

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

INTENDENCIA DE PRESTADORES DE SALUD
Subdepartamento de Derechos de las Personas

SANCIÓN RECLAMO N° 19404-13

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1867

SANTIAGO, 24 NOV 2017

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 141 inciso 3° del D.F.L. N° 1/2005, del Ministerio 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; la Resolución Exenta IP/N° 323, de 2014, de la Intendencia de Prestadores; y lo previsto en la Resolución N°1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República, Resolución SS/N°1278, de 2005, de la Superintendencia de Salud; y en la Resolución SS/N° 67, de 2015, de la Superintendencia de Salud; y

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, mediante Resolución Exenta IP/N° 323, de 14 de marzo de 2014, se formuló cargos a Clínica Universidad Católica San Carlos de Apoquindo, por infracción a lo dispuesto en el artículo 141 inciso 3°, del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, respecto del reclamo N° 19404, interpuesto por la Sra. Francisca Quappe Farran, en contra de dicho prestador.

La antedicha formulación de cargos se basó en los antecedentes recopilados en el expediente del citado reclamo administrativo, que evidenciaron que para la hospitalización de urgencia del paciente [REDACTED] se exigió la firma de un pagaré.

Se hace presente, que en la citada Resolución Exenta se informó a ese prestador que disponía del plazo fatal de 10 días hábiles, contados desde la notificación de dicho acto, para formular 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, cabe señalar que, Clínica Universidad Católica San Carlos de Apoquindo presentó sus descargos en el plazo legal indicado, señalando, en lo fundamental, que en la Ley de Urgencia hay definiciones clínicas y procedimientos administrativos y que ambos aspectos se mezclan, lo cual no excluye que finalmente se adopte una decisión, en razón principalmente de los riesgos de salud del paciente.

Señala que, los pacientes se pueden acoger a la ley cuando al ingresar a un establecimiento de salud se encuentran en riesgo de vida o de secuela funcional

grave y que el establecimiento tiene la obligación de estabilizar al paciente, de manera tal que sea susceptible de ser trasladado -con el riesgo controlado- al establecimiento que corresponde según lo definido por su asegurador.

Indica que, alternativamente a la derivación, el paciente tiene la opción de permanecer en el establecimiento al cual concurrió en razón de la urgencia, sujeto a las condiciones de ingreso del mismo.

Refiere que, en el caso que se analiza el paciente concurrió al Hospital de Curicó, egresando del mismo sin riesgo vital, según se informa en los documentos que fueron acompañados a esta Intendencia y que una vez que estaba en condiciones de ser trasladado desde el Hospital de Curicó, la familia del paciente tomó la opción de trasladarlo a Santiago e internarlo en Clínica San Carlos, refiriendo que, el paciente no ingresó a esa Clínica en riesgo vital, cuya calificación corresponde al médico que lo atiende en el ingreso.

Agrega que, en esas circunstancias, el procedimiento administrativo del ingreso fue el normal, es decir, solicitando al paciente y a su familia un documento, no de pago, sino que de garantía por las prestaciones que se otorgarían, recordando al efecto, que se trataba de un paciente FONASA y aun cuando pudiera sostenerse que el Hospital de Curicó no tenía la capacidad resolutive suficiente para la atención del paciente, bien éste podría haber ingresado a otro establecimiento de la red pública, sea en Rancagua o Santiago.

Acota que, lo anterior, no obsta a que debe tenerse presente la condición clínica del paciente, en virtud de la cual se procedió a otorgarle las prestaciones necesarias para superar la condición en que se encontraba, producto de la patología que le afectaba.

En el contexto descrito, menciona que al responder el Oficio Ord. de esta Intendencia, señaló que los antecedentes de hecho, en virtud de los cuales ingresó el paciente a la Clínica, permiten concluir que no existían los supuestos de la Ley de Urgencia, sin perjuicio de lo cual señalaron el derecho del paciente a solicitar a su asegurador que calificará su estado de salud, conforme a esa normativa.

Hace hincapié, en que esa Clínica no controvierte la calificación de la Superintendencia, pero dados los antecedentes expuestos en las respuestas a los oficios de la Intendencia de Prestadores, estima que no resulta procedente atribuirle la infracción al artículo 141 inciso 3° del D.F.L. N° 1, de 2005.

Conforme a lo expuesto, solicita tener por formulados los descargos efectuados según lo resuelto en el N°2 de la Resolución Exenta IP/N° 323 de 14 de marzo del 2014.

Prosigue señalando, que esta Intendencia en el resolutivo N° 2 de la Resolución ordena la devolución del mandato solicitado por las prestaciones de salud a don Jaime Quappe, lo cual sería representativo de una "irregularidad" y que el citado documento se habría "obtenido ilegítimamente", expresiones que rechaza por cuanto suponen una conducta ilícita y sin fundamentos.

Sin perjuicio de lo anterior, sostiene que procederá a la entrega del mandato otorgado por don Jaime Quappe, sin perjuicio de convenir la forma de pago de las prestaciones que no sean cubiertas por su asegurador (FONASA). Para cuyos efectos indica a [REDACTED] o a quien lo represente contactarse con [REDACTED] o con [REDACTED].

Por último, solicita oficiar al Fondo Nacional de Salud, institución aseguradora de don [REDACTED], de la Resolución Exenta IP/N°323 de 14 de marzo del 2014 y de la que recaiga sobre este escrito, para los efectos de proceder al pago de las prestaciones del paciente, conforme al inciso segundo del artículo 141 del D.F.L. N° 1.

- 3.- Que, analizados los descargos efectuados por ese prestador, procede desestimarlos y sólo cabe reiterar las conclusiones vertidas en la Resolución Exenta IP/Nº 323, de 14 de marzo de 2014, puesto que no se han esgrimido argumentos que permitan revertir la formulación de cargos efectuada.

En tal sentido, cabe precisar que los hechos constitutivos de la falta descrita en la resolución en comento, y que se tienen por reproducidos en la presente, resultan típicos en cuanto están descritos en el artículo 141 inciso 3º del D.F.L. Nº1/2005, de Salud, como también antijurídicos en cuanto a la exigencia del pagaré, pues, no se encontraba permitida por la normativa vigente.

- 4.- Que, en relación a la diligencia solicitada por el prestador de dar traslado al FONASA para efectos de que se aplique el financiamiento de la denominada Ley de Urgencia, cabe señalar que aquella materia fue conocida por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, mediante el Juicio Arbitral caratulado [REDACTED] con FONASA, ROL Nº1030132-2014, cuya sentencia definitiva fue dictada con fecha 25 de agosto de 2017.

- 5.- Que, en lo referente a la certificación del estado clínico de urgencia vital o riesgo de secuela funcional grave, cabe señalar que la omisión de dicha certificación al momento en que un paciente ingresa a un prestador y de su posterior estabilización, no pueden considerarse impedimentos para acreditar la existencia de tales condiciones clínicas, en la medida que éstas consten de los antecedentes y registros que dan cuenta del estado y evolución de la salud del paciente en particular.

En la especie, dichos antecedentes clínicos llevaron a este Organismo Fiscalizador a concluir que el ingreso del paciente a Clínica Universidad Católica San Carlos de Apoquindo, se produjo en condiciones de urgencia vital y/o de riesgo de secuela funcional grave, atendidas las consideraciones vertidas en el acto administrativo en comento.

- 6.- Que, es preciso señalar que la potestad de esta Intendencia para calificar ex post la condición de urgencia vital o de riesgo funcional grave ha sido reconocida tanto por los Tribunales Superiores de Justicia como por la misma Contraloría General de la República, a través de sus Dictámenes Nº69.740, de 19 de noviembre de 2010 y Nº90.762, de 21 de noviembre de 2014.

En su Dictamen Nº 69.740, señala que "De la normativa reseñada, es posible advertir que esa Superintendencia, por medio de la Intendencia de Prestadores de Salud, se encuentra facultada para fiscalizar y sancionar el incumplimiento de la ley Nº 20.394, debiendo para ello aplicar el procedimiento regulado en las normas contenidas en los artículos 112 y 113 del indicado decreto con fuerza de ley, que disponen que las sanciones deben constar en una resolución fundada, establece la procedencia contra éstas del recurso de reposición ante la autoridad que las dictó y su eventual reclamación ante la Corte de Apelaciones respectiva y posteriormente, su apelación ante la Corte Suprema".

Por su parte, mediante el Dictamen Nº 90.762, la Contraloría ha reconocido expresamente la función y el deber de esta Superintendencia, a través de la Intendencia de Prestadores de velar por el cumplimiento de las normas indicadas, revisando los respectivos antecedentes y condición de salud del paciente respectivo, al señalar que "Ahora bien, entre los elementos que sirven para determinar la concurrencia del supuesto relativo a que el paciente debe estar en situación de urgencia con riesgo vital, se encuentran los documentos obtenidos en el establecimiento por los fiscalizadores de la Superintendencia de Salud, que conciernen al ingreso, atención y diagnóstico inicial del paciente, exámenes y otros relacionados con la materia, como asimismo lo declarado por

el prestador, siendo relevante a este propósito el informe de la Unidad de Asesoría Médica de esa entidad.

De esta manera, para los efectos de configurar una infracción a la referida prohibición de exigir documentos de garantía, 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, sin que en ello se encuentre supeditada a las decisiones que puedan adoptarse en otros procesos de distinta naturaleza que se llevan a cabo en la misma Superintendencia, debiendo aclararse que el dictamen recurrido de ningún modo desconoce esa prerrogativa."

En consecuencia, el deber de fiscalización, que se traduce en una obligación legal de la Intendencia de Prestadores, no se encuentra vinculado ni supeditado a las actuaciones de ningún otro servicio público ni órgano interno de la Superintendencia, pues se trata de una función propia establecida directamente en la ley. Su ejercicio implica revisar los antecedentes clínicos del paciente y determinar si existía una condición de urgencia vital al momento del ingreso al prestador, todo ello sobre la base de los conceptos definidos en el Decreto Supremo N° 369 de 1985, de Salud, que regula las atenciones de urgencia, en relación a los antecedentes que obran en el proceso, lo que se materializa en el respectivo acto administrativo decisorio.

De este modo, la resolución exenta que formula cargos a ese prestador corresponde al ejercicio de las atribuciones legales con que cuenta la Intendencia de Prestadores, acto administrativo que se encuentra debidamente justificado en atención a la naturaleza de la materia que aborda -velar para que no se condicione la atención de salud- en resguardo de los derechos de los pacientes establecidos en la ley.

- 7.- Que, con todo, cabe señalar que la responsabilidad del prestador institucional de salud en la infracción del citado artículo 141 inciso 3°, consiste en el incumplimiento de su deber de prever y prevenir que, en el desarrollo de sus actividades, se cometan infracciones a dicha prohibición legal. En consecuencia, la omisión de instrucciones a su personal y profesionales para el cumplimiento de la ley resultan constitutivas de un defecto organizacional que le hace responsable de la infracción cometida.
- 8.- Que, en consecuencia, cabe declarar