



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

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

SANCION RECLAMO N° 1000411-16-IV

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1478

SANTIAGO, 31 AGO 2017

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 173 bis del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, que prohíbe a los prestadores de salud exigir cheques o dinero en efectivo para garantizar el pago por las atenciones de los pacientes; como asimismo en los artículos 121 N° 11, 126 y 127 del mismo cuerpo legal; en la Ley N° 19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos; en los artículos 94 y 102 del Código Penal en la Ley N° 19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos; y lo previsto en la Resolución N°1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República; y en la Resolución SS/N° 67, de 2015, de la Superintendencia de Salud;

CONSIDERANDO:

1. Que, mediante Resolución Exenta IP/N°1037, de 15 de junio de 2017, esta Intendencia resolvió la presentación N°1000411, de fecha 21 de diciembre de 2016, interpuesta por don [REDACTED] acogiendo dicho reclamo y formulando cargos en contra de Clínica Regional Elqui, por infracción a lo dispuesto en el artículo 173 bis, del D.F.L N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, además de la devolución del cheque obtenido en garantía de las prestaciones de salud otorgadas a aquél en calidad de paciente del prestador.
2. Que, los cargos formulados en contra del citado recinto asistencial, se fundaron en los antecedentes recabados en el expediente administrativo, originado a propósito de la presentación señalada en el considerando precedente, que evidenciaron que el día 11 de noviembre de 2016, la paciente ingresó al prestador para la realización de una intervención programada, exigiéndole en dicha ocasión para su operación la entrega de un cheque en garantía y además la cancelación en efectivo de los honorarios médicos. Además, realiza la entrega de dos documentos adicionales, siendo estos depositados y pagados. Todos obtenidos como garantía de pago por las atenciones de salud que requería.

Se hace presente, que en la citada resolución, se informó al 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.

3. Que, con fecha 14 de julio de 2017, Clínica Regional Elqui, presentó sus descargos en el plazo legal, señalando que en relación a la devolución del cheque entregado por la reclamante, este le fue devuelto con fecha 31 de enero de 2017, en el momento en que hizo entrega de los bonos y liquidó la cuenta por concepto de las prestaciones que le fueron otorgadas por la Clínica.

Agrega que, ha introducido correcciones a los procedimientos administrativos internos en relación con el cobro de prestaciones electivas programadas, ello según indica, con el objeto de evitar que se confunda la naturaleza de los documentos de pago de las prestaciones otorgadas en estos casos, con la

exigencia indebida de garantías o cauciones que condicionen indebidamente el otorgamiento de las prestaciones, confusión que claramente se presentó en este caso.

Finalmente, indica que, en lo que respecta al cobro realizado por parte de los médicos, esta circunstancia excede el ámbito de sus facultades como prestador institucional, no obstante, agregan que, realizaron una invitación a los facultativos concurrentes a corregir los procedimientos de cobro que de algún modo puedan vulnerar, directa o indirectamente, los derechos de sus pacientes.

Por todo lo anterior, solicita que, con relación a la formulación de cargos realizada en la Resolución Exenta IP/Nº1037, de 15 de junio de 2017, esta Autoridad tenga a bien dejarlos sin efecto, en razón de que según lo que se indica, el paciente voluntariamente decidió dejar el documento en pago de las prestaciones, tal como lo permite el inciso 2º del artículo 173 bis, del D.F.L Nº1, de 2005, de Salud; cheque que posteriormente fue devuelto tal como se mencionó, al momento de la liquidación final de su cuenta.

4. Que, conforme a los antecedentes recopilados en el proceso y a lo señalado por el prestador en sus descargos, el hecho que la paciente voluntariamente haya decidido dejar el documento en pago por las prestaciones de salud otorgadas constituye una vulneración a lo establecido en el artículo 173 bis, del DFL Nº1, de 2005, de Salud.

Cabe hacer presente, que en lo que respecta a la introducción correcciones a los procedimientos administrativos internos en relación con el cobro de las prestaciones electivas programadas, todo esto con el objeto de evitar que se confunda la naturaleza de los documentos de pago de las prestaciones otorgadas; no queda comprobado en los documentos allegados por el propio prestador. Además, existe un reconocimiento por parte de este de la existencia y aplicación de un procedimiento interno el que prevé la exigencia de documentos como garantía, el cual como se mencionó en su propio escrito, fue objeto de correcciones – según indica – las que, en ningún caso fueron probadas por parte del prestador.

Con respecto al cobro realizado por parte de los médicos, en dicho descargo, el prestador de salud reclamado, no se hace cargo de dicha circunstancia, argumentando que esta situación excede de sus facultades como prestador institucional. Sin embargo, de conformidad al artículo 3º de la Ley 20.584, que al efecto señala en su inciso segundo que *"Prestadores institucionales son aquellos que organizan en establecimientos asistenciales medios personales, materiales e inmateriales destinados al otorgamiento de prestaciones de salud, dotados de una individualidad determinada y ordenados bajo una dirección, cualquiera sea su naturaleza y nivel de complejidad. Corresponde a sus órganos la misión de velar porque en los establecimientos indicados se respeten los contenidos de esta ley"*. En atención a lo ya expuesto, es preciso señalar, que los profesionales que prestan servicios profesionales al prestador de salud reclamado tienen una relación de dependencia con el centro médico en cuestión, toda vez que estos aportan elementos materiales e inmateriales para su función y desarrollo.

