

PAS N°5.002.770-2020

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 508

SANTIAGO, 27 ENE. 2023

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 D.F.L. 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 RA N°882/52/2020, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

1° Que, mediante la Resolución Exenta IP/N°295, de 27 de enero de 2022, se acogió el reclamo Rol N°5.002.770-2020, interpuesto por la paciente, con motivo de la atención recibida en el Servicio de Urgencia, en contra de la Clínica El Loa, acogiendo el reclamo presentado, ordenándole la corrección de la conducta irregular detectada, mediante la devolución de los montos de dinero en efectivo obtenidos de forma ilegítima. Además, se le formuló el cargo por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141 bis, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, motivado en los antecedentes recopilados en dicho expediente de reclamo, que evidenciaron que exigió el pago en dinero en efectivo de la suma de \$400.000, \$1.100.000 y el monto de \$3.500.000, los días 13, 14 y 18 de agosto de 2020, para garantizar una deuda u obligación que al momento de realizarse la exigencia era indeterminada.

2° Que, el 21 de febrero de 2022, estando fuera de plazo, el prestador imputado presentó sus descargos, argumentando, en síntesis: a) que no existe infracción acreditada a ninguna norma legal, dado que el dinero solicitado a la paciente constituyó un pago, que se efectuó contra la o las correspondientes prestaciones, las cuales son futuras y determinadas, tratándose estas por conceptos de días cama y derecho de pabellón. Además, que dicho pago el paciente lo habría efectuado en forma voluntaria; y b) que no existe la emisión de un presupuesto toda vez que el paciente ingresa por el servicio de urgencias, no tratándose de una cirugía programada y obedecía a la inmediatez de la prestación.

Finaliza señalando que, el dinero no ha sido devuelto, pues este no se obtuvo ilegítimamente, por lo que se procedió a su cobro, encontrándose a la fecha pagada en parte la cuenta medica final de la paciente. Por todo ello, solicita en su parte petitoria que "se sirva tener a bien considerar los descargos expuestos en esta presentación".

3° Que, en lo relativo a los descargos, cabe señalar que con respecto a la alegación de que esta entrega de dinero en efectivo, habría sido hecha en razón de un pago de obligaciones determinadas o determinables, y no como garantía, en primer lugar, cabe aclararle que para que opere la excepción del inciso 2°, del artículo 141 bis, del D.F.L. N°1, se debe tenerse por reproducido el considerando N°6, de la Resolución Exenta IP/N°295, que realizó la formulación de cargos.

En relación a este punto, cabe añadir que, lo cierto es que del estudio de los antecedentes no existe prueba alguna que acredite que se informó a la paciente, con precisión, oportunidad y claridad, cuáles eran las prestaciones que se le otorgarían y cuáles eran los precios de éstas. Lo anterior pudo haber ocurrido, por ejemplo, con la confección de un Presupuesto, lo que no consta en el presente caso. Por ende, no resulta suficiente señalar que el pago realizado, fue en vista de boletas de ventas, pues solo se limita a cumplir con informar el precio final, más no los detalles señalados que dan cuenta de las prestaciones cobradas.

En el caso que nos ocupa, el de un paciente que ingresa por el Servicio Urgencia debido a una patología que ameritaba hospitalización, para que el prestador se hubiese ajustado a la norma debió procurar informarle de forma correcta y detallada las prestaciones que se le realizarían, por el contrario, simplemente solicitó una suma estandarizada que no obedece al desarrollo específico del cuadro de cada paciente. En definitiva, por no haberse encontrado determinada - o haber sido determinable- la obligación por la cual se solicitó el cheque, en caso alguno puede entenderse que existió un pago, sino que una garantía en dinero.

4° Que, Dicho lo anterior, la sola presencia de boletas, corrobora el hecho de que se pidieron sumas de dineros estandarizadas que constituyen garantías, las que además corresponden a una imposición y no a un actuar voluntario por parte del paciente.

En definitiva, por no haberse encontrado determinada -o haber sido determinable- la obligación por la cual se solicitó el cheque, y que su entrega no ha sido realizada de manera voluntaria, cabe tener por incumplido los dos requisitos copulativos consagrados en el artículo 141 bis, inciso 2°, del D.F.L. N°1, ya citado, por lo que corresponde que sean rechazados los descargos.

- 5° Que, rechazados los descargos, y encontrándose acreditada la exigencia de una suma de dinero en garantía, según lo expuesto en el considerando anterior, cabe tener por configurada la conducta infraccional prevista en el artículo 141 bis, del DFL N°1.
- En consecuencia, corresponde ahora pronunciarse sobre la responsabilidad de la Clínica El Loa 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.
- 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 hicieran 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 en el ilícito cometido. En este sentido, el imputado cuenta con un documento que vulnera explícitamente el artículo en análisis, por cuanto dispone de una entrega de dinero en garantía y obligatoria.
- 7° Que, en definitiva, y conforme a lo señalado en los considerandos precedentes, 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, atendida la gravedad de la infracción constatada, en cuanto se refiere al condicionamiento de la atención de un paciente -25 años de edad- con una Apendicitis Aguda- a la entrega de un monto en dinero por una elevada suma de dinero y ponderando las demás circunstancias particulares del caso, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa 200 UTM.
- 9° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Clínica El Loa S.A., conocida como Clínica El Loa, RUT 96.802.800-6, domiciliada en calle Granaderos N°2.924, de la ciudad de Calama, Región de Antofagasta, con una multa a beneficio fiscal de 200 Unidades Tributarias Mensuales, por infracción al artículo 141 bis, del D.F.L. 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, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE



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 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
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones y Apoyo Legal, IP
- Sr. Rodrigo Rosas, 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° 508 del 27 de enero 2023, que consta de 02 páginas y que se encuentra suscrito por la Sra. Carmen Monsalve Benavides en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud , de la Superintendencia de Salud.




RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe