



Intendencia de Prestadores de Salud

SANCIÓN RECLAMO N° 1.009.363-2.016

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1614

SANTIAGO, 12 JUN. 2019

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del D.F.L. N° 1, de 2.005, de Salud, que prohíbe a los prestadores exigir dinero, cheques u otros instrumentos financieros para garantizar el pago o condicionar de cualquier otra forma las atenciones de urgencia o emergencia; como asimismo, en los artículos 121, N° 11, y 127, del mismo cuerpo legal; 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; lo previsto en la Resolución N° 1.600 de 2.008, de la Contraloría General de la República; y en la Resolución Exenta RA N° 882/48/2.019, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1°. Que, la Resolución Exenta IP/N° 761, de fecha 13 de marzo de 2.019, acogió el reclamo Rol N° 1.009.363-2.016, interpuesto por el [REDACTED] por las atenciones de la [REDACTED] en contra de "Clínica Red Salud Santiago" (Clínica Bicentenario), por haber exigido al reclamante un pagaré y el pago de \$7.500.000, para garantizar las prestaciones que se realizarían a la paciente, condicionando de ese modo su atención, quien se encontraba en condición de urgencia vital y/o de riesgo de secuela funcional grave; además, procedió a formular el cargo por la infracción prevista en el artículo 141, inciso penúltimo, del D.F.L. N° 1, de Salud de 2005.
- 2°. Que, con fecha 5 de abril de 2019, Clínica Red Salud Santiago presentó sus descargos, los que en síntesis señalan que: a) No es efectivo que la paciente ingresó al prestador el 23 de febrero, sino que, esto se produjo el 22 de febrero a las 22.35; b) Tanto el pagaré como el pago, fueron solicitados el 23 de febrero de 2016; c) No se cumplen los requisitos exigidos por el artículo 141, ya que no existe conducta típica y antijurídica, por lo que no puede atribuirse una infracción al respecto, correspondiendo desestimar el cargo formulado por esta Autoridad y d) La paciente no estuvo nunca en condición de urgencia vital y/o riesgo de secuela funcional grave, ya que durante su estancia evolucionó estable, no cursó shock séptico y que se ofreció completar el estudio y tratamiento en el hospital base respectivo.
- 3°. Que, en cuanto a lo señalado en la letra a) del considerando anterior, se hace presente que el prestador está en lo correcto al señalar que la paciente ingresó a sus dependencias el día 22 y no el 23 de febrero, por lo que existe un error de transcripción en el considerando 4° de la Resolución Exenta IP/N° 761 ya citada, sin embargo, la misma resolución en su considerando 5° hace la distinción precisa de que, el 23 de febrero de 2016 se produjo el ingreso a hospitalización, al señalar: "es posible concluir que el citado pagaré y monto mencionado, fueron efectivamente exigidos al reclamante el día 23 de febrero de 2016, misma fecha en que la paciente ingresó a hospitalización en Clínica Red Salud Santiago ...".
El error constatado, corresponde a uno meramente formal, el que no produce invalidez del acto aludido, ya que no encaja en la hipótesis del inciso 2° del artículo 13° de la Ley 19.880, sin perjuicio de lo cual, en virtud del artículo 62° de esta misma Ley, se procederá a rectificarlo.
En todo caso, debe precisarse que el objetivo del presente procedimiento sancionatorio, es determinar si se produjo, o no, la infracción en cuestión, y la responsabilidad del presunto infractor.
- 4°. Que, respecto a la letra b) del considerando N° 2 de la presente resolución, efectivamente el pagaré y el monto de \$7.500.000, fueron exigidos al reclamante el 23 de febrero de 2016.
- 5°. Que, sobre el argumento aludido en la letra c) del considerando N° 2 precedente, debe tenerse en cuenta que el presente acto administrativo, se debe pronunciar si se ha configurado la conducta infraccional y si existe responsabilidad de la Clínica al respecto, lo que se resolverá en lo sucesivo.
- 6°. Que, en cuanto a lo argumentado en el sentido que la paciente no estuvo nunca en condición de urgencia vital y/o riesgo de secuela funcional grave, los antecedentes clínicos disponibles, incluida su ficha clínica, dan cuenta que se trata de una mujer de 83 años; con

historia de Diabetes Mellitus; Hipertensión Arterial; Traumatismo Encefalocraneano, complicado con Hemorragia Subaracnoidea traumática, en febrero de 2014; Vejiga Neuropática Flácida, con uso de sonda Foley a permanencia; y Deterioro Psicoorgánico, que el 22 de febrero de 2016, a las 22.33 horas, consultó en el Servicio de Urgencia de la Clínica Bicentenario por un cuadro de horas de evolución, caracterizado por fiebre, intenso dolor abdominal, dificultad respiratoria, vómitos y orinas de mal olor.

Al ingreso se encontraba vigil, con hipertensión sistólica 187/82, taquicárdica (114 pulsaciones por minuto), saturando 90% con oxígeno ambiental. Al examen se observó a una paciente pálida, febril, con evidente quejido y dificultad respiratoria, abdomen doloroso en epigastrio, sin Blumberg, sin resistencia muscular. Los exámenes revelaron una Leucocitosis, orina inflamatoria y PCR 49. El scanner de abdomen mostró un cálculo renal no obstructivo y una Coledocolitiasis, sin signos de Pancreatitis. Sin perjuicio que el cuadro no era claro inicialmente, se sospechó de una Sepsis de foco urinario versus una Colangitis.

Dado que no había cupo, quedó en espera de cama en el mismo Servicio de Urgencia. El 23 de febrero, estando en ese mismo Servicio, se agregó compromiso cualitativo de conciencia, mala perfusión e hipotensión transitorias, fue trasladada a la Unidad de Tratamiento Intermedio para su hospitalización. En la UTI, evolucionó con deterioro clínico mayor y mayor compromiso ventilatorio, por lo que se la trasladó a la Unidad de Cuidados Intensivos al día siguiente, donde debió ser conectada a ventilación mecánica invasiva. Evolucionó favorablemente al manejo clínico, por lo que fue desintubada de forma exitosa y se trasladó, nuevamente, a la UTI el 28 de febrero, para continuar su atención. Posteriormente se mantuvo con tratamiento antibiótico y manejo metabólico de su Diabetes, con buena respuesta, siendo dada de alta el 11 de marzo.

7° Que, en consecuencia, esta Autoridad concluye que la [REDACTED] ingresó al prestador el 22 de febrero de 2016, en condición de urgencia con riesgo vital y/o de secuela funcional grave, de no mediar manejo médico inmediato e impostergable, logrando ser estabilizada el 28 de febrero, luego del retiro exitoso de la ventilación mecánica, indicándose su traslado a una unidad de menor complejidad.

8° Que, en virtud de lo señalado en los considerandos 6° y 7° precedentes, queda establecida la condición de urgencia con riesgo vital de la paciente al momento de su ingreso al prestador -el 22 de febrero de 2016- la que se mantuvo hasta el día 28 de ese mismo mes y año. Por otro lado, se encuentra acreditada la exigencia del pagaré N° 0107742, el cual, según el prestador, fue requerido al momento de ingreso a hospitalización el 23 de febrero, además, consta la existencia de la boleta electrónica N° 288081, emitida el mismo día 23, que da cuenta de la entrega de un monto de \$7.500.000. Ambas exigencias fueron reconocidas expresamente por el prestador en su escrito de descargos.; y ambas fueron realizadas mientras la paciente cursaba una condición de urgencia vital, por lo que se configura la conducta infraccional dispuesta en el artículo 141 inciso penúltimo, del D.F.L N°, de 2005, de Salud.

Establecido lo anterior, corresponde ahora pronunciarse sobre la responsabilidad del prestador en la citada conducta.

9° Que, debe señalarse que, constituye una obligación permanente de los Prestadores adoptar e implementar todas las medidas que sean necesarias para dar estricto cumplimiento a la normativa que los regula, de tal manera que las infracciones que se originen en omisiones o faltas de sus funcionarios, aunque se trate de situaciones aisladas o puntuales, les son imputables, sea por no haber implementado las medidas adecuadas e idóneas al efecto, o por no haber establecido los controles que le permitan prevenir los errores oportunamente.

En este mismo sentido, debe añadirse que, en su deber de cuidado en la observancia de las obligaciones jurídicas que le empecen, las que necesariamente debía conocer e implementar, en este caso la de no exigir instrumento financiero alguno para garantizar el pago o condicionar de cualquier forma la atención de un paciente que se encuentra en condición de urgencia con riesgo vital y/o de secuela funcional grave, el prestador actuó de manera negligente, lo que derivó en la exigencia de la suscripción de un pagaré y del pago de \$7.500.000, por parte del personal de Admisión.

La negligencia del Prestador queda de manifiesto, debido a que no acreditó haber realizado todas aquellas gestiones que podrían haber ayudado a evitar la ocurrencia de la conducta infraccional constatada, tales como, capacitaciones y/o instrucciones a sus funcionarios en orden a cumplir con la normativa, así como el establecimiento de eventuales sanciones a éstos por incumplimientos. No basta con haber acompañado un procedimiento que en apariencia cumple con la normativa vigente, si no se establecen mecanismos de control que velen por el cumplimiento de este, deber que tiene el prestador como actor especializado en la industria en la que se desenvuelve, en razón de las relaciones asimétricas que se producen con los pacientes.

Además, no se ha alegado, ni existen antecedentes en el presente expediente que permitan establecer la concurrencia de circunstancias eximentes de responsabilidad, como lo son el caso fortuito o la fuerza mayor, por lo tanto, se debe tener por configurada la culpabilidad en la indicada conducta infraccional.

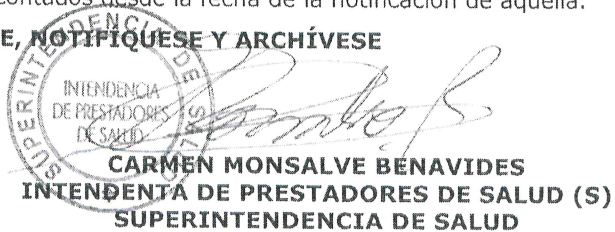
- 10° Que, en consecuencia, y conforme a lo señalado en los considerandos precedentes, se concluye que además de la ocurrencia de la conducta infraccional cuyo cargo se le formuló a Clínica Bicentenario, ha quedado establecida su responsabilidad en dicha conducta, lo que permite sostener la configuración plena de la infracción del artículo 141 inciso penúltimo del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, y sancionar a dicho prestador conforme a las normas previstas en el artículo 121 N° 11, del DFL N°1.
- 11° Que, esta Autoridad ha fijado para la determinación de la multa en este tipo de infracción una base sancionatoria de 700 Unidades Tributarias Mensuales, en atención a la entidad del bien jurídico protegido –la vida y la integridad física y psíquica –, a la gravedad del ilícito acreditado y a la capacidad económica del infractor, vinculada ésta a su condición de prestador institucional de alta complejidad en atención cerrada.
- Además, se configura en este caso, la agravante de “falta de cooperación del infractor”, toda vez que el prestador no ha cumplido con la instrucción de la devolución del pagaré N° 0107742 exigido ilegítimamente, ordenada por la Resolución Exenta IP/N° 761 mencionada, ya que no ha acreditado la realización de gestión alguna que dé cuenta de aquello. Dicha circunstancia eleva en 25 Unidades Tributarias Mensuales la base sancionatoria.
- 12° Que, sin perjuicio de todo lo señalado, se hace presente al prestador, que incluso para el caso que las atenciones de la [REDACTED] se tuvieren como electivas (lo que no ocurre en la especie), habría incurrido igualmente en una infracción al exigir esa abultada suma de dinero (\$ 7.500.000), lo que está prohibido por el 141 bis del mismo cuerpo legal invocado.
- 13° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a Clínica Bicentenario S.P.A, RUT 96.885.930-7, domiciliada en Avenida Libertador Bernardo O´Higgins N° 4.850, Comuna de Estación Central, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 725 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° 9.019.073, 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 N° 1.009.363-2.016, tramitado ante la Intendencia de Prestadores de Salud.
3. Se reitera la instrucción ordenada mediante Resolución Exenta IP/N° 761, de fecha 13 de marzo de 2.019, relativa a la devolución del pagaré N° 0107742.
4. Rectifíquese el considerando N° 4 de la Resolución Exenta IP/N° 761, reemplazando la parte que dice, “el 23 de febrero de 2016”, por el texto que sigue: “el 22 de febrero de 2016”.

Asimismo, se hace presente que en contra de la presente Resolución puede interponerse ante este organismo el recurso de reposición y/o el recurso jerárquico, conforme a la Ley N° 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de la notificación de aquella.

REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE


CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD (S)
SUPERINTENDENCIA DE SALUD


CJC/ADC

Distribución:
- Director y Representante legal del prestador.
- Departamento de Administración y Finanzas, Superintendencia de Salud
- Subdepartamento de Sanciones IP
- Sr. Rodrigo Rosas Cornejo - IP
- Oficina de Partes
- Archivo

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N° 1614, de fecha 22 de junio de 2019, que consta de 03 páginas y que se encuentra suscrito por la Sra. Carmen Monsalve Benavides en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud (S), de la Superintendencia de Salud.

Santiago, 12 JUN. 2019


MINISTRO DE FE


RICARDO CERECEDA
Ministro de Fe