

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

PAS N°5.008.939-2021

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 6061

SANTIAGO, 23 SEP 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°5.061, de 2 de noviembre de 2023, junto con acoger el reclamo Rol N°5.008.939-2021, interpuesto por el [REDACTED], respecto de la [REDACTED], en contra de Clínica RedSalud Rancagua, también conocida como Clínica Integral, por la exigencia de [REDACTED] para la intervención quirúrgica y hospitalización por parto adelantado que requirió el 4 de julio de 2021, y que se le indicara desde su Servicio de Urgencia, como también, de ordenarle realizar la devolución de dicho monto a la paciente -motivado en los antecedentes recopilados y considerados en el expediente administrativo del reclamo indicado-, le formuló el cargo por infracción al artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud, iniciándose así el presente procedimiento administrativo sancionador (PAS);
- 2° Que, el 6 de diciembre de 2023, el presunto infractor presentó sus descargos, sosteniendo que no habría incurrido en la conducta infraccional en razón de haber actuado dentro del marco legal, por cuanto: a) No existiría acreditación de los hechos reclamados por parte de la reclamante, por lo que esta Autoridad estimó la exigencia de una garantía consistente en [REDACTED] solo en base a sus dichos, obviando lo dispuesto en el artículo 1.698 del Código Civil: "*Incumbe probar las obligaciones o su extinción al que alega aquellas o éstas*" y a los antecedentes probatorios que la misma clínica aportó, cuestiones a las que añade que es esta Autoridad la que debería ordenar las diligencias necesarias para corroborar la veracidad de lo reclamado; b) En ningún caso efectuó una imposición a la paciente para que se atendiera en la clínica, mucho menos que entregara una garantía en dinero, conforme al protocolo o procedimiento estandarizado que mantenía a esa fecha, en plena concordancia con lo dispuesto en el artículo 141 bis, incisos primero y segundo, del DFL N°1, de 2005, de Salud, siendo la reclamante la que voluntariamente decidió realizar la entrega de dinero "*por determinadas prestaciones*", por lo que al ser beneficiaria del FONASA se le aplicó la modalidad de libre elección, a lo que agrega que dicha paciente, pudo informarse sobre las formas de pago conforme lo dispone el artículo 34, de la Ley N° 20.584, lo que deja de "*manifiesto que decidió recibir atención médica y hospitalizarse en la clínica*" toda vez que, en cuanto prestador de salud, cumple con lo establecido en el artículo 8, de la misma Ley, lo que se acreditaría por el documento acompañado "*Recibo pago inicial o pago conocido de prestaciones determinadas de salud*", en el que figuraría el detalle de lo entregado correspondiente a pabellón, día-cama y medicamentos e insumos, el que, al encontrarse suscrito por la paciente, permitiría la aplicación del artículo 1.445 del Código Civil, pues cumpliría con formar la voluntad de obligarse; c) Respecto de la naturaleza de garantía del dinero en cuestión, indica que es dificultoso contar con un presupuesto previo que determine las prestaciones futuras a realizarse a la paciente, atendida la naturaleza misma del Servicio de Urgencia, pudiendo incluso entorpecer la atención médica; pero que, en todo caso, la cuenta final de [REDACTED] se encuentra pagada habiendo realizado la debida imputación como pago del dinero entregado por la paciente.

Más adelante agrega, a manera de conclusión, que "no condicionó la atención de salud, sino que solicitó el pago voluntario de prestaciones que serían determinables". Por todo lo anterior, pide su absolución de los cargos imputados o, en su defecto, la rebaja al mínimo de la multa aplicable debido a su participación activa en el presente procedimiento, calificándola de circunstancia atenuante;

Adicionalmente, solicita la suspensión del cumplimiento de lo ordenado en el acto administrativo que dio término al procedimiento de reclamo, Resolución Exenta IP/Nº5.061, de 2 de noviembre de 2023;

- 3º Que, los argumentos recogidos en el considerando 2º precedente, corresponden, esencialmente, a lo analizado por la citada Resolución Exenta IP/Nº 5.061, de 2 de noviembre de 2023, que dio término al procedimiento administrativo de reclamo, acogiendo, en el cual se tuvo por verificada la exigencia de dinero para garantizar el pago de una obligación indeterminada que se generaría en el futuro; luego, en base de dicha verificación se tuvo como concurrente el hecho o conducta infraccional (mas no la culpa infraccional) requerida por el artículo 141 bis, del DFL Nº1, de 2005, de Salud, cuestión que sostuvo suficientemente la posterior formulación del cargo del Nº3 de lo resolutivo de dicho acto.

Lo anterior es de máxima importancia pues, al no impugnarse la antedicha Resolución Exenta IP/Nº5.061 por medio de algún recurso administrativo o por alguna otra vía, el hecho o conducta infraccional se encuentra firme y, aunque esta Autoridad tiene las facultades para reconsiderarla en este procedimiento sancionatorio, no es del caso hacerlo, conforme lo motivos que se señalan a continuación;

- 4º Que, en lo que refiere al descargo de la letra a), del citado considerando 2º, sobre la falta de acreditación de los hechos por parte de la reclamante, cabe señalar, en primer lugar, que la reclamante no acusa la generación o extinción de alguna obligación de la clínica para con ella, sino que reclama por un hecho o circunstancia que, en principio, puede constituir una infracción, cuestiones que pueden acreditarse en el procedimiento por este órgano fiscalizador o por cualquier interviniente, como también, por cualquier medio lícito. No puede considerarse seriamente lo sostenido por la clínica respecto de no considerar como prueba, valorar, ni ponderar los antecedentes probatorios que ella misma aportó en el procedimiento de reclamo, siendo dichos antecedentes los mismos que, sobre el particular hubiera aportado la reclamante o recabado esta Autoridad. A este último respecto, es evidente, que resulta dilatorio e ineficiente ordenar la realización de trámites para obtener los mismos medios y llegar a la misma conclusión, cuestión que vulneraría a los principios de celeridad, de no formalización de los procedimientos administrativos y de economía procedimental, consagrados todos en la Ley Nº19.880. En todo caso, no está demás dejar sentado que la presunta infractora ha tenido todas las instancias, medios y facilidades para presentar los antecedentes que estimase necesarios en su defensa, fuera para acreditar que no existió la conducta infraccional, fuera que no tuvo responsabilidad en la producción de esta;

- 5º Que, en todo caso, se agrega que el descargo correspondiente a la letra b) del considerando 2º, en estrecha relación con el segundo párrafo del mismo considerando 2º, la clínica reconoce abiertamente que, en efecto, hizo una exigencia, al puntualizar que hizo una solicitud de dinero; por lo que, para este procedimiento, existe una confesión espontánea de la actividad desplegada por la clínica. Debe recordarse que una solicitud, en el marco de la sintomatología de la paciente, propia de un parto adelantado, constituye una exigencia para la mujer y para quien la acompañe, debiendo tenerse presente lo que significa, a nivel de humanidad, el nacimiento de una hija o hijo y lo que esto fuerza a sus progenitores. No esta demás, precisar, además, que, conforme a las reglas de la lógica y a las máximas de la experiencia, resulta suficientemente asentado que la entrega voluntaria de quien se encuentra en dichas circunstancias o situaciones similares resulta remota, por más que se repita lo contrario, sin que la documentación indicada pueda alcanzar el estándar probatorio preponderante que necesitaría para destruir tal conclusión; sabido es que al requerir la entrega de dinero, se requiere conjuntamente la suscripción de algún o varios documentos, sin que la mayoría de las veces, la persona tenga el tiempo y las facilidades para leerlo. Se debe recordar que se está ante una situación factual no prevista y que quien se ve comprometido, carece de la lucidez de la que goza una persona en situaciones normales;

- 6º Que, con relación a los descargos de las letras c) y d) sobre que se trató de un pago de prestaciones determinables, el hecho que la presunta infractora se encuentre sosteniendo que el documento "Recibo pago inicial o pago conocido de prestaciones determinadas de salud" explicita el detalle de lo pagado de manera anticipada, corresponde a 3 ítems, a saber, día-cama, medicamentos e insumos, a todas luces incompleto por ser de público conocimiento que existen varios ítems que se otorgan en dicho tipo de hospitalización y que no aparecen, pues, precisamente, no resultan posibles de determinarse a priori. Por lo demás, el argumento sobre que dicho documento se encuentra suscrito por la paciente, lo que cumpliría con formar la voluntad de obligarse, conforme al artículo 1.445 del Código Civil, carece de sustento o asidero fáctico conforme a lo señalado en el considerando

