

PAS N°8.535-2017

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N°

5681

SANTIAGO, 18 DIC 2020

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, inciso final; 141 bis; 173, inciso 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°3.175, de 24 de agosto de 2020, junto con acoger el reclamo Rol N°8.535-2017, interpuesto por la [REDACTED] en contra de la Clínica Dávila y ordenar la devolución del pagaré y la corrección del procedimiento de ingreso, procedió a formularle el cargo por infracción a lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud, motivada en los antecedentes recopilados en el expediente administrativo que evidenciaron que el paciente ingresó a su Servicio de Urgencia, el 21 de julio de 2016, en condición de urgencia, pese a lo cual se le exigió la suscripción de un pagaré, y un mandato para llenarlo, a fin de garantizar la intervención quirúrgica y su posterior hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo.
- 2° Que, el 29 de septiembre de 2020, la Clínica Dávila presentó sus descargos señalando que a esta Autoridad no le correspondía definir la condición de urgencia del paciente, en razón de no haberse cumplido con las especificaciones normativas del Reglamento del Régimen de Prestaciones de Salud, DS N°369, de 1985, de Salud, en especial, porque el médico que lo atendió no emitió el certificado correspondiente.
- 3° Que, no obstante lo anterior, agrega que "*[...] tanto el profesional de la salud como el órgano fiscalizador tienen la facultad de determinación del estado de salud de los pacientes para calificar al mismo como de Urgencia, tratándose de facultades complementarias y en ningún caso excluyentes entre sí, pues atienden a distintos objetivos y para tiempos y circunstancias diferentes; y en tal sentido, estimamos legítimamente que el médico que atendió al paciente en el servicio de urgencia apreció correctamente que el cuadro no calificaba como una Emergencia Vital*".
- 4° Que, entonces, dicha falta de certificación implicaría, a juicio de la recurrente, que no correspondía estimar producida la conducta infraccional imputada, lo que deviene en que no correspondería, tampoco, aplicar la protección al paciente, prevista en la norma del artículo 141, inciso penúltimo.
- 5° Que, finalmente, alega, que "*[...] el paciente fue inmediatamente atendido al presentarse al Servicio de Urgencia, sin que mediara condicionamiento alguno y, una vez realizado lo anterior, se procedió a su ingreso administrativo conforme en ese momento lo exigía la norma*".
- 6° Que, respecto de los descargos recogidos en los considerandos 2°, 3° y 4°, precedentes, debe señalarse a la imputada que la resolución que le formuló cargos señaló expresamente que el juicio arbitral Rol N°10.939-2017, caratulado [REDACTED] con FONASA", seguido ante la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, declaró la existencia de la condición de urgencia entre los días 21 de julio y 27 de agosto, ambos de 2016, expresando que el "*[...] beneficiario [paciente] a su ingreso a la Clínica Dávila, el día 21 de julio de 2016, constituía una urgencia vital y/o riesgo de secuela funcional grave que requería atención médica inmediata e impostergable, tal como señala el FONASA, dado por un cuadro de Shock Séptico, Falla Orgánica Múltiple y una Peritonitis Apendicular. Sin embargo, en cuanto a la estabilización del paciente, ésta se produjo el día 27 de agosto de 2016, una vez que trascurrieron 24 horas desde que se logró extubar. Esto, sin perjuicio, de su tórpida evolución posterior y el hecho que hayan quedado tratamientos pendientes*".

En este sentido, cabe reiterar que la Contraloría General de la República en su Dictamen N° 90.762, de 21 de noviembre de 2014, ha señalado que “[...] *la Intendencia de Prestadores puede, ponderando los antecedentes aludidos, dar por establecida cuál era la condición de salud del paciente, es decir, si éste fue atendido en estado de urgencia o riesgo vital de acuerdo con la preceptiva aplicable [...]*”, lo que fue reiterado por el Dictamen N° 36.152, de 7 de mayo de 2015, en cuanto indica “[...] *para los efectos de configurar una infracción a la referida prohibición de exigir documentos de garantía, la Intendencia de Prestadores de Salud puede dar por establecida cuál era la condición de salud del paciente, es decir, si éste fue atendido en estado de urgencia o riesgo vital de acuerdo con la preceptiva aplicable, siendo relevante a este propósito el informe de la Unidad de Asesoría Médica de la Superintendencia*”.

- 7° Que, respecto del descargo relativo al hecho que el paciente habría recibido la atención que requería sin condicionamiento, cabe indicar que el fin de la figura que contempla el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de 2005, de Salud, es impedir, absolutamente, que durante el curso de una condición de urgencia se produzca cualquier tipo de solicitud o requerimiento por parte del prestador al paciente y/o a sus acompañantes, en cuanto ello constituye una influencia ilegítima y determinante sobre éstos, en especial por la relación asimétrica que tienen respecto del prestador de salud en el contexto en el que el paciente se encuentra.

Cabe reiterar, una vez más, que para que se configure la infracción imputada se no requiere, además, del entorpecimiento de la atención, esto es, de alguna acción u omisión que la demore o supedite a la entrega de garantías del pago. Ello, de ocurrir, permitiría, incluso, evaluar la concurrencia de una responsabilidad agravada en la conducta infraccional cometida, según las particulares circunstancias.

- 8° Que, respecto a la ejecución de gestiones para la devolución del pagaré, se indica que éstas carecen de aptitud para desvirtuar la ocurrencia de la conducta infraccional en análisis, en cuanto remiten a circunstancias posteriores a los hechos fácticos previstos legalmente para su configuración.
- 9° Que, toda vez que la conducta infraccional se encuentra acreditada, corresponde ahora pronunciarse sobre la responsabilidad de la Clínica Dávila en esa conducta.
- 10° Que, sobre el particular conviene aclarar que al “Manual de Procedimientos - Admisión de Urgencia Clínica Dávila”, presentado para efectos de acreditar el cumplimiento de la instrucción respectiva, no puede atribuírsele mérito para eximir de responsabilidad a la imputada, más aún cuando su elaboración es del 22 de julio de 2020, esto es, con posterioridad a la realización de la conducta reprochada.

De acuerdo a los antecedentes conocidos, a la fecha de que se trata, la imputada carecía de instrucciones en el sentido de impedir la realización de la conducta infraccional imputada; por el contrario, permitía la exigencia reprochada, por lo que debe tenerse que la Clínica Dávila incurrió en culpa infraccional al transgredir su deber de cuidado en el cumplimiento de la normativa que se le aplica, constatándose así, además, su responsabilidad en la infracción que se le imputa.

- 11° Que, en efecto, se entiende que incumplió el antedicho deber al no haber establecido claramente, en uso de sus facultades de organización, dirección y administración, normativas en el sentido contrario al reprochado, prohibiendo cualquier tipo de requerimiento en el contexto de una atención de salud requerida por un paciente de manera inmediata e impostergable.
- 12° Que, en consecuencia, y conforme a lo señalado en los considerandos precedentes, se concluye que ha quedado establecida la infracción del artículo 141, inciso penúltimo del DFL N° 1, de 2005, de Salud, correspondiendo sancionar al prestador conforme a las normas previstas en el artículo 121, N°11, del citado 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.
- 13° Que, atendida la gravedad de la infracción constatada, en cuanto se refiere a la exigencia de garantías a un paciente en condición de riesgo vital, y ponderando las demás circunstancias particulares del caso, como el reconocimiento de tal circunstancia por parte del prestador, al señalar que “[...] *se dispuso el personal a brindarle sin demora atención inmediata e impostergable, atendido su especial estado de salud*”, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa 700 UTM.

14° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la persona jurídica "Clínica Dávila y Servicios Médicos S.A." -en cuanto propietaria de la Clínica Dávila- RUT 96.530.470-3, domiciliada para efectos legales en Avenida Recoleta N° 464, Recoleta, Santiago, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 700 Unidades Tributarias Mensuales, por infracción al artículo 141, inciso penúltimo, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud.
2. ORDENAR el pago de la multa cursada en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, mediante depósito en la cuenta corriente N°9019073, del Banco Estado, a nombre de la Superintendencia de Salud, Rut: 60.819.000-7. El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago. El comprobante de pago correspondiente deberá enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico gsilva@superdesalud.gob.cl, para su control y certificación, dentro de quinto día de solucionada la multa, con indicación de corresponder al Rol PAS N°8.535-2020 tramitado ante la Intendencia de Prestadores de Salud.

Se hace presente la importancia de la identificación del PAS recién señalado, a fin de incorporar el pago al expediente correspondiente y, así, evitar el cobro posterior de la multa.

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE


CAMILO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (S)
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, pudiendo solicitarse conjunta y fundadamente la suspensión del cumplimiento de la multa impuesta mientras se resuelven los citados recursos.

/BOB

DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones, IP
- Sr. Rodrigo Rosas, IP
- Unidad de Registro, IP
- Oficina de Partes
- Expediente
- Archivo

