

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

PAS N°1.032.401-2016

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N°4287

SANTIAGO, 23 SET. 2021

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; en la Circular Interna N°2, de 2019 y; en la Resolución Exenta RA N°882/52/2020, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1° Que, la Resolución Exenta IP/N°2.184, del 30 de octubre de 2018, de esta Intendencia de Prestadores acogió el reclamo N°1.032.401-2016, interpuesto por la [REDACTED] por su padre, en contra en contra del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile, en adelante el HCPUCCh, declarando la concurrencia de la conducta infraccional descrita en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, con ocasión de la hospitalización de urgencia que requería dicho paciente. Por lo anterior, y de conformidad al artículo 121, N°11, del mismo DFL N°1, y al artículo 41, de la Ley N°19.880, esta Intendenta ordenó ese prestador que devolviera el pagaré obtenido ilegítimamente, debiendo así acreditarlo ante esta autoridad.
- 2° Que, adicionalmente, la citada Resolución Exenta IP/N°2.184 formuló al HCPUCCh el cargo por eventual infracción a la prohibición del artículo 141, inciso penúltimo, estimando acreditada la exigencia de un pagaré por la señalada atención de urgencia y le otorgó el plazo legal de 10 días hábiles, para presentar sus descargos y/o alegaciones.
- 3° Que, el 16 de noviembre de 2018, el HCPUCCh interpuso un recurso de reposición, con recurso jerárquico en subsidio, en contra de la Resolución Exenta IP/N°2.184, y, para el caso de desestimarse éstos, formuló sus descargos indicando expresamente en su Cuarto Otrosí que *"En el evento [se] rechace, total o parcialmente, los recursos de reposición y jerárquico deducidos en lo principal y tercer otrosí de esta presentación, vengo en formular descargos al cargo formulado en el numeral 3 de la parte resolutive de la Resolución Exenta IP/ N° 2184, de fecha 30 de octubre de 2018, de esa Intendencia de Prestadores, dando por reproducidos para ello los mismos argumentos de hecho y Derecho expuestos con ocasión de los citados recursos [...]".*
- 4° Que, el recurso de reposición aludido se rechazó en la Resolución Exenta IP/N°5.841, de 31 de diciembre de 2020, de la Intendenta de Prestadores de Salud; y el recurso jerárquico, interpuesto en subsidio, se rechazó, asimismo, por la Resolución Exenta SS/N°342, de 26 de abril de 2021, del Superintendente de Salud. En consecuencia, se procedió a la instrucción del presente Procedimiento Administrativo Sancionador (PAS), iniciado por la formulación de cargo indicada en el considerando 2° precedente.
- 5° Que, como se indicó, los descargos del HCPUCCh consisten en la reiteración de los argumentos fundantes de los recursos administrativos rechazados. Esto es: a) que el paciente no se encontraba en condición de urgencia al ingresar a su Servicio de Urgencia, toda vez que su evaluación, para la priorización de su atención en ese Servicio, correspondió a Triage Naranja *"es decir, en estado urgente, pero no en situación de emergencia o riesgo vital"*, por lo que, luego de ser evaluado, fue derivado al Servicio de Intermedio Neurológico por un *"posible origen embólico de eventuales infartos múltiples, cuadro que a juicio de los profesionales tratantes no involucraba una condición de salud o cuadro clínico que involucrara estado de riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave, que ameritara la certificación de urgencia o emergencia, teniendo en especial consideración que, de acuerdo a la normativa vigente (D.S. N°369, de 1985, del Ministerio de Salud) son dichos profesionales quienes deben certificar el estado de urgencia o emergencia"*. En consecuencia, sostiene que *"la exigencia financiera solicitada para continuar su hospitalización en nuestro establecimiento no infringe de modo alguno la norma [prohibitiva], resultando improcedente por tanto la*

imputación realizada por esa Autoridad, la orden de devolución instruida y el cargo [formulado] a consecuencia de esa supuesta infracción"; b) Controvierte el criterio de infracción permanente señalado en el considerando 8° de la Resolución Exenta IP/N°2.184 recurrida, para efectos de sostener la procedencia de la prescripción de la acción sancionadora ejercida por este Órgano Fiscalizador, argumentando que la conducta típica y antijurídica sancionada por el ordenamiento jurídico es la exigencia con el fin de garantizar o condicionar y "no la falta de devolución de la garantía por parte del requirente"; añadiendo que el concepto de infracción permanente acuñado por la jurisprudencia comparada la "entiende como una conducta reiterada por una voluntad duradera [, esto es,] una progresión unitaria con repetición de actos" y; c) Complementa el argumento precedente señalando que la falta de devolución "podría inclusive tener su origen en la inactividad del propio deudor", lo que le sería inoponible y "nos llevaría al absurdo de entender que el prestador sería responsable a todo evento y por hecho ajeno". Adicionalmente a estos descargos, abunda en los argumentos de las letras b) y c) en cuanto sostiene que "resultan[...]improcedente[s] no sólo la orden de devolución de pagaré instruida, sino que también el cargo formulado, al no existir infracción alguna que amerite sanción, menos al amparo de la tesis de "infracción permanente" planteada a estos efectos por parte de esa Autoridad".

