

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 2344

Santiago, 14-09-2023

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 115 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; los artículos 15 y 59 de la Ley N° 19.880, de Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; la Resolución Exenta RA N° 882/181/2021, de 23 de noviembre de 2021, de esta Superintendencia, y la Resolución N° 7, de 26 de marzo de 2019, de la Contraloría General de la República, y,

CONSIDERANDO:

1. Que, mediante la Resolución Exenta IF/N° 134, de 27 de marzo de 2023, esta Intendencia impuso al prestador de salud "Hospital del Trabajador", una multa de 500 U.F. (quinientas unidades de fomento), por incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia de Salud, en relación con la obligación de notificar en la página electrónica de esta institución, dentro de las 24 horas siguientes, a los pacientes recibidos en situación de urgencia vital o secuela funcional grave, respecto de una condición de salud garantizada, en los casos que corresponde.

2. Que, en contra de la referida resolución exenta, el prestador interpone recurso de reposición, señalando que ésta no contiene ni siquiera un análisis general de los descargos presentados, agregando, que lo expresado en el considerando 7, además de no ajustarse a la realidad, dado que a su juicio en las letras e y f del escrito de descargos sí se realizaron alegaciones tendientes a controvertir o desvirtuar las infracciones constatadas en la fiscalización, sólo le sirve a esta Intendencia para justificar el incumplimiento del deber de fundamentación de los actos administrativos, lo que en sí mismo acarrea un vicio de fondo o de validez de la resolución. En relación a este punto, el prestador indica que no obstante que en la letra f) del escrito de descargos señaló que le causaba extrañeza el criterio o metodología de selección de los casos que fueron objeto de la revisión, esta Intendencia no se hizo cargo de dicha alegación, limitándose a indicar lo expresado en el considerando 8, lo que a su juicio, es totalmente insuficiente ya que los criterios de selección jamás fueron aclarados o explicados, ni en la reunión de inicio, ni en la ronda de preguntas finales, en circunstancias que aquello si fue solicitado por parte de los colaboradores del Hospital. Agrega, que tampoco se tuvo en consideración el acompañamiento del documento " *Descarga de Registro Histórico de Pacientes en condición UVGES* ", que en este acto vuelve a remitir con fines probatorios, en el que se evidencia que los casos con presunta falta de notificación en la web, corresponden a 9, sobre un total de 117, lo que representa menos de un 10% del total.

Por otra parte, señala que a través de la resolución recurrida se le aplica una multa por un monto exorbitante, sin que se hubiera hecho el más mínimo esfuerzo para fundamentar dicha cuantía, puesto que no se contiene ningún silogismo que explique cómo se arribó a la determinación de esta, ni tampoco su desglose; en otras palabras, señala que se le impone una multa por el monto máximo permitido, sin que se hubiese explicitado razonamiento alguno para fijar dicho quantum. En relación a este punto, hace presente que, de acuerdo a la jurisprudencia constante y uniforme de la Corte Suprema, el ejercicio de potestades discrecionales no está exento del deber de fundamentación de los actos administrativos, añadiendo, en síntesis, que, para este caso en particular, el incumplimiento de dicha obligación, redundará en que la multa impuesta sea arbitraria.

A continuación, señala que no se consideraron en absoluto algunas circunstancias al momento de ponderar los hechos infraccionales y determinar la sanción aplicable, estimando en primer término, que si bien en el considerando 11 de la resolución recurrida, la Intendencia de Fondos divisa un daño a los usuarios por la presunta falta cometida, en los hechos, dicho daño o perjuicio es sólo aparente, y no real. Relacionado con lo anterior, señala que tampoco se tuvo a la vista que tanto la irrenunciabilidad de los derechos concedidos por la Ley 16.744, como el alcance fijado por el Art. 77 bis del mencionado

cuerpo normativo, en cuanto a que el respectivo organismo previsional se encuentra obligado a cursar de inmediato la licencia y otorgar las prestaciones que correspondan al trabajador previamente afectado por el rechazo de la misma, basado en que la afección invocada tiene o no origen profesional, redundan en que toda persona que concurra al Hospital por un evento UVGES, sea que se le catalogue como "Paciente Ley" o como "Paciente no Ley", en ningún caso experimentará daño o perjuicio ante la falta de notificación del caso en la web. Por su parte, alega que la sanción aplicada no se ajusta ni a la realidad ni al contexto global de la fiscalización realizada, por cuanto, por una parte, no se tuvo en consideración que la última multa que le fuera aplicada en la materia, data de hace más de 5 años, por una cuantía significativamente inferior (150 UF), y por otra parte, no se ponderó que en la fiscalización se revisaron 4 materias (Constancia GES, Procedimiento GES, Garantías de Calidad y UVGES), en las que se obtuvo un 100% de cumplimiento.

Agrega, que, con el objeto de comprender la alta cuantía de la multa impuesta, procedió a revisar otros casos de sanciones a prestadores por la misma materia, advirtiendo con gran sorpresa, situaciones con mayor cantidad de casos sin notificación, y con la imposición de multas cuantiosamente más bajas. Al respecto, da como ejemplos el caso de la Resolución Exenta IF/N° 830, de 13 de diciembre de 2022 que impuso a la Clínica Santa María una multa de 300 UF por 10 casos sin notificar, sobre una muestra de 20 casos revisados; y el de la Resolución Exenta IF/N° 828, de 12 de diciembre de 2022, que resolvió aplicar una multa de 50 UF al Centro Médico Medicenter, por 14 casos incumplidos, sobre una muestra de 20 revisados. Añade, que en la especie pareciera que para determinar el monto de la multa se consideró que se trataba de una falta reiterada, lo que tampoco tiene asidero, dada la fecha en la que se le aplicó la última sanción de ese tipo.

En subsidio, y para el improbable evento de que no se acoja su pretensión en orden a dejar sin efecto la sanción impuesta, solicita la rebaja considerable de su cuantía, en atención a que a su juicio concurren a su respecto, una serie de circunstancias modificatorias de la supuesta responsabilidad infraccional, como, asimismo, la aplicación de principios limitadores del Ius Puniendi, tales como el de proporcionalidad, que por una parte supone una correlación o correspondencia entre la entidad de la infracción y la sanción impuesta, y que por otra parte, impone criterios de graduación de las sanciones, basados incluso en otros principios tales como la intencionalidad, los perjuicios causados, y la reincidencia o reiteración de la falta. Al respecto, señala que, en efecto, esta Intendencia tampoco ponderó la inexistencia de intencionalidad en la conducta del Hospital, ni la inexistencia de perjuicios.

Conforme a lo expuesto, solicita acoger a tramitación el recurso de reposición interpuesto, dejando sin efecto la multa aplicada, o en subsidio de lo anterior, rebajando sustancialmente su cuantía.

En el primer otrosí, solicita suspender la ejecución de la resolución impugnada, en virtud de lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley N° 19.880.

En el segundo otrosí, solicita se le otorgue copia íntegra del expediente del presente proceso sancionatorio.

En el tercer otrosí, se reserva el derecho a hacer ampliaciones, rectificaciones y/o complementos al texto del recurso presentado.

En el cuarto otrosí, se reserva el derecho a recurrir ante la Justicia Ordinaria, una vez agotada la vía de impugnación administrativa.

En el quinto otrosí, acompaña personería y otros documentos que detalla.

3. Que, en relación con las argumentaciones del recurrente, se hace presente, en primer lugar, que tanto en el oficio de cargo, como en la resolución sancionatoria, lo que se reprocha al Hospital del Trabajador es el *"incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación de notificar en la página electrónica de esta institución, dentro de las 24 horas siguientes, a los pacientes recibidos en situación de urgencia vital o secuela funcional grave, respecto de una condición de salud garantizada"*, infracción que en este caso se configuró por haberse detectado que sobre una muestra de 9 casos que cumplían con los requisitos de inclusión para ser auditados, en ninguno de ellos se había dado cumplimiento al señalado deber de información.

Dicho lo anterior, se advierte que en su recurso de reposición, el prestador no alega ni acompaña antecedentes que desvirtúen o controviertan la efectividad de dichos incumplimientos, sino que argumenta otro tipo de circunstancias tales como, la supuesta falta de análisis de los descargos presentados, la supuesta falta de fundamentación del

monto de la multa impuesta, la inexistencia de daño o perjuicio a los usuarios, y la supuesta falta de equivalencia entre la multa que le fue aplicada, en relación con aquellas impuestas a otros prestadores.

4. Que, del mismo modo, y en relación con lo alegado en cuanto a que en la resolución recurrida no se realizó un análisis de los descargos presentados, cabe indicar que ni la inquietud planteada en torno a los criterios utilizados para seleccionar los casos que fueron objeto de la revisión, ni el acompañamiento del registro del total de casos informados en los últimos 4 años en la web, corresponden a alegaciones o descargos propiamente tales, esto es, aquellas en que el prestador hubiese desconocido o controvertido el incumplimiento de la normativa en los mencionados 9 casos, y debido a ello, es que en el considerando séptimo de la resolución recurrida se tuvo por reconocida la infracción respecto de dichos casos, reiterándose en todo caso, que sin perjuicio que es privativo para esta Superintendencia el definir la metodología de selección de casos que serán objeto de la auditoría, dadas las características de la fiscalización y de las atenciones que preferentemente realiza ese prestador, coincidentemente se pudo obtener la muestra con casos asociados a los PS N° 48 "*Politraumatizado grave*" y N° 49 "*Traumatismo craneoencefálico moderado o grave*". A mayor abundamiento, cabe agregar que la selección de muestras fiscalizadas en materia de "Cumplimiento de la notificación de casos UVGES", habitualmente arroja pocos casos, ello debido a la existencia de una cantidad importante de criterios de inclusión que deben ser considerados al momento de seleccionar la muestra, tales como, que el caso se trate de un problema de salud GES, que el paciente haya requerido hospitalización inmediata o impostergable por implicar urgencia vital o secuela funcional grave, que el establecimiento de salud no se encuentre en la red asistencial de la aseguradora (Isapre-Fonasa) del beneficiario o no haya sido designado por aquella.

Por su parte, el hecho que en los últimos 4 años ese prestador haya notificado en la página electrónica un total de 479 casos UVGES, o que en el período que indica se hayan incumplido 9 casos, sobre una muestra de 117 casos examinados, según se puede apreciar en el documento "*Descarga de Registro Histórico de Pacientes en condición UVGES*", tampoco configuran un descargo o alegación en que el prestador desconozca o controvierta la efectividad del incumplimiento a la normativa en los mencionados 9 casos, ni una circunstancia que permita eximir o atenuar la responsabilidad del prestador, respecto de las infracciones sancionadas, sobre todo si se considera que estas ascendieron al 100% de los casos auditados.

5. Que, en relación con la presunta falta de fundamentación de la resolución recurrida en que habría incurrido esta Superintendencia, al decidir aplicar una multa por el monto máximo permitido, omitiendo aportar elementos de juicio que permitan comprender su alta cuantía, cabe señalar que ello no es efectivo, dado que tal como se explicitó en el considerando 14 del acto impugnado, para determinar el referido quantum, además de considerar la no regularización de la falta más allá de las 24 horas, y el porcentaje de casos incumplidos, en relación con el total de casos que conformaron la muestra auditada, se tuvo principalmente en cuenta la gravedad de la infracción, toda vez que los incumplimientos reprochados acarrearán el riesgo de que los pacientes no puedan acceder al prestador de su red para tener derecho a la garantía de protección financiera, y eventualmente a la de cobertura financiera adicional.

6. Que sin perjuicio de lo anterior, es dable precisar además, que la gravedad de la infracción constatada, redundará en que por su sola verificación se afecta el derecho al rescate oportuno de las personas beneficiarias, el cual no opera automáticamente, sino que requiere la realización del trámite de información a través de la página electrónica, y por ello es indispensable que los prestadores den estricto cumplimiento al deber de información impuesto, en la forma y oportunidad establecida por la normativa.

7. Que a su vez, y dado que de acuerdo al "principio de proporcionalidad", la pena que se imponga en el ejercicio de la potestad sancionadora del Estado, debe ser proporcional a la gravedad de los hechos constitutivos de la infracción, cabe tener presente que la obligación cuyo incumplimiento se reprocha es de larga data, rige desde el año 2005 y que, precisamente debido a su importancia, se ha fiscalizado su cumplimiento de manera periódica, de modo que, atendido el tiempo transcurrido y las sucesivas revisiones efectuadas al prestador de salud en esta materia, durante los años 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y 2017, es esperable y exigible un estándar de cumplimiento mucho mayor a medida que pasa el tiempo y, por lo mismo, la sanción que se aplique en caso de incumplimiento debe ser muy severa.

8. Que, en efecto, no se trata de instrucciones recientes, cuya aplicación e implementación requiera un tiempo de adaptación y que permite márgenes de tolerancia, sino que se está en presencia de instrucciones que tienen más de una década de vigencia y cuya debida observancia ya debiese constituir una práctica usual o rutina por parte de los prestadores que reciben a los pacientes en situación de urgencia vital o secuela funcional

grave, respecto de una condición de salud garantizada.

9. Que, respecto de lo alegado en cuanto a que en los hechos el daño o perjuicio a los usuarios es sólo aparente, y no real, y que tanto la irrenunciabilidad de los derechos concedidos por la Ley 16.744, como el alcance fijado en el Art. 77 bis impedirían que algún paciente experimentara daño o perjuicio ante la falta de notificación del caso en la web, cabe señalar que sin perjuicio de lo señalado en el considerando 6, en orden a que con la sola verificación de la infracción se afecta el derecho al rescate oportuno de las personas beneficiarias, dado que este no opera automáticamente, sino que requiere la realización del trámite de información a través de la página electrónica, lo cierto es que la obligación de notificar los casos de *"urgencia vital o secuela funcional grave GES"* en la página web de esta Superintendencia, no tiene por objeto asegurar la aprobación de una licencia o el otorgamiento de las atenciones o prestaciones de salud requeridas por los beneficiarios, sino que asegurar su derecho a la Garantía Explícita de Protección Financiera, y eventualmente, a la de Cobertura Financiera Adicional, lo cual supone el rescate y traslado oportuno del beneficiario al establecimiento de la red asistencial de la aseguradora (Isapre-Fonasa).

10. Que, respecto de la comparación que realiza con las sanciones aplicadas por esta Superintendencia a otros prestadores, citando al efecto la Resolución Exenta IF/Nº 828 y la Resolución Exenta IF/Nº 830, ambas de 2022, cabe señalar que estas corresponden a sanciones relacionadas con una materia distinta, como lo es, el *"incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia de Salud, en relación con la obligación de informar sobre el derecho a las Garantías Explícitas en Salud (GES) mediante el uso y completo llenado del "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", o del documento alternativo excepcionalmente autorizado, según fuere el caso, a toda persona a quien se le diagnostica una patología o condición de salud amparada por las referidas garantía"* .

Respecto de las sanciones aplicadas durante el presente año, por el mismo tipo de faltas que han sido objeto de reproche en el presente proceso, cabe mencionar que mediante la Resolución Exenta IF/Nº 175, de 26 de abril de 2023 se impuso una multa de 400 U.F. al Hospital Clínico Mutual de Seguridad C.CH.C, por 8 casos en que no se realizó la notificación en la web, sobre una muestra de 13 casos revisados, y que a través de la Resolución Exenta IF/Nº 162, de 21 de abril de 2023 se impuso una multa de 150 U.F. a la Clínica Dávila Vespucio, por 1 caso en que no se realizó la notificación, sobre una muestra de 20 casos revisados.

11. Que en cuanto a las alegaciones del prestador en orden a que esta Intendencia no ponderó la falta de intencionalidad en la conducta del Hospital, se hace presente que en la resolución recurrida no se ha imputado intencionalidad, dolo ni mala fe al prestador, y, por tanto, el reproche es por falta de diligencia o cuidado en el cumplimiento de la normativa relativa a la obligación de informar en la web de esta Institución, y dentro de las 24 horas siguientes, los casos de pacientes recibidos en situación de urgencia vital o secuela funcional graves, respecto de una condición de salud garantizada, en los casos que corresponde.

12. Que en relación con las restantes alegaciones planteadas en el recurso, cabe señalar, por una parte, que la Ley 19.966 no establece excepciones a la obligación de notificar los casos UVGES en el sitio web de esta Institución, ni menos facultan a los prestadores de salud para que éstos puedan omitir dicha notificación en determinados casos, y reiterar, por otra parte, que aunque al momento del ingreso de una persona al establecimiento, se estime su lesión como accidente del trabajo, ello no obsta a que posteriormente se establezca que en realidad correspondía a un accidente común, no cubierto por la Ley Nº 16.744, debido a lo cual, siempre es necesario dar cumplimiento a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, en relación con la obligación de notificar en la página electrónica de esta institución, dentro de las 24 horas siguientes, los casos de pacientes recibidos en situación de urgencia vital o secuela funcional grave, respecto de una condición de salud garantizada.

13. Que, no habiendo aportado la recurrente argumentos o antecedentes que ameriten modificar, reemplazar o dejar sin efecto la resolución recurrida, no cabe sino desestimar el recurso de reposición interpuesto.

14. Que, en consecuencia, por las razones expuestas se estima procedente rechazar el recurso de reposición deducido por el prestador.

15. Que, en mérito de lo expuesto precedentemente y en ejercicio de las facultades que me confiere la ley,

RESUELVO:

1. Rechazar el recurso de reposición interpuesto por el prestador "Hospital del Trabajador" en contra de la Resolución Exenta IF/Nº 134, de 27 de marzo de 2023, manteniéndose la multa aplicada.
2. Suspéndase la ejecución de la resolución recurrida en los términos dispuestos en el artículo 57 de la Ley 19.880.
3. Otórguese al apoderado del prestador, copia íntegra del expediente del presente proceso sancionatorio.
4. Téngase presente lo indicado en el tercer y cuarto otrosí.
5. Ténganse por acompañada personería y restantes documentos individualizados en el quinto otrosí.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,



SANDRA ARMIÑO QUEVEDO
Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de
Salud (S)

FSF/LLB/HPA

Distribución:

- Representante Hospital del Trabajador
- Director Médico Hospital del Trabajador (a título informativo)
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
- Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agentes de Ventas
- Oficina de Partes.

P-19-2022