Finalmente, cabe aclarar que, Clínica Regional del Elqui S.A. es un prestador institucional de salud, esto es, está organizada como establecimiento dedicado única y exclusivamente a consultas médicas, encontrándose dotada de una individualidad determinada, estando todos los prestadores individuales de salud, que otorgan prestaciones en dicha clínica obligados a velar y respetar el contenido de dicha ley.

5. Que, no cabe sino reiterar lo indicado en los considerandos 8º y 9º de la Resolución Exenta IP/Nº1037, de 15 de junio de 2017.

En este sentido, cabe recordar al prestador que el citado artículo 173 bis, del D.F.L N°1, de 2005, de Salud, introducidos por la Ley 19.650, prohibieron la exigencia de cheques o dinero en efectivo como garantía. Sólo pudiendo utilizar otros medios, como el registro de la información de tarjeta de crédito, cartas de respaldo del empleador, letras de cambios o pagarés.

En la antedicha norma legal, se indica que, en estos casos cuando se refiera a una atención electiva, se podrá dejar en forma *voluntaria* y en *pago* cheques o dinero en efectivo. Entendiendo que, para que se considere pago, el valor de la prestación debe estar determinado o ser determinable al momento de entrega del dinero o cheque, y emitirse el respectivo respaldo, ya sea boleta o factura de pago.

6. Que, es menester indicar que las obligaciones impuestas por el artículo indicado en el considerando precedente, forman parte del núcleo de protección que el legislador decidió otorgar a las personas que atraviesan por una situación de salud, prohibiendo al prestador exigir garantías de pago por las prestaciones de salud que este deberá otorgar, cuyo monto es por esencia incierto, convirtiéndolo en un acreedor del seguro previsional no sólo por el monto del aporte que a éste le corresponde, sino por el total de la cuenta del periodo de duración de esta atención de salud, generándose así un préstamo automático entre dicho seguro y su beneficiario por el monto de copago del cargo de éste. De este modo, la disposición antes citada asegura que la atención médica requerida no esté condicionada a factores financieros, cualquiera sea el prestador que la otorgue.
7. Que, así las cosas, y no habiendo presentado el prestador en sus descargos evidencia o antecedente alguno que desvirtúe los antecedentes tenidos a la vista y razonados suficientemente en la resolución impugnada, corresponde declarar la culpabilidad del prestador en la comisión de la infracción al artículo 173 bis, del antedicho D.F.L. culpabilidad que consiste en no haber adoptado las medidas, dictado las instrucciones o implementado los procedimientos adecuados para dar cumplimiento a la normativa vigente, lo que importa, en los hechos, un defecto organizacional que le hace culpable de la infracción cometida.
8. Que, en consecuencia, corresponde sancionar a Clínica Regional Elqui por la antedicha infracción, resultando pertinente considerar para la determinación de la multa a aplicar, tanto la gravedad de la infracción - incidente en el acceso a la atención de salud requerida- como la circunstancia de haber devuelto la garantía requerida dos meses después de la realización de la intervención requerida, lo que será tenido como agravante para efectos del monto de la sanción a imponer.

Además y considerando que la infracción se cometió por el prestador con posterioridad a su acreditación, obtenida y registrada en el competente registro con fecha 2 de octubre de 2015, corresponde además aplicar la pena accesoria prevista en la ley y la respectiva suspensión del registro nacional y regional de los prestadores institucionales acreditados.

9. Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a Clínica Regional del Elqui con una multa de 60 unidades tributarias mensuales, por infracción al artículo 173 bis, del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud, respecto de los hechos ocurridos el 11 de noviembre de 2016, como también con la eliminación del Registro de Prestadores Institucionales Acreditados por un plazo de 5 días hábiles, contados desde que la presente resolución se encuentre firme.

2. SEÑALAR que el pago de la multa impuesta deberá realizarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, mediante depósito en la cuenta corriente N°9019073, del Banco Estado, a nombre de la Superintendencia de Salud, Rut: 60.819.000-7. El valor de la unidad de tributaria mensual será el que corresponda a la fecha del día del pago.

El comprobante de pago correspondiente deberá enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico gsilva@superdesalud.gob.cl, para su control y certificación, dentro de quinto día de solucionada la multa.

Se hace presente que en virtud de lo dispuesto en el artículo 113, del D.F.L. N°1, de 2005, 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.

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE


DR. ENRIQUE AYARZA RAMÍREZ
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

PEV/CCV/VNV
DISTRIBUCIÓN:

- Gerente General Clínica Regional del Elqui
- Sr. Joel Cornejo Vásquez
- Agencia Regional de Coquimbo
- Subdepartamento de Calidad.
- Subdepartamento de Resolución de Conflictos y Sanciones
- Archivo.

NOTA: TODA PRESENTACIÓN DE LAS PARTES EN ESTE PROCEDIMIENTO, DEBERÁ INICIARSE CON EL N° COMPLETO DEL RECLAMO

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N° 1478, de fecha 31 de agosto de 2017, que consta de 04 páginas y que se encuentra suscrito por el Sr. Enrique Ayarza Ramírez, en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud (S), de la Superintendencia de Salud.

Santiago, 05 septiembre de 2017.



RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fomento