6° Que, los descargos de la letra a) del considerando precedente, sobre la condición del paciente, constituyen la reproducción de los argumentos invocados durante el procedimiento de reclamo, analizados y desestimados en el considerando 5° de la Resolución Exenta que acogió el reclamo y formuló cargo; como también, según se señaló, corresponden a la reiteración exacta de los argumentos de los recursos administrativos que impugnaron ese acto, argumentos que en su oportunidad fueron analizados y desestimados por el considerando 6° de la Resolución Exenta IP/N°5.841, de 31 de diciembre de 2020, de la Intendencia de Prestadores de Salud y por el considerando 5° de la Resolución Exenta SS/N°342, de 26 de abril de 2021, del Superintendente de Salud. En consecuencia; solo corresponde reiterar íntegramente en este acto los considerandos recién indicados y desestimar nuevamente, dichos argumentos. Adicionalmente, cabe agregar lo señalado por el Superintendente en esta última Resolución Exenta en cuanto "sólo cabe insistir en que la resolución impugnada señaló, en su Considerando 3°, que había tenido a la vista lo resuelto en el juicio arbitral Rol N° 200445-2016, seguido entre el mismo reclamante del proceso administrativo y el Fondo Nacional de Salud, ante el Tribunal Especial de la Superintendencia de Salud, por lo que dicha sentencia acreditaba el ingreso en condición de urgencia vital de la paciente. Lo anterior fue ratificado mediante el análisis de los antecedentes clínicos del caso, como se detalla en los considerandos 5° y 6° de la misma resolución".

7° Que, con relación a los argumentos referidos en las letras b) y c) del considerando 5° anterior, que intentan controvertir la calificación de infracción permanente de la conducta descrita en el antedicho artículo 141, inciso penúltimo, a fin de que se declare la prescripción de la acción sancionadora, cabe aquí reproducir íntegramente lo señalado en el considerando 8° de la Resolución Exenta IP/N°2.184, de 30 de octubre de 2018, que acogió el reclamo y, en lo que importa a esta resolución, formuló el cargo por la infracción en análisis.

En efecto, y abonando lo anterior, se indica que la Excm. Corte Suprema en su sentencia de 23 de agosto de 2021, recaída en autos rol N°144.349-2020, caratulada "Ortúzar Greene Florencia con Superintendencia del Medio Ambiente (SMA)" (considerando 15°), establece que: "se ha definido la infracción permanente como aquella en la que "[...] una acción u omisión única crea una situación jurídica, cuyos efectos permanecen hasta que el autor cambia su conducta" (NIETO GARCÍA, Alejandro. Derecho Administrativo Sancionador. 5a Ed. Madrid: Editorial Tecnos, 2012, p. 493). Otra definición señala que las infracciones permanentes son "aquellas figuras en las que la acción provoca la creación de una situación antijurídica duradera que el sujeto mantiene a lo largo del tiempo dolosa o imprudentemente" (GÓMEZ TOMILLO, Manuel y SANZ RUBIALES, Iñigo. Derecho Administrativo Sancionador. Parte General. 3a ed. Pamplona: Editorial Aranzadi, 2013, p. 649). Además, se ha sostenido que las infracciones permanentes son aquellas en las cuales: "[...] el administrado se mantiene en una situación infractora, cuyo mantenimiento le es imputable [...]" (BACA ONETO, Víctor. "La prescripción de las infracciones y su clasificación en la Ley del procedimiento administrativo general (en especial, análisis de los supuestos de infracciones permanentes y continuadas)". Derecho & Sociedad. 2011, Núm. 37, p. 268).

De estas definiciones judiciales puede concluirse que la infracción permanente corresponde a una categoría de infracción definida como una conducta del administrado que crea una situación antijurídica que se mantiene en el tiempo por su mera voluntad o desidia, cuestión que se corresponde con la situación contemplada en el antedicho artículo 141, inciso penúltimo, en cuanto la exigencia del pagaré creó una situación antijurídica de garantía permanente respecto del pago de la atención de urgencia del paciente iniciada en el Servicio

de Urgencia el día 1 de septiembre de 2015, la que se extiende incluso hasta el día de hoy, en cuanto el pagaré de marras no aparece devuelto, ni tampoco existe evidencia sobre algún otro evento que pudiere haber finalizado dicha situación antijurídica antes de la extinción del plazo de prescripción de la acción sancionadora que, como se indicó, no ha comenzado a computarse. Así las cosas, debe desestimarse igualmente este descargo.

8° Que, siguiendo con la cuestión de la prescripción, y sin perjuicio de lo señalado precedentemente, no está demás señalar al HCPUCCh que la Excma. Corte Suprema ha sido consistente, asimismo, en establecer -sentencias Rol 34.105-2019, de 3 de noviembre; Rol 72.002-2020, de 22 de septiembre; Rol 42.797-2020, de 20 de mayo y; Rol 33.527-2019, de 5 de agosto, todas de 2020- que el cómputo del plazo de la prescripción de la acción sancionatoria es de 5 años, como regla general e independientemente de si se aplican las normas del Código Civil o las del Código Penal. Por su parte, la Contraloría General de la República ha abonado dicho criterio en su dictamen N°24.731, de 12 de septiembre de 2019, señalando que el plazo para el ejercicio de la acción sancionatoria es de 5 años, conforme a la regla general de nuestro ordenamiento jurídico, contenida en el artículo 2.515 del Código Civil, antecedentes que no deben soslayarse en cuanto la acción sancionadora de la Resolución Exenta IP/N°2.184, se ejerció el 30 de octubre de 2018, no habiendo transcurrido los 5 años respecto de la atención de urgencia en cuestión.

9° Que, ahora, en lo que se refiere a la responsabilidad infraccional del HCPUCCh en la conducta prohibida, se tiene que no existen antecedentes de que haya contado, a la fecha de la exigencia, con un procedimiento interno formal y general de admisión de pacientes al Servicio de Urgencia con instrucciones precisas y claras hacia sus funcionarios o colaboradores sobre la oportunidad y requisitos en que pueden exigir garantías, acatando en este el real sentido de la prohibición de marras; como tampoco con normas internas relativas al seguimiento de tales instrucciones y a las medidas o puniciones aplicables en caso de contravención. Lo anterior, cabe aclarar, tiene el efecto de dejar a dichos funcionarios o colaboradores sin orientaciones corporativas específicas y; por tanto, en libertad de acción respecto de las exigencias que efectúen. Siguiendo con lo anterior, no debe olvidarse que esta Intendencia solicitó expresamente durante la tramitación del procedimiento administrativo de reclamo una copia de su procedimiento de admisión para análisis, lo cual no fue cumplido, ni en dicho procedimiento, ni en el presente PAS, limitándose a expresar dicho prestador (sin antecedente alguno) que realizaría las exigencias de forma diferenciada según el tipo de ingreso, apuntando que, en los casos de ingreso del paciente por su Servicio de Urgencia y siempre que el médico que otorgue la primera atención calificara el riesgo vital o la urgencia *"no requ[eriría] ningún documento del tipo financiero para realizar la prestación de salud, tal como estipula el DFL N°1"*. No obstante, y como se aprecia en este caso, el paciente se encontraba efectivamente en riesgo vital, esto es, en una condición de urgencia desde su ingreso al Servicio de Urgencia y hasta el día 4 de septiembre de 2015 -según se constata del análisis médico realizado en la Resolución Exenta que acogió el reclamo y formuló cargo, a firme y, corroborado por la sentencia del juicio arbitral señalado en el considerando 6° precedente- pese a lo cual el HCPUCCh realizó igualmente la exigencia prohibida, apareciendo así como determinante en la infracción la inexistencia del citado procedimiento formal de admisión, pues la omisión de instrucciones corporativas, generales y explícitas pusieron a los funcionarios del prestador en la posición de decidir casuística e individualmente si realizaban o no la exigencia, como efectivamente lo hicieron. En consecuencia, aparece configurada la culpa infraccional del HCPUCCh en la conducta reprochada, toda vez que así ha trasgredido institucionalmente su deber general de cuidado en el cumplimiento de la normativa legal que se le aplica, en especial, de la norma prohibitiva en análisis, desentendiéndose culpablemente de sus facultades de organización, dirección y administración para orientar a su personal a este respecto, dejando a su arbitrio el cumplimiento de la Ley, según la casuística de cada caso.

Así las cosas, y habiéndose determinado la culpa infraccional del prestador, queda establecida su responsabilidad en la conducta infraccional desplegada.

10° Que, establecida la conducta infraccional y la responsabilidad del prestador en ésta, queda acreditada la infracción del artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, correspondiendo sancionar al prestador conforme a las normas previstas en su artículo 121, N°11, que disponen la imposición de una multa de 10 hasta 1.000 unidades tributarias mensuales, según la gravedad de la infracción, monto que podría aumentarse en el doble y hasta el cuádruple en caso de reincidencia dentro del período de doce meses, contado desde la comisión de la primera infracción. Lo anterior, además de la sanción accesoria de eliminación temporal, hasta por dos años, del prestador en el Registro de Prestadores Acreditados en Calidad que lleva esta Intendencia.

11° Que, en consecuencia, atendida la gravedad de la infracción constatada, en cuanto a la exigencia de garantías prohibidas a un paciente en condición de riesgo vital, considerándose que no concurren circunstancias modificatorias de la responsabilidad, y ponderando las demás circunstancias particulares del caso, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa 350 UTM.

12° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;


RESUELVO:

1. **SANCIONAR** a la Pontificia Universidad Católica de Chile, por su Hospital Clínico, RUT 81.698.900-0, con domicilio en calle Marcoleta N°367, comuna y ciudad de Santiago, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 350 Unidades Tributarias Mensuales, por infracción al artículo 141, inciso penúltimo, 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


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.


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° 4287, de fecha 23 de septiembre de 2021, que consta de 04 páginas y que se encuentra suscrito por la Sra. Carmen Monsalve Benavides en su calidad de Intendenta de Prestadores de Salud, de la Superintendencia de Salud.


JOSE CONTRERAS SOTO
Ministro de Fe