precedente. Por otra parte, este documento, no explicita la forma y cálculos específicos del caso concreto por los que habría previsto, al momento de realizar la exigencia (durante el trámite de admisión), cuáles serían las prestaciones clínicas que se otorgarían a futuro, como tampoco, cuáles y cuantos sería los insumos, fármacos y exámenes que se requerirían durante la intervención quirúrgica y la consecuente hospitalización, pudiendo concluirse, además y sin lugar a dudas, que la paciente o su acompañante, aún menos se encontraban en situación de preverlas y estimar su valor, aún si hubieran preguntado o pedido información a la clínica antes de realizar dicho trámite de admisión. Además, dicho documento, más que ceder en favor de la clínica, en cuanto señala que "*Se deja expresa constancia de que la atención en la Clínica podrá generar nuevas obligaciones de pago de prestaciones futuras, no incluidas en este Recibo. Por lo anterior se podrán solicitar nuevos pagos y pre-pagos correspondientes*", confirma la generalización e indeterminación al momento de la exigencia. Por lo demás, la marcada diferencia entre lo exigido y lo consignado en el "*Recibo pago inicial o pago conocido de prestaciones determinadas de salud*", se tiene que se cobraron muchas más prestaciones que las consignadas, tales como, exámenes de laboratorio, pabellón, consultas e interconsultas médicas, honorarios médicos y algo denominado "*Interés*" (\$230.962) que la cuenta define como insumos de explotación. Por otra parte, los valores de las prestaciones consignadas en dicho documento, para insumos [REDACTED] y la misma cantidad para fármacos, tampoco se aproximaron a los cobrados posteriormente; en efecto, por insumos se cobraron [REDACTED] y por fármacos [REDACTED];

- 7º Que, en síntesis, esta Autoridad desestima todos los descargos, teniendo por confirmada la ocurrencia de la conducta o hechos infraccional descrito en el artículo 141 bis, del DFL N°1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde ahora determinar la responsabilidad de la clínica en su ocurrencia;
- 8º 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 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 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;
- 9º Que, sobre el particular, no existiendo en el expediente algún documento sobre la política o protocolo de admisión para un paciente FONASA, toda vez que no fue acompañado a los descargos, pese a habersele requerido durante la tramitación del procedimiento de reclamo, forzoso es para esta Autoridad concluir que en dicha época el prestador no había cumplido, culpablemente, con emitir las señaladas normativas claras y explícitas que cumplieran con los estándares señalados en el considerando precedente;
- 10º 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 "*Clínica de Salud Integral S.A.*", propietaria de Clínica de Salud Integral 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;
- 11º Que, correspondiendo sancionar al citado prestador se ha ponderado la gravedad de la infracción constatada; como también sus circunstancias, debiendo descartarse la aplicación de la atenuante solicitada referente a una "*participación activa*" durante el "*proceso de reclamación*" toda vez que no explica con detalle las conductas que la conformarían, pues se advierte que, durante el procedimiento administrativo sancionatorio, la presunta infractora realizó las conductas que le corresponden en cuanto tal y que son las propias del ejercicio de su derecho a la defensa, esto es, presentar sus descargos; también pudo, en cualquier momento de la tramitación, no está demás señalarlo, realizar las presentaciones y acompañar los antecedentes que estimase relevantes, incluyendo las declaraciones por escrito. Por su parte, en el antecedente procedimiento administrativo de reclamo, se tiene incluso que no adjuntó el informe

requerido, como tampoco, según se indicó, su procedimiento de admisión. En consecuencia, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa 350 UTM;

- 12º Que, en cuanto a la suspensión de las acciones que le ordenara la Resolución Exenta IP/Nº5.061, de 2 de noviembre de 2023, ello debe ser resuelto en el respectivo procedimiento de reclamo, toda vez que dichas órdenes fueron impartidas en aquel, y no forman parte, ni objeto del presente PAS;
- 13º Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Clínica de Salud Integral S.A.", RUT 78.918.290-6, propietaria de Clínica de Salud Integral de Rancagua, también conocida como Clínica RedSalud de Rancagua, domiciliada para efectos legales en la calle Cáceres Nº645, 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 Nº1, 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



[Firma manuscrita]
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 Nº 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.

[Firma manuscrita]
DGS/BOB

DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador
- GerenteGeneralI@clintegral.cl
- daniela.gutierrez@redsalud.cl
- emilio.segovia@redsalud.cl
- katherine.garstman@redsalud.cl
- mariajose.araya@redsalud.cl
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones y Apoyo Legal
- Sr. Franklin Solar
- Unidad de Registro
- Oficina de Partes
- Expediente
- Archivo

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su origina, la Resolución Exenta IP/Nº 6061, con fecha de 23 de septiembre de 2024, la cual consta de 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.



[Firma manuscrita]
RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe