

Santiago, veintiocho de mayo de dos mil veintiuno.

Visto y teniendo presente:

Primero: Que, comparece don Omar Matus de la Parra Sardá, abogado, en representación de Clínica Dávila y Servicios Médicos S.A., quien deduce recurso de reclamación en contra de la Resolución Exenta SS/N°111, de 27 de enero de 2021, pronunciada por la Superintendencia de Salud, que confirmó el rechazo del recurso de reposición deducido en contra de la Resolución Exenta IP/ N°2824, de 24 de julio de 2020, que condenó a su representada al pago de una multa equivalente a 700 UTM, por un supuesto incumplimiento a lo establecido en el artículo 141 inciso penúltimo del DFL N°1, de 2005, de Salud, que se habría cometido por la exigencia de un pagaré y de un pago anticipado a una paciente que según la reclamada, se encontraba en condición de urgencia vital.

Solicita, se acoja el recurso y se deje sin efecto la multa impuesta, con expresa condena en costas. En subsidio, solicita se rebaje el monto de la multa aludida.

Indica que con fecha 17 de julio de 2019, se interpuso un reclamo en contra de su representada por una eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141 inciso penúltimo del DFL N°1 de 2005, de Salud, señalando que el día 9 de julio de 2019 se ingresó a un paciente a dicho centro asistencial, por una situación de urgencia, a quien se le hizo firmar un pagaré y realizar un pago de \$3.000.000, para garantizar el pago de las prestaciones, pese a que en su consideración se encontraba en condición de urgencia, señalando que ello constituiría una garantía de pago.

Posteriormente y a raíz de dicho reclamo, el que fue debidamente contestado, la Intendencia de Prestadores de Salud de la Superintendencia de Salud, dictó la Resolución Exenta IP/N°1591 de fecha 30 de abril de 2020, mediante la cual, acogió el referido reclamo y ordenó a Clínica Dávila la devolución del pagaré, el saldo de dinero involucrado y la corrección del proceso de admisión al Servicio de Urgencias y formuló un cargo por la infracción a la prohibición del artículo 141 inciso penúltimo del DFL

KKXGXPST



N°1, de 2005, de Salud, con motivo de la atención requerida por la paciente con fecha 9 de julio de 2019.

Luego, con fecha 24 de julio de 2020, la Intendencia de Prestadores de la Superintendencia de Salud, dictó la Resolución Exenta IP/N°2824, mediante la cual sancionó a su representada con una multa de 700 UTM, por la infracción antes mencionada.

Refiere que, en contra de la referida Resolución Exenta, dentro de plazo y con las formalidades correspondientes, dedujo recurso de reposición, solicitando se dejara sin efecto la sanción impuesta, el que fue rechazado manteniéndose la multa, y subsidiariamente, recurso jerárquico resuelto mediante Resolución Exenta SS/N°620, en cuya contra se recurre en esta oportunidad.

Primeramente, la reclamante solicita se declare prescrita la acción que instruyó el presente proceso sancionatorio, y que culminó con la Resolución Exenta SS/N°620, que por este acto se impugna. Sostiene que la sanción contenida en la Resolución Exenta SS/N°111 se originó en el procedimiento que tiene por finalidad establecer la culpabilidad de su representada, comenzado mediante la Res. Ex. IP/1591, de fecha 24 de octubre de 2019, notificada a su parte con fecha 13 de mayo de 2020. Así, entre la fecha en que Clínica Dávila habría cometido el acto que dio origen al cargo formulado, esto es el 9 de julio de 2019, y la fecha en que se inició el procedimiento actual, transcurrieron más de seis meses.

Agrega que, atendida la ausencia de normas legales específicas, la jurisprudencia administrativa de la Contraloría General de la República, ha concluido que lo que corresponde en estos casos es extender a este ámbito las reglas generales de prescripción de las faltas contenidas en el Código Penal, artículo 94 y 102, tal como lo consignan diversos dictámenes del ente contralor.

Por otro lado, alega la improcedencia de la sanción impuesta. Indica que atendidas las características y circunstancias del caso que motivó la decisión adoptada mediante la Resolución Exenta IP/N°2824, confirmada posteriormente por la



Resolución Exenta SS/N°111, el cargo formulado en contra de su representada no puede ser considerado como constitutivo de infracción en contra de la normativa que rige la denominada Ley de Urgencia.

