando 4º, de la Resolución Exenta IP/N°2.435, de 17 de abril de 2024, que rechazó el recurso de reposición; y el considerando 5º, de la Resolución Exenta SS/N°709, de 10 de junio de 2024, que rechazó el recurso jerárquico, ambos interpuestos en contra de la Resolución Exenta IP/N°1.759, de 7 de marzo de 2024, individualizada en el Considerando 1º del presente acto administrativo;
- 9º Que, con relación al descargo de la letra b) del considerando 3º, debe tenerse presente lo señalado en considerando 2º de este acto, toda vez que los antecedentes y documentos que obran en el expediente de reclamo evidencian la correcta imputación efectuada y que, a este respecto, resulta ajustado e ilustrativo lo señalado en el considerando 7º, de la Resolución Exenta IP/N°1.759, de 7 de marzo de 2024, que, en su condición de acto terminal (N°1 y 2º de su parte resolutive) acogió el reclamo, como también, lo indicado en la primera parte del considerando 6º, de la Resolución Exenta IP/N°2.435, de 17 de abril de 2024, que rechazó el recurso de reposición, los cuales fueron refrendados por lo señalado en el considerando 5º, de la Resolución Exenta SS/N°709, de 10 de junio de 2024, que, a su vez, rechazó el recurso jerárquico deducido en subsidio del de reposición, todos los cuales se reproducen íntegramente en este acto, lo que basta para desestimar este descargo.
- 10º Que, ahora, respecto del descargo de la letra c), del mismo considerando 3º, referido al decaimiento de este PAS, se debe señalar que esta Autoridad no se encuentra autorizada a aplicar corrientes jurisprudenciales y/o doctrinarias como la invocada, si ellas son contradictorias con la jurisprudencia administrativa de la Contraloría General de la República que, para estos casos ha establecido que los plazos aplicables a los procedimientos administrativos no son fatales -Dictámenes N°61.059, de 2011; N° 32.424, de 2017; y N° 19.131, de 2019. Sin perjuicio de lo anterior, no está demás ilustrar sobre la actual jurisprudencia de la Excm. Corte Suprema que estima que para que el acto administrativo terminal pierda eficacia, el transcurso del tiempo del procedimiento debe ser irracional e injustificado, lo cual no es del caso.

En efecto, mediante su sentencia de 29 de marzo de 2023, en autos de ingreso N° 137.675-2022, dicho alto Tribunal señaló en su considerando 10º: *"Que, sin perjuicio de lo razonado hasta acá, esta Corte se hará cargo de la alegación de la parte recurrente en relación a haberse transgredido el artículo 27 de la Ley N°19.880, al haber transcurrido más de seis meses sin que el Servicio recurrido emita pronunciamiento. Sobre el particular, debe aclararse que lo que ha dicho esta Corte en relación a este plazo, es que el mismo no es fatal y que debe interpretarse la norma en el sentido que obliga a la Administración a pronunciarse o concluir un procedimiento en un plazo razonable"*. Por ende, y en atención a que, recién con fecha 5 de enero de 2024, fue resuelto el recurso jerárquico, presentado en contra de la resolución que formuló cargos, no puede estimarse, como

irracional, ni injustificado, el tiempo transcurrido en el presente procedimiento administrativo sancionador. En consecuencia, se desestima también este alegato.

- 11º Que, desestimados todos los descargos, y teniendo por confirmada la ocurrencia de la conducta infraccional descrita en el artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud, corresponde ahora determinar la responsabilidad de la clínica en su ocurrencia;
- 12º 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 cumplimiento del señalado deber legal a realizarse mediante 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, para no incurrir en dicha responsabilidad infraccional el prestador debe contar con normativas claras y explícitas que prohíban a su personal 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 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;
- 13º Que, durante la tramitación del procedimiento de reclamo el prestador acompañó el documento: "Procedimiento - Recepción de pacientes en el Servicio de Urgencia", Versión 1, Emisión Dic 2018, con aprobación de su gerente general, del 12 de diciembre de 2018, y en sus descargos el denominado "Procedimiento- Garantías, Pago Inicial, pago de prestaciones conocidas de pacientes que ingresan a HCF", con vigencia desde el mes de agosto de 2023, el que, en todo caso, al no estar vigente a la época de la conducta infraccional, no se entenderá aplicado al caso a fin de determinar si hubo o no infracción o, como se indicará más adelante, si hubo responsabilidad del Hospital Clínico en la conducta infraccional;
- 14º Que, se han incluido en este PAS los antecedentes relativos a dicha materia obtenidos durante la fiscalización programada FISC CAS N°1.947-2020 realizada en dependencias del presunto infractor el día 13 de octubre de 2020, dada la cercanía de fechas entre ese procedimiento y la conducta infraccional. Así, se han incorporado las declaraciones de trabajadores del prestador de salud respecto del "Procedimiento de hospitalización de pacientes derivados desde el Servicio de Urgencia". En primer lugar, se tiene la declaración de la Supervisora de Admisión de Urgencia, [REDACTED], quien señaló que, tratándose de pacientes beneficiarios de FONASA o particulares "se solicita un abono [...] el que dependerá del diagnóstico de ingreso del paciente. El monto de este "abono" lo determina en horario hábil la enfermera jefa de admisión hospital. En horario inhábil, señala que cuentan con una tabla donde se estima con los días cama que estará el paciente hospitalizado". En forma similar, el Supervisor de Admisión, [REDACTED] declara que "En paciente FONASA [...] debe cumplir un requisito adicional que comprende el abono de la cuenta de la atención de urgencia y el cobro de la atención (hay un cuadro donde se manejan valores en promedio de 3 a 4 días de hospitalización)". Asimismo, [REDACTED], a la sazón cajera, declara que "Si el paciente es FONASA, se le pide un abono. Si el horario es hábil se debe llamar a la enfermera jefe de admisión [del] hospital, pide número de ficha para ver en el sistema porque se hospitaliza y dice el monto a solicitar para el abono y en que habitación va a quedar. En horario inhábil, el supervisor de admisión de urgencia tiene una tabla donde aparece el aproximado de un abono que debe dejar para hospitalizarse". En consecuencia, todos los testimonios relatados coinciden en que el procedimiento de ingreso del prestador, a la época del ingreso del paciente, por orden superior, no solo permitía, sino que ordenaba realizar la exigencia prohibida a sus trabajadores a los beneficiarios del FONASA, no pudiéndose hablar en ningún caso de voluntad en la entrega del dinero, ni de respeto a la Ley;
- 15º 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 persona jurídica Fundación de Salud El Teniente, propietaria del "Hospital Clínico de la Fundación de Salud El Teniente (FUSAT) de Rancagua", 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;
- 16º Que, correspondiendo sancionar al citado prestador se ha ponderado la gravedad de la infracción constatada, y las demás circunstancias particulares del caso, estimando esta Autoridad, adecuada y proporcional, la imposición de una multa 350 UTM;
- 17º Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Fundación de Salud El Teniente", RUT 70.905.700-6, propietaria de Hospital Clínico de la Fundación de Salud El Teniente, también conocido como Hospital Clínico FUSAT, domiciliada para efectos legales en Carretera El Cobre N° 1002, Rancagua, Región del Libertador Bernardo O'Higgins, 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. DENEGAR la apertura del término probatorio solicitado.
3. 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



CAMILO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (S)
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.

/CCV

DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador
- raquel.moraga@hcf.clinicasdelcobre.cl
- servicioalcliente@hcf.clinicasdelcobre.cl
- arturo.escalona@hcf.clinicasdelcobre.cl
- Unidad de admisibilidad y gestión de reclamos
- Depto. Administración y Finanzas
- 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° 4661, con fecha de 19 de julio de 2024, la cual consta de 4 páginas y se encuentra suscrita por el Sr. Camilo Corral Guerrero en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud (S), de la Superintendencia de Salud.



RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe