



**SANCIÓN RECLAMO N° 4740-14**

**RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 149**

**SANTIAGO, 31 ENE 2017**

**VISTO:**

Lo dispuesto en el artículo 173 inciso 7° del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, que prohíbe a los prestadores de salud 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, 126 y 127 del mismo cuerpo legal; en la Ley N° 19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos y; lo previsto en la Resolución N°1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República y en la Resolución Exenta SS/N° 1278 de 2015, de la Superintendencia de Salud.

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que, mediante la Resolución Exenta IP/N° 1004, de fecha 22 de julio de 2014, se formuló a Clínica Indisa el cargo por infracción a lo dispuesto en el artículo 173 inciso 7° del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, motivada en los antecedentes recopilados en el expediente administrativo del reclamo folio N°4740, presentado por la [REDACTED], que evidenciaron que la paciente, [REDACTED] ingresó a dicho centro asistencial en condición de urgencia el día 23 de enero de 2014, exigiéndose la suscripción de un pagaré para la hospitalización que requería.

Se hace presente que la citada Resolución Exenta IP/N° 1004 informó a dicho prestador que disponía del plazo fatal de 10 días hábiles, contados desde la notificación de la misma, para presentar por escrito, todos sus descargos y/o alegaciones en relación al cargo formulado, así como para allegar los antecedentes probatorios que estimase pertinentes y conducentes sobre los hechos indicados.

- 2.- Que, Clínica Indisa fue notificada de la antedicha Resolución Exenta IP/N° 1004, de modo personal y por medio de un empleado de este Órgano Fiscalizador, el día 23 de julio de 2014, por lo que el plazo para presentar sus descargos se extendió el día 6 de agosto de 2014.
- 3.- Que, con fecha 29 de julio de 2014, Clínica Indisa presentó sus descargos señalando no haber cometido ninguna infracción y haber devuelto el pagaré a la interesada con anterioridad a la formulación de cargos. Sobre el particular refiere que la paciente no se habría encontrado en una condición de urgencia, según los términos que establece la legalidad vigente, toda vez que habría sido trasladada desde otro recinto hospitalario a sus dependencias, previa gestión de cupo en la UCI, por lo que resultaría aplicable la normativa relativa a los traslados del artículo 3° del D.S. N° 369, de 1985, de Salud, modificado por el D.S. N°37, de 2009, de Salud), esto es, "*En el caso de pacientes trasladados desde otro centro asistencial público o privado, solamente se considerará atención médica de emergencia o urgencia en el caso de que el centro asistencial que remite al paciente carezca de las condiciones para estabilizarlo, lo que debe ser certificado por el encargado autorizado de la unidad de urgencia que lo remite, quedando excluidos los traslados decididos por terceros ajenos al establecimiento público o privado donde está recibiendo la primera atención*", lo que se reitera en la Circular IF/N° 77, de 2008, de la Superintendencia de Salud, y en la Resolución Exenta N° 277, de 2011, de Salud. Normas Técnico Administrativas para la aplicación del Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud. De lo anterior concluye que la falta de certificación del encargado de la unidad de urgencia remitora, impidió la configuración de la condición de urgencia respecto de la paciente, toda vez que ésta ingresó a sus dependencias por un traslado sin que haya existido, ni mediado, algún certificado. Añade que el Dato de Atención de Urgencia indica que aquella ingresó a la Clínica INDISA subiendo directo a su habitación, por haber tenido ya cama UCI asignada y con el preingreso hecho.

Lo anterior y según expone, le habría impuesto descartar que la atención de la paciente correspondía a una de urgencia, lo que impediría –a su juicio- la aplicación del artículo 173 inciso 7° del D.F.L. N°1, de Salud, de 2005.

Por otra parte alega como eximente de responsabilidad, la supuesta inexistencia de causa para sancionarle por no haber considerado como "Atención Médica de Emergencia o Urgencia" la brindada a la paciente, por cuanto la Contraloría General de la República en su Dictamen N° 31.239, de 2005, determinó que el derecho administrativo sancionador prevé la aplicación del principio de la culpabilidad, en virtud del cual sólo puede sancionarse a quien pueda dirigírsele un reproche personal por la ejecución de la conducta, quedando excluida la posibilidad de aplicar medidas punitivas frente a un hecho que sólo aparenta ser el resultado de una acción u omisión, sin verificar previamente la culpabilidad personal como ocurre en la llamada responsabilidad objetiva, añadiendo que tampoco procede la aplicación de la responsabilidad solidaria, en cuanto quebranta el nexo culposo personal en la imposición de la medida. Por todo lo anterior, sostiene que para la aplicación de una sanción por parte de un Órgano del Estado debe acreditarse la infracción de la norma (hecho típico), en forma culpable o dolosa (principio de culpabilidad); con relación de causalidad entre ésta y aquélla (principio de causalidad), relevando la obligatoriedad de dichos órganos de aplicar los criterios emitidos por el órgano contralor, concluyendo que, en cuanto no le era exigible considerar como "Atención Médica de Emergencia o Urgencia" la que se le brindó a la paciente, no se le podría reprochar la comisión de la irregularidad.

Finalmente, invoca como atenuantes de la responsabilidad, la alegada falta de culpabilidad y, además, la devolución del pagaré motivo de autos con fecha 13 de marzo de 2014, antes de la formulación de cargos efectuada mediante la resolución Exenta detallada en el considerando 1°.

- 4.- Que, respecto al descargo referido a que la paciente no se encontraba en condición de urgencia por no haberse emitido por el médico remitir la certificación respectiva, cabe reiterar íntegramente lo indicado en los considerandos 5° y 6° de la Resolución Exenta IP/N° 1004, de fecha 22 de julio de 2014, en cuanto la paciente ingresó a Clínica Indisa el día 23 de enero de 2014, en una condición de urgencia de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave, por un Accidente Cerebro Vascular Isquémico de probable origen embólico, intubada y con paresia de hemicuerpo derecho. A lo anterior, se agrega que, según se comprobó por esta Autoridad de la revisión del sistema de notificación contemplado para Urgencias GES de esta Superintendencia, Clínica Indisa notificó el día 23 de enero de 2014, la Urgencia GES respectiva en la página web dispuesta para ello, lo que también realizó al día siguiente, el establecimiento remitir del traslado, Hospital de Carabineros, lo que determina que Clínica Indisa advirtió y tuvo cabal conocimiento de la condición de urgencia de la paciente a su ingreso, en cuanto realizó la gestión formal de información ante esta Superintendencia, lo que permite descartar el alegado desconocimiento respecto que la atención que requería la paciente constituyera una atención médica de emergencia o urgencia.

Sobre el particular, cabe añadir que tal como ha señalado reiteradamente esta Superintendencia de Salud, la condición de urgencia dice relación con un estado de salud objetivo que se concluye a partir de los diagnósticos respectivos, por lo que la ausencia de un documento específico que denomine o certifique formalmente su concurrencia, no impide que dicha condición haya existido y pueda establecerse de un modo real y objetivo a partir de la revisión posterior de los registros clínicos del o de la paciente, siempre que ellos den cuenta de su estado de ingreso y su posterior evolución, agregándose a ello que, para efectos de determinar la comisión de una irregularidad al citado artículo 173, inciso 7°, del DFL N°1, de 2005, de Salud, el prestador no puede aprovecharse de su propia omisión en la emisión del antedicho certificado, en perjuicio de un paciente.

- 5.- Que, en cuanto a la eximente de responsabilidad relativa que no existiría causa para sancionarle por no haber considerado como "Atención Médica de Emergencia o Urgencia" la brindada a la paciente, por cuanto para aplicar la respectiva sanción, este Órgano fiscalizador debe aplicar la jurisprudencia de la Contraloría general de la República que exige la acreditación de la infracción de la norma (hecho típico), en forma culpable o dolosa (principio de culpabilidad); con relación de causalidad entre ésta y aquélla (principio de causalidad), cabe indicar que, conforme se indicó en la Resolución Exenta IP/N° 1004, de fecha 22 de julio de 2014 y en los considerandos precedentes, se encuentra suficientemente acreditada la existencia de la condición de urgencia de la paciente al momento de haberse exigido un pagaré para su hospitalización en Clínica Indisa, constatándose suficientemente la concurrencia de los hechos típicos descritos en el artículo 173, inciso 7°, del DFL N°1, de 2005, de Salud, los que además resultan antijurídicos, en cuanto no se encuentran admitidos por el resto del ordenamiento jurídico.



Por otra parte, la responsabilidad de Clínica Indisa en tales hechos, que en todo caso sólo cabe analizar para la emisión de esta resolución y para efectos de sancionar o absolver, queda establecida en la existencia y aplicación de un procedimiento administrativo de admisión que prevé la exigencia de un pagaré para aquellas hospitalizaciones que se cursen sin calificación formal de riesgo vital, conforme se acredita del artículo 7° de su Reglamento Interno, en el sitio web <http://www.indisa.cl/indisaweb/clinica/reglamento-interno.pdf>, que dispone que *"Todo paciente que solicite hospitalización en Clínica INDISA debe presentar: [...] Documento de respaldo (pagaré, voucher, carta de resguardo de empresa en convenio) salvo para el caso de ley de urgencia otorgada por el médico residente"*. Lo anterior, constata la existencia de instrucciones internas o directivas que fuerzan a sus empleados de admisión a realizar la exigencia de un documento de respaldo, aún en los casos que el o la paciente curse un cuadro objetivo de salud de riesgo vital, pero que carezca de la antedicha certificación.

Sobre el particular debe reforzarse a Clínica Indisa que la desacertada apreciación del estado de salud de un paciente por parte de sus médicos o el desconocimiento de éstos respecto de las gestiones administrativas requeridas para la aplicación de la Ley de Urgencia (como la certificación de la condición de urgencia en el presente caso), no constituyen circunstancias que permitan eximirle del respeto a la prohibición del antedicho artículo 173 inciso 7° del DFL N°1, de 2005 de Salud, en cuanto su responsabilidad como prestador institucional de salud y, en todo caso, como persona jurídica, estriba precisamente en dirigir, controlar y supervigilar el establecimiento que mantiene, en especial respecto del personal que se desempeña o presta servicios en sus dependencias (profesionales, administrativos y directivos) y mediante la emisión de instrucciones o directivas que le permitan desarrollar su giro comercial conforme a la Ley y no en contradicción con ella.

En consecuencia, las circunstancias de la existencia de las antedichas normas de admisión y de la inexistencia de antecedentes que permitan acreditar que su personal se encuentra capacitado o en conocimiento de sus deberes ante estados de riesgo vital o de secuela funcional grave, permiten determinar que Clínica Indisa faltó a la debida diligencia en su función de dirección, control y supervigilancia del establecimiento que mantiene (principio de culpabilidad), falta que a su vez determinó la comisión la infracción al antedicho artículo 173 inciso 7° del DFL N°1, de 2005, de Salud, (principio de causalidad), en cuanto obligó a sus dependientes a exigir la garantía prohibida, en cumplimiento de los procesos y ordenes vigentes, correspondiendo sancionarle según corresponde.

- 6.- Que, procede considerar para la determinación de la multa a aplicar, la gravedad de la infracción cometida y como circunstancias agravantes, la conducta reiterada de exigir de pagaré en garantía para las atenciones de urgencia, según las Resoluciones Exentas IP/N° 148, de 2010; N°1129, de 2013; N°578, de 2015 y; N° 1935, de 2016, de esta Intendencia y como atenuante, la devolución del pagaré reclamado, con fecha 17 de marzo de 2014.

Se hace presente que cabe descartar la consideración de la circunstancia de falta de culpabilidad como atenuante por las mismas razones indicadas en el considerando precedente.

Además y considerando que la infracción se cometió por el prestador con posterioridad a su Acreditación, vigente a la fecha de los hechos y registrada en el competente registro con fecha 25 de junio de 2012, la que se mantiene vigente por la reacreditación vigente desde el día 11 de enero de 2016, corresponde además aplicar la pena accesoria prevista en la ley.

- 7.- Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

#### **RESUELVO:**

- 1° SANCIONAR a Clínica Indisa con una multa de 380 unidades tributarias mensuales, por infracción al artículo 173, inciso 7°, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, respecto de los hechos ocurridos el día 23 de enero de 2014, como también con la eliminación del Registro de Prestadores Institucionales Acreditados por un plazo de 5 días hábiles, contados desde que la presente resolución se encuentre firme.

Se hace presente que en virtud de lo dispuesto en el artículo 113 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, en contra de la presente Resolución puede interponerse el recurso

de reposición, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de la notificación.

- 2° SEÑALAR que el pago de la multa impuesta deberá realizarse 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 tributaria mensual 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](mailto:gsilva@superdesalud.gob.cl), para su control y certificación, dentro de quinto día de solucionada la multa.

### REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE

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



  
PEJ/KCV/BOB

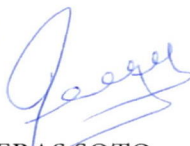
Distribución:

- Representante legal del prestador
- Subdepartamento de Derechos de las Personas
- Departamento de Administración y Finanzas
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Expediente
- Archivo

NOTA: TODA PRESENTACIÓN DE LAS PARTES EN ESTE PROCEDIMIENTO, DEBERÁ INICIARSE CON EL N° COMPLETO DEL RECLAMO.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N°149, de fecha 31 de enero de 2017, que consta de 04 página y que se encuentra suscrito por la Sra. Carmen Monsalve Benavides, en su calidad de Intendente de Salud (S). SANTIAGO, 31 de enero de 2017.



  
JOSE CONTRERAS SOTO  
Ministro de Fe