En relación al cargo formulado, la Resolución Exenta IP/N°580, de fecha 7 de febrero de 2020, señala: *“Que, dados los antecedentes [...], esta Autoridad entiende que la paciente consulta en Servicio de Urgencia de Clínica Dávila [...], por lo cual se concluye que paciente se encontraba en condición de riesgo de secuela funcional grave...”*

Refiere que tal como se hizo valer en el procedimiento infraccional seguido ante la Intendencia de Prestadores de Salud de la Superintendencia de Salud, si bien es efectivo que se solicitó un pagaré para garantizar el pago de las prestaciones otorgadas al paciente y un pago anticipado de \$3.000.000, ello se debió a que en dicha atención de salud, se cumplían los requisitos para no dar aplicación a los beneficios que contempla la denominada Ley de Urgencia, toda vez que atendida la condición de salud de la paciente no correspondía declarar dicha condición.

Sostiene que su representada actuó correctamente, atendido que aplicó el procedimiento para personas que no se encuentran en condiciones de urgencia vital, dado que esa era la situación del paciente, según había sido diagnosticado por el médico tratante, quien no está sujeto a control o intervención de parte de su representada, por ende, es exclusivamente una atribución del médico residente del Servicio de Urgencia de un prestador de salud, el determinar y calificar la condición de urgencia vital o descartarla.

Hace presente que su representada ha modificado a posteriori la calificación hecha por el médico tratante respecto de la situación en que se encontraba la paciente, sin embargo, agrega que no resulta posible que se pretenda darle efecto retroactivo al mismo.

Sostiene que para que opere la Ley de Urgencia, es necesario que se cumplan, en forma copulativa los siguientes requisitos: a) debe existir una atención de urgencia



o emergencia, que es la que se otorga a una persona que se encuentra en dicha condición de salud, hasta que se encuentre estabilizada; b) el paciente debe encontrarse en una situación médica de urgencia o emergencia, la que imperiosamente debe involucrar un estado de riesgo vital o de secuela funcional grave, requiriendo una atención médica inmediata e impostergable; c) dicha condición de urgencia, debe ser determinada en la primera atención médica que reciba el paciente, en una unidad de urgencia, por el diagnóstico de un médico cirujano, y d) debe existir una certificación del estado de emergencia o urgencia escrita y firmada por un médico cirujano de una unidad de urgencia.

Expone que si no se cumplen los requisitos establecidos en la normativa, no existe impedimento para que se extienda la garantía de pago correspondiente, y si se exigió la suscripción de un pagaré, fue precisamente porque no existió urgencia alguna al momento de dicho ingreso, no siendo certificada por el facultativo del servicio de urgencia.

En cuanto al monto aplicado de \$3.000.000, refiere que lo que solicitó como garantía de pago por las atenciones de salud requeridas corresponde a un pagaré y que la referida suma consiste en un prepago realizado por las prestaciones médicas que debían otorgarse, es decir, un mecanismo de pago anticipado por concepto de hospitalización del paciente, que hacen extinguir la correspondiente obligación, mas no garantizar el pago de la misma, y que corresponde a una modalidad de pago por las prestaciones que brinda la Clínica. Lo que no contraviene normativa alguna. Cita para ratificar lo antes mencionado, el artículo 141 bis del DFL N°1/2005 del Ministerio de Salud y el artículo 1 del Reglamento Interno de Clínica Dávila para la Atención de Salud, vigente a la época de los hechos.

Señala que la modalidad de prepago o de pago anticipado de las prestaciones médicas que se entregan, ha sido reconocida por la Contraloría General de la República, en su Dictamen N°44.956 de 26 de Julio de 2012.



Conforme lo anterior, sostiene que no existió dilación o condicionamiento alguno de la atención que debió brindarse a la paciente, ni por el hecho de haberse exigido el otorgamiento del pagaré, ni por haberse efectuado el prepago de las atenciones brindadas.

Finalmente, alega la falta de proporcionalidad en la sanción aplicada. En dicho sentido solicita la rebaja de la misma, pues si se consideran las circunstancias que se han señalado precedentemente, la multa cursada carece de toda proporcionalidad en relación a los hechos de la causa, los descargos emitidos y la entidad de la falta supuestamente cometida, toda vez que la misma equivale al 70% del monto máximo que la ley faculta a la Superintendencia de Salud para aplicar a un prestador institucional.

Segundo: Que al evacuar el traslado conferido la reclamada Superintendencia de Salud solicita el rechazo del recurso interpuesto, con costas.

En primer término, alega la inadmisibilidad de la reclamación incoada, pues dicha acción está prevista, expresa y exclusivamente para impugnar la resolución que deniegue la reposición deducida ante la misma autoridad que dictó el acto o resolución que se pretende modificar o anular. En el presente caso, tal acto corresponde a la Resolución Exenta 1P/N°3851, de 30 de septiembre de 2020, de la Intendencia de Prestadores de Salud, que rechazó el recurso de reposición interpuesto contra la aplicación de multa de 700 UF; sin embargo, la recurrente optó por la impugnación administrativa de la citada Resolución Exenta, ejerciendo los recursos previstos en el artículo 59 de la Ley N°19.880.

Lo anterior implica que, la presente reclamación resulta inadmisibile, ya que se interpuso contra un acto administrativo distinto del previsto en la ley que, además, emana de una autoridad administrativa diferente a la Intendenta de Prestadores de Salud.

Hace presente que la reclamación judicial se dirige en contra de la Resolución Exenta SS/N°111, de 27 de enero de 2021, dictada por el Superintendente de Salud,



KKXGJXSET

que rechazó el recurso jerárquico interpuesto por Clínica Dávila, en forma subsidiaria al de reposición, en contra de la Resolución Exenta 1P/N°3851, de 30 de septiembre de 2020, de la Intendencia de Prestadores de Salud, que le aplicó una multa de 700 UTM, por haber vulnerado la prohibición del inciso 29, del artículo 141, del DFL 1/2005, de Salud, en perjuicio del paciente Sr. José Fernández Cabello, al requerirle el día 9 de julio de 2019, un pago anticipado de \$2.000.000, además de un pagaré, al momento de su ingreso a dicha clínica, en condiciones de urgencia vital.

Esta infracción se constató en el proceso originado en el Reclamo de don José Fernández Cabello, y que terminó por Resolución Exenta IP/N°1591, de 30 de abril de 2020, la que no fue impugnada por Clínica Dávila y, en consecuencia, se encuentra firme.

Mediante la Resolución Exenta IP/N°1591, de 30 de abril de 2020, se resolvió el reclamo interpuesto por el paciente ya individualizado, en el que se determinó, sobre la base de los antecedentes médicos recabados, que aquél había ingresado a dicho establecimiento en condiciones de urgencia vital, por lo que la exigencia, el día 9 de julio de 2019, de una suma de dinero y de un pagaré por parte de la clínica había constituido una infracción a la normativa vigente; por consiguiente, se acogió el reclamo, y se ordenó al prestador que devolviera el pagaré obtenido en forma ilícita. Asimismo, se instruyó al prestador a corregir su procedimiento de Admisión al Servicio de Urgencia, suprimiendo la exigencia de pagarés, cheques, dinero o cualquier otro instrumento financiero para garantizar el pago o condicionar de cualquier otra forma a atención de un paciente en condición de urgencia.

Explica que esta resolución, que dio término al procedimiento de reclamo, no fue objeto de recurso alguno por parte del recinto denunciado, por tanto, dicho acto administrativo quedó ejecutoriado desde la notificación a las partes del proceso

Explica que en la misma Resolución Exenta 1P/N°1591, estando acreditada la infracción, la Intendencia de Prestadores de Salud formuló cargos a Clínica Dávila, dándose inicio a un nuevo procedimiento, esta vez de carácter sancionatorio, en el



que sólo intervinieron dicho organismo de la Administración del Estado y la imputada, la que presentó sus descargos oportunamente, mismos que fueron desestimados por Resolución Exenta IP/N°2824, de 24 de julio de 2020, de la Intendencia de Prestadores de Salud, aplicándose a Clínica Dávila una multa de 700 UTM.

Contra la Resolución Exenta 1P/N°2824, de 24 de julio de 2020, Clínica Dávila interpuso un recurso de reposición, con un recurso jerárquico en subsidio, en los términos previstos en el artículo 59, de la Ley N°19.880. La reposición fue rechazada por la Intendencia de Prestadores de Salud, en Resolución Exenta 1P/N°3851, de 30 de septiembre de 2020, y el recurso jerárquico subsidiario, fue rechazado por el Superintendente, en Resolución Exenta SS/N°111, de 27 de enero de 2021, la que se pretende impugnar de acuerdo a la reclamación del artículo 113 del DFL N°1 de Salud, de 2005.

Concluye que los antecedentes expuestos, advierte que Clínica Dávila debió haber interpuesto el recurso de reclamación del citado artículo 113, en contra de la Resolución Exenta 1P/N°3851, de 30 de septiembre de 2020, que denegó la reposición contra la resolución que le aplicó la multa de 700 UTM, y no contra la Resolución Exenta SS/N°111, de 27 de enero de 2021, que se pronunció sobre un recurso diferente, revelando que Clínica Dávila ha pretendido utilizar sucesivamente, dos vías de impugnación incompatibles entre sí, al presentar un recurso de reclamación en contra de lo resuelto en el recurso jerárquico, que no admite esa vía de impugnación y que, a mayor abundamiento, fue dictado por un órgano distinto de aquél cuyos actos sí son susceptibles de ser reclamados en la presente sede jurisdiccional, de acuerdo al citado artículo 113.

En cuanto al fondo, señala la recurrida que los argumentos de la reclamación no son efectivos.

Respecto a que la acción sancionatoria se encontraba prescrita, indica que la asimilación de las faltas administrativas a las faltas penales, para efectos de aplicarles a aquellas la prescripción de seis meses prevista para las últimas, ha sido

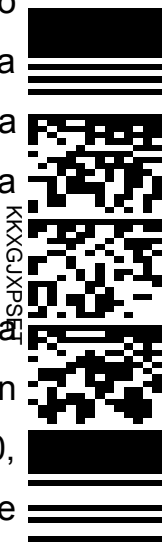


abandonada, tanto por la jurisprudencia de la Excelentísima Corte Suprema, como por la Contraloría General de la República en Dictamen N°24731, de 12 de septiembre de 2019, sosteniéndose en su lugar la aplicación de un plazo de prescripción de cinco años, cuya fuente es la regla general del artículo 2515 del Código Civil, o bien, la regla de prescripción de cinco años establecida para los simples delitos.

En cuanto a la improcedencia de la sanción impuesta, refiere que la condición de urgencia de don José Fernández Cabello fue determinada en la Resolución Exenta 1P/N°1591, de 30 de abril de 2020, que acogió el reclamo presentado en contra de Clínica Dávila, y que no fue impugnada por ninguna de las partes, quedando a firme el procedimiento de reclamo. De esa forma, los cuestionamientos a la calificación de los hechos relativos a la condición de ingreso del paciente, sus procedimientos y su certificación, no pueden ser nuevamente discutidos.

Asimismo, expone que la recurrente señala que, la Intendencia de Prestadores de Salud modificó a posteriori la calificación que realizó el médico tratante, respecto de la situación en la que se encontraba el paciente, por lo que se le estaría dando efecto retroactivo a la declaración. Sobre el particular, manifiesta que la labor fiscalizadora de la Superintendencia de Salud en este tipo de materias, siempre se llevará a efecto luego de acontecido los hechos y de verificada la actuación del prestador, ya que estos procesos se inician por reclamo del afiliado o beneficiario y no por un proceso incoado de oficio por esta Institución, por ello lo que se efectúa es una revisión de los antecedentes, lo que conducirá a determinar o calificar, a posteriori, la condición de urgencia o riesgo vital de un paciente y, consecuentemente, si la actuación del prestador se verificó en conformidad a la normativa legal o no.

En lo referente a que la suma de dinero exigida al paciente no constituiría una garantía, sino un prepago entregado en forma voluntaria, refiere que como consta en el proceso y se consigna en la Resolución Exenta IP/N°1591, de 30 de abril de 2020, la efectividad del dinero solicitado al reclamante, se acreditó con el "Certificado de abono por prestaciones de hospitalización", que precisó que fue la suma de

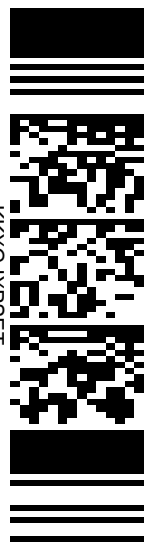


\$2.000.000 y el comprobante de pago realizado a la Clínica, circunstancias que no fueron rebatidas por el prestador.

Además, de los documentos allegados al proceso sancionatorio, se constató que Clínica Dávila tiene la política institucional de requerir dos garantías a sus pacientes, consistentes en una suma de dinero previa y la suscripción de un pagaré en blanco. Respecto de la primera, la clínica ha intentado calificar dicha exigencia como un mero prepago o pago anticipado de la obligación económica del paciente, cuestión descartada tanto por la Superintendencia como por los fallos de reclamaciones emitidos. Por esa razón, todo monto de dinero que sea otorgado a un prestador de salud, con el objeto de brindarle la mera seguridad de que el paciente afrontará su futura deuda y cuya naturaleza y objeto sea garantizar el pago de una obligación principal, futura, eventual e indeterminada, corresponde a una infracción a la normativa antes mencionada, independiente de la denominación que le den las partes contratantes.

Dice que, en el caso de la Clínica Dávila, además, cabe tener presente que la exigencia de estas garantías se encuentra descrita expresamente en su reglamento interno vigente a la época de la ocurrencia de los hechos.

Finalmente, en cuanto a la solicitud de rebaja del monto de la multa cursada por considerarla desproporcionada, indica que el recurso de impugnación judicial tiene por objeto que los tribunales superiores de justicia revisen que las actuaciones de la Superintendencia se ajusten a la ley, es decir, que se haga un contraste entre el acto reclamado y la normativa vigente; en tal sentido, una petición de rebaja de la multa impuesta no resulta procedente, por cuanto la sola declaración de que la Superintendencia se ha ajustado a la ley, impide que se revise el mérito de su actuación. Aporta que el monto aplicado no es resultante del capricho o del arbitrio, puesto que la multa se fundó tanto del mérito de los antecedentes, como de la gravedad de la infracción, constatándose que su monto se condice con el rango que para estos efectos ha establecido el legislador.



Tercero: Que la alegación de improcedencia del reclamo por haberse éste dirigido contra una decisión que no es de aquellas que de acuerdo a la ley son susceptibles de ser impugnadas por esta vía, constituye procesalmente una alegación de inadmisibilidad del mismo.

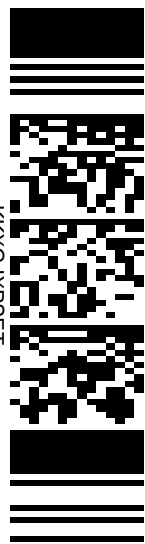
En este entendido, el inciso tercero del artículo 113 del Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005, del Ministerio de Salud, dispone, en lo que interesa, que: *“en contra de la resolución que deniegue la reposición, el afectado podrá reclamar, dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, ante la Corte de Apelaciones que corresponda, la que deberá pronunciarse en cuenta sobre la admisibilidad del reclamo y si éste ha sido interpuesto dentro del término legal”*.

Como se aprecia en la transcripción previa, la oportunidad que el legislador ha previsto para el control de admisibilidad del reclamo que se contempla en el artículo 113 precitado, es al momento del examen en cuenta del reclamo, a fin de decidir si se le da o no tramitación, de manera tal que sorteada esa etapa, toca que la Sala a la cual le corresponde el conocimiento del asunto, se pronuncie sobre el fondo del mismo, en tanto no aparezca un nuevo antecedente, desconocido al momento de verificarse el señalado control, que permita precisamente decidir tal inadmisibilidad.

Cuarto: Que, a mayor abundamiento, cabe señalar que la procedencia de ambos recursos, tanto reposición, como recurso jerárquico, está regulada en el artículo 59 de la Ley N°19.880, que no contempla expresamente el de reclamación.

El artículo 113 del D.F.L. N°1 de 2005, del Ministerio de Salud, complementando lo dispuesto en la norma citada, dispone que la resolución que deniegue la reposición podrá reclamarse ante la Corte de Apelaciones respectiva, es decir, se podrá interponer recurso de reposición ante la misma autoridad que dictó el acto impugnado y cuando fuere procedente, se podrá interponer el recurso jerárquico para ante el superior que corresponda, sin perjuicio de las acciones judiciales que fueren procedentes.

En consecuencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 113 del D.F.L. N°1 del año 2005, del Ministerio de Salud, complementado con lo dispuesto en el artículo 59 de la ley 19.880, debe entenderse que luego de notificada la resolución que



desestimó el recurso jerárquico deducido en subsidio del de reposición, se agotó el procedimiento administrativo y nació para el reclamante el derecho para accionar judicialmente, lo que resulta, además coherente no solo con la posibilidad efectiva de deducir recurso, sino también con el principio de que los actos sancionatorios de la administración deben poder ser revisados por los tribunales de justicia en cuanto a su mérito (sistema recursivo pleno) o en cuanto a su legalidad (acción revisora).

Así las cosas, a la fecha de interposición de la presente reclamación, la vía administrativa se encontraba agotada, no existían recursos administrativos pendientes, por lo que resulta plenamente procedente recurrir a la vía jurisdiccional.

En consecuencia, por todo lo referido, se desestima la petición formulada por la reclamada de declarar inadmisibile el recurso deducido.

Quinto: Que, en cuanto a la prescripción alegada por la reclamante, para resolver la cuestión relativa a la prescripción extintiva de las infracciones administrativas, frente a la ausencia de una norma jurídica general que regule la materia, hay dos posiciones doctrinales que descartan la interpretación que sostiene la recurrente, siendo del caso que cualquiera de ellas implica que no ha operado prescripción de la infracción, cuyo plazo deberá computarse a partir del día 9 de julio de 2019, fecha en la cual, en contravención a la Ley de Urgencia, se exigió por parte de la actora, una garantía referida a las prestaciones de salud que debían otorgarse a un paciente, que se determinó posteriormente, cumplía con los parámetros del antedicho estatuto, mismo al que por tanto no podía imponérsele condicionamiento pecuniario alguno vinculado a su oportuna atención.

Sexto: Que, para descartar la aplicación normativa del plazo de prescripción establecido para la faltas penales, contemplado en el artículo 94 del Código Penal, se debe considerar que en lo que se refiere a la regulación de las potestades administrativas, cuando se ha establecido norma de prescripción, aquella concede plazos superiores al alegado por la recurrente, tal como ocurre con el régimen aplicable a la prestación de servicios eléctricos, donde el legislador ha contemplado un plazo de prescripción de tres años de las sanciones administrativas conforme el artículo 17 bis de la Ley N°18.410; o en materia de medio ambiente, en los artículos 33



y 44 de la Ley N°20.417, o en materia de valores y seguros, donde se ha contemplado un plazo de cuatro y tres años, respectivamente, conforme el artículo 33 del D.L. 3538.

Ahora bien, para determinar en casos como el que nos ocupa, donde tal como se ha señalado no existe norma especial, en primer término, se ha sostenido que conforme a la estructura de las reglas de prescripción que establece nuestro ordenamiento jurídico, a falta de regla expresa, se aplica la regla general de prescripción extintiva de cinco años establecida en el artículo 2515 del Código Civil, contándose el plazo desde que se incurrió en la infracción.

A su turno, la segunda posición sostenida por la Excma. Corte Suprema, que ha resuelto de forma reiterada, que la prescripción es una sanción y por lo tanto no puede ser aplicada por analogía en el Derecho Público sobre la base de normas del Derecho Privado, refiere en lo que respecta al Derecho Administrativo sancionador, que existe consenso de su raíz común con el Derecho Penal, por representar ambos el ius puniendi del Estado, por lo que en lo relativo a las sanciones a los administrados, sustancialmente diversa de la responsabilidad funcionaria, procede aplicar la prescripción básica que el Derecho Penal establece para los simples delitos, que es de cinco años, siempre y cuando no se encuentre reglada la prescripción de la acción y de la pena en una norma especial.

En consecuencia, descartada la aplicación del artículo 94 del Código Penal y cualquiera fuere el estatuto jurídico aplicable a la prescripción extintiva no regulada para el presente caso, esto es la normativa general del Código Civil, o aquella establecida también como regla general, pero en el Código Penal, el plazo de prescripción aplicable al caso de maras es de cinco años, contados desde el hecho infraccional.

Establecido lo anterior, habiendo ocurrido el señalado hecho infraccional el día de julio de 2019, el plazo de prescripción de la acción sancionatoria no había transcurrido al momento de originarse el procedimiento que tuvo por finalidad establecer la culpabilidad de la recurrente, que principió con la dictación de la Resolución Exenta IP/1591, de fecha 24 de octubre de 2019, que fue notificada a su



parte, según aquella reconoció en su presentación, con fecha 13 de mayo de 2020, por lo que dicha acción no se encontraba prescrita.

Séptimo: Que, en cuanto al fondo de la cuestión debatida, de conformidad con lo dispuesto en el citado artículo 113 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, en contra de las resoluciones o instrucciones que dicte la Superintendencia, podrá deducirse recurso de reposición ante esa misma autoridad, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de la notificación de la resolución o instrucción. Agrega la norma que la Superintendencia deberá pronunciarse sobre el recurso, en el plazo de cinco días hábiles, desde que se interponga y que en contra de la resolución que deniegue la reposición, el afectado podrá reclamar, dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, ante la Corte de Apelaciones que corresponda.

Pues bien, la acción que se consagra en el citado artículo 113, en tanto dirigida contra la decisión de un órgano que forma parte de la Administración del Estado, constituye jurídicamente un reclamo de ilegalidad que tiene por objeto controlar, por parte de la jurisdicción, la estricta sujeción a la ley de los actos administrativos, esto es, velar por la observancia del principio de juridicidad que consagran los artículos 6° y 7° de la Constitución Política; por consiguiente, habrá de prosperar sólo en tanto se verifique por el tribunal llamado a conocerlo, la contravención a un precepto de rango legal.

Octavo: Que, se reclama en contra de la Resolución Exenta SS/N°111, de 27 de enero de 2021, pronunciada por la Superintendencia de Salud, que confirmó el rechazo del recurso de reposición deducido en contra de la Resolución Exenta IP/N°2824, de 24 de julio de 2020, que condenó a Clínica Dávila al pago de una multa equivalente a 700 UTM, por haber incumplido lo establecido en el artículo 141 inciso penúltimo del DFL N°1, de 2005, de Salud, al exigir al paciente Sr. José Fernández Cabello, el día 9 de julio de 2019, un pago anticipado de \$2.000.000, además de la suscripción de un pagaré, al momento de su ingreso a dicha clínica, en condiciones de urgencia.



Se refirió que la infracción se constató en el proceso originado en el reclamo que formuló don José Fernández Cabello, el que culminó por Resolución Exenta IP/N°1591, de 30 de abril de 2020, la que no fue impugnada por la recurrente y que determinó, sobre la base de los antecedentes médicos recabados, que aquél había ingresado a dicho establecimiento en condiciones de urgencia vital, por lo que la exigencia que se le realizó de una suma de dinero y de un pagaré por parte de la clínica, había constituido una infracción a la normativa vigente.

Dicha resolución a su turno formuló cargos dando inicio a un procedimiento sancionatorio, que terminó con la dictación de la Resolución Exenta IP/N°2824, de 24 de julio de 2020, de la Intendencia de Prestadores de Salud, que aplicó a Clínica Dávila una multa de 700 UTM, respecto de la cual se dedujo reposición y en subsidio a aquella, recurso jerárquico, que fue finalmente desestimado por la recurrida, mediante Resolución Exenta SS/N°111, de 27 de enero de 2021, la que ha sido objeto de reclamación del artículo 113 del DFL N°1 de Salud, de 2005.

Noveno: Que, para resolver esta causa, se debe considerar que la condición de urgencia con riesgo vital del denunciante Sr. Fernández Cabello, se estableció en la Resolución Exenta IP/N°1591, de 30 de abril de 2020, al momento de resolverse el reclamo presentado por su parte, misma que no se impugnó, de manera tal que no correspondía revivir una decisión de hecho que ya ha sido establecida y se encuentra firme.

Décimo: Que la atención de urgencia está constituida por toda atención inmediata e impostergable que requiere un paciente y que le permitiría superar una condición objetiva de salud de riesgo vital o de riesgo de secuela funcional grave y en tal sentido, la Ley N°19.650, prohibió todo condicionamiento al otorgamiento de las atenciones de salud necesarias para la superación del riesgo vital y hasta la estabilización objetiva del paciente, precisamente para proteger a éste y a sus acompañantes de las imposiciones financieras a que un prestador de salud pudiere forzarles en dichos momentos, amparados en la evidente relación asimétrica en la que se encuentran.



Undécimo: Que la legislación vigente efectivamente otorga facultades a la Superintendencia de Salud para fiscalizar, a través de la Intendencia de Prestadores de Salud, a los prestadores de salud, públicos y privados, en las materias que expresamente indica. Es así que los párrafos primero y segundo del N°11 del artículo 121 del DFL N°1 de 2005 de Salud, establece que: *“Le corresponderán a la Superintendencia, para la fiscalización de todos los prestadores de salud, públicos y privados, las siguientes funciones y atribuciones, las que ejercerá a través de la Intendencia de Prestadores de Salud: ...11. Fiscalizar a los prestadores de salud en el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 134 bis; 141, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis, y sancionar su infracción. La infracción de dichas normas será sancionada, de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil unidades tributarias mensuales”.*

A continuación, el párrafo sexto del N°11 de la misma norma, establece que para la aplicación de estas sanciones la Superintendencia se sujetará a lo establecido en los artículos 112 y 113 de dicho cuerpo normativo.

Por su parte, el inciso séptimo del artículo 173 del señalado DFL N°1 establece lo siguiente: *“Asimismo, en las situaciones indicadas en los incisos cuarto y quinto de este artículo, se prohíbe a los prestadores exigir a los beneficiarios de esta ley, dinero, cheques u otros instrumentos financieros para garantizar el pago o condicionar de cualquier otra forma dicha atención”.*

Duodécimo: Que es justamente en el marco normativo precitado el que determinó que la Intendencia de Prestadores de Salud iniciase su procedimiento sancionatorio incoado por el Sr. Fernández Cabello, por el hecho ya señalado, de habersele solicitado tanto un pagaré, como un pago en efectivo, para proceder a su atención, sin haberle sido certificada su condición de paciente beneficiado por la Ley de Urgencia, pese a que en el hecho cumplía con los requisitos que la norma requiere para ello, lo que se determinó a posteriori, en el procedimiento que se refiere, constatándose así que la recurrente incurrió en una conducta prohibida en el inciso séptimo del artículo 173 del DFL N°1 de 2005 de Salud, según se señaló precedentemente, constatación que ha motivado la dictación de las resoluciones



referidas en motivación previa, siendo la última de aquellas la objeto de impugnación por la presente vía.

Al respecto, lo resuelto por la recurrida, al calificar a posteriori la condición de urgencia de un paciente, le es oponible a la reclamante, por cuanto es precisamente la infracción constatada de no haberse dado oportunamente la calificación y certificación debida al paciente, al momento de su atención, la que se reprocha, puesto que producto de ello, se le exigió la suscripción de pagaré y un pago adelantado, el que claramente reviste el carácter de garantía ante los cobros venideros, puesto que no dice relación con facturación derivada de prestación específica alguna, actuación que finalmente motivó la aplicación de sanción administrativa.

Décimo tercero: Que tampoco puede estimarse como arbitraria la decisión de la reclamada, por cuanto efectivamente ésta se sustenta en la debida y oportuna tramitación de un procedimiento administrativo, en el que se ha dado cumplimiento a los principios de impugnabilidad, imparcialidad y contradictoriedad, que al efecto establecen la Ley N°18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado y la Ley N°19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos, que rigen los actos de los órganos de la administración del Estado.

Décimo cuarto: Que, finalmente, en relación al quantum de la multa aplicada, la reclamada ha actuado en el marco de sus facultades legales al fijar dicha sanción en 700 UTM, puesto que el rango que para tal efecto establece el párrafo segundo del N°11 del artículo 121 del DFL N°1 de 2005 precedentemente citado, va de 10 hasta 1.000 UTM, de acuerdo a su gravedad, misma que debe ser estimada por el propio ente sancionador.

En consecuencia, la multa aplicada se encuentra dentro del rango legal, sin que sea procedente, ante la naturaleza del presente recurso, que esta Corte se pronuncie sobre su ponderación y particularmente, que proceda a su reducción, por cuanto tal y como se ha expuesto, la recurrida no actuó ni ilegal, ni arbitrariamente al momento de su imposición.

Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en las normas legales citadas y en el artículo 113 del Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005, del Ministerio



de Salud, se **rechaza, con costas**, el reclamo deducido por don Omar Matus de la Parra Sardá, en representación de Clínica Dávila y Servicios Médicos S.p.A., contra la Resolución Exenta SS/Nº111, de 27 de enero de 2021, pronunciada por la Superintendencia de Salud.

Regístrese y archívese.

Redacción del Ministro (i) José Marinello Federici.

No firma el Abogado Integrante señor Jequier, no obstante haber concurrido a la causa y del acuerdo, por encontrarse ausente.

Ingreso Corte 126-2021 Contencioso Administrativo.



Pronunciado por la Novena Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministra Dobra Lusic N. y Ministro Suplente Jose H. Marinello F. Santiago, veintiocho de mayo de dos mil veintiuno.

En Santiago, a veintiocho de mayo de dos mil veintiuno, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.
A contar del 04 de abril de 2021, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>