

Santiago, 2 de agosto de 2021

Señores  
COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO  
PRESENTE

## HECHO ESENCIAL

CLINICA LAS CONDES S.A.  
(inscripción Registro de Valores N° 433)

De mi consideración:

De conformidad a lo establecido en los artículos 9 y 10 inciso segundo de la Ley de Mercado de Valores, a lo dispuesto en la Norma de Carácter General N° 30 de la Comisión para el Mercado Financiero, informo en calidad de Hecho Esencial lo siguiente:

En sesión extraordinaria de directorio celebrada con esta fecha, y en el contexto de la demanda en juicio de hacienda interpuesta por CLC en contra del Fisco de Chile el día 29 de junio de 2021 (en adelante la “Demandada”) se analizó el Dictamen N° E124519-2021 de Contraloría General de la República, pronunciado en virtud de un requerimiento efectuado por el Fondo Nacional de Salud -FONASA (en adelante también la “Recurrente” o “FONASA”).

Dicho dictamen, en lo pertinente señala que *“Sin perjuicio de lo anterior, es necesario recordar que la jurisprudencia administrativa ha puntualizado que, en la medida que los servicios hayan sido efectivamente ejecutados y requeridos por la institución, aun cuando no existiera un contrato vigente, corresponde que se determinen y se paguen a fin de evitar un enriquecimiento sin causa en favor de la Administración (aplica criterio contenido en el dictamen N° 20.061, de 2015).*

*También ha señalado esa jurisprudencia que el desempeño de un servicio para la Administración o la ejecución de las respectivas prestaciones por parte de un proveedor de esta, lleva aparejado el pago del precio o los estipendios pertinentes, de manera que, si este no se verifica, aun cuando el contrato o la licitación de que se trate hayan adolecido de irregularidades, se produciría un enriquecimiento sin causa (aplica dictámenes N°s. 20.059 y 58.152, ambos de 2015).*

*En ese contexto, dado que la entidad recurrente reconoce que se prestaron servicios que motivan su consulta, corresponde que estos se determinen y se paguen, a fin de evitar un enriquecimiento sin causa en favor de ese organismo, en la medida que se trate de prestaciones requeridas en conformidad con la normativa aplicable para su otorgamiento.*

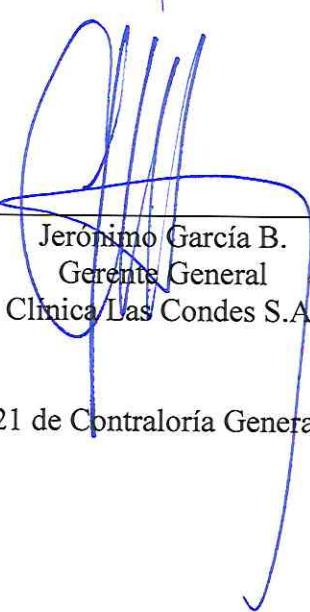
*Finalmente, corresponde precisar que el artículo 2º del decreto N° 4, de 2020, del MINSAL, permite a la autoridad sanitaria disponer el precio máximo a pagar por parte de la población general de determinados productos farmacéuticos, dispositivos médicos, elementos e insumos sanitarios, así como de prestaciones de salud y servicios sanitarios, como asimismo, de todos los bienes y servicios necesarios para atender las necesidades sanitarias.*

*En ese contexto, mediante la resolución exenta N° 258, de 2020, el MINSAL fijó el precio máximo a pagar por FONASA en los nuevos convenios que se suscriban para el otorgamiento de las prestaciones de salud a que alude el citado decreto N° 4, valor que se deberá considerar para efectuar los pagos adeudados a la singularizada clínica.”*

Se deja constancia que un pago de parte de FONASA por estos conceptos debe ser calculado por FONASA y luego abonado a los montos cobrados en la Demanda. Como se expuso en la demanda, según las estimaciones de CLC el precio obtenido a partir del mecanismo GRD es inferior al valor Ley de Urgencias (alrededor de la mitad de éste).

Finalmente, y no obstante que FONASA efectúe un abono a CLC según lo explicado anteriormente, CLC continuará con el juicio iniciado en contra del Fisco de Chile por los conceptos y montos expuestos en la demanda.

Saluda atentamente a usted,



Jerónimo García B.  
Gerente General  
Clínica Las Condes S.A.

Adj. Dictamen N° E124519-2021 de Contraloría General de la República



## Base de Dictámenes

FONASA, COVID-19, beneficiarios atendido en clínicas privadas, pago prestaciones de salud, contratos administrativos, convenios de atención

### NÚMERO DICTAMEN

E124519N21

NUEVO:

SI

RECONSIDERADO:

NO

ACLARADO:

NO

APLICADO:

NO

COMPLEMENTADO:

NO

### FECHA DOCUMENTO

26-07-2021

REACTIVADO:

NO

RECONSIDERADO PARCIAL:

NO

ALTERADO:

NO

CONFIRMADO:

NO

CARÁCTER:

NNN

### DICTAMENES RELACIONADOS

aplica dictámenes 20061/2015, 20059/2015, 58152/2015

Acción	Dictamen	Año
Aplica	020061	2015
Aplica	020059	2015
Aplica	058152	2015

### FUENTES LEGALES

dfl 1/2005 salud art/50 ley 19886 art/1 inc/1 dto 250/2004 hacie art/63 inc/1 dto 4/2020 salud art/2

### MATERIA

Corresponde que el Fondo Nacional de Salud pague por las prestaciones realizadas efectivamente por la clínica que se indica.

### DOCUMENTO COMPLETO

Nº E124519-2021

Se ha dirigido a esta Contraloría General el Fondo Nacional de Salud -FONASA- solicitando un pronunciamiento respecto de la pertinencia de pagar las prestaciones de salud otorgadas por la Clínica Las Condes S.A. a beneficiarios de ese servicio, que fueron derivados a dicho centro asistencial por la Unidad de Gestión Centralizada de Camas del Ministerio de Salud (UGCC), o que de forma voluntaria concurrieron a realizar consultas en materia de COVID-19.

Dicho servicio señala que las prestaciones indicadas han sido otorgadas sin la suscripción del contrato correspondiente, pero que, al existir la aceptación de los términos de referencia enviados por FONASA y la entrega de la garantía de fiel y oportuno cumplimiento del contrato por parte de la clínica, se encontrarían fijadas las condiciones de la contratación y el precio de los servicios.

Agrega que FONASA está facultado para realizar el pago de las prestaciones otorgadas a sus asegurados, de acuerdo a los precios base establecidos en la resolución exenta Nº 258, de 2020, del Ministerio de Salud -MINSAL-.

Requerido su parecer, la Subsecretaría de Redes Asistenciales emitió el informe respectivo sin pronunciarse en relación con la procedencia del referido pago.

Sobre el particular, cabe señalar que la letra b) del artículo 50 del libro I del decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del MINSAL, faculta a FONASA para celebrar convenios de prestación de servicios de salud con organismos y entidades públicas o privadas, que no pertenezcan al Sistema Nacional de Servicios de Salud, para atenciones en la modalidad institucional para beneficiarios del libro II, del citado texto legal.

A su vez, el inciso primero del artículo 1º de la ley Nº 19.886 dispone que los contratos que celebre la Administración del Estado, a título oneroso, para el suministro de bienes muebles, y de los servicios que se requieran para el desarrollo de sus funciones, se ajustarán a las normas y principios de ese cuerpo legal y de su reglamentación. Supletoriamente, se les aplicarán las normas de Derecho Público y, en defecto de aquellas, las normas del Derecho Privado.

Por su parte, el inciso primero del artículo 63 del decreto Nº 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, establece que para formalizar las adquisiciones de bienes y servicios regidas por la ley Nº 19.886, se requerirá la suscripción de un contrato. Sin perjuicio de lo anterior, las adquisiciones menores a 100 UTM podrán formalizarse mediante la emisión de la orden de compra y la aceptación de esta por parte del proveedor. De la misma forma podrán formalizarse las adquisiciones superiores a ese monto e inferiores a 1.000 UTM, cuando se trate de bienes o servicios estándar de simple y objetiva especificación y se haya establecido así en las respectivas bases de licitación.

Como puede apreciarse, para formalizar las compras de bienes y servicios regidos por la ley Nº 19.886 se requiere la suscripción de un contrato, salvo en aquellos casos en que, en atención al monto de la contratación, ello se formalice con la sola emisión y aceptación de la orden de compra.

Luego, en la especie, antes del inicio del otorgamiento de las referidas prestaciones de salud, ha debido suscribirse el pertinente contrato entre FONASA y Clínica Las Condes.

Sin perjuicio de lo anterior, es necesario recordar que la jurisprudencia administrativa ha puntualizado que, en la medida que los servicios hayan sido efectivamente ejecutados y requeridos por la institución, aun cuando no existiera un contrato vigente, corresponde que se determinen y se paguen a fin de evitar un enriquecimiento sin causa en favor de la Administración (aplica criterio contenido en el dictamen N° 20.061, de 2015).

También ha señalado esa jurisprudencia que el desempeño de un servicio para la Administración o la ejecución de las respectivas prestaciones por parte de un proveedor de esta, lleva aparejado el pago del precio o los estipendios pertinentes, de manera que, si este no se verifica, aun cuando el contrato o la licitación de que se trate hayan adolecido de irregularidades, se produciría un enriquecimiento sin causa (aplica dictámenes N°s. 20.059 y 58.152, ambos de 2015).

En ese contexto, dado que la entidad recurrente reconoce que se prestaron servicios que motivan su consulta, corresponde que estos se determinen y se paguen, a fin de evitar un enriquecimiento sin causa en favor de ese organismo, en la medida que se trate de prestaciones requeridas en conformidad con la normativa aplicable para su otorgamiento.

Finalmente, corresponde precisar que el artículo 2º del decreto N° 4, de 2020, del MINSAL, permite a la autoridad sanitaria disponer el precio máximo a pagar por parte de la población general de determinados productos farmacéuticos, dispositivos médicos, elementos e insumos sanitarios, así como de prestaciones de salud y servicios sanitarios, como asimismo, de todos los bienes y servicios necesarios para atender las necesidades sanitarias.

En ese contexto, mediante la resolución exenta N° 258, de 2020, el MINSAL fijó el precio máximo a pagar por FONASA en los nuevos convenios que se suscriban para el otorgamiento de las prestaciones de salud a que alude el citado decreto N° 4, valor que se deberá considerar para efectuar los pagos adeudados a la singularizada clínica.

Saluda atentamente a Ud.,

JORGE BERMÚDEZ SOTO

Contralor General de la República

---

POR EL CUIDADO Y BUEN USO  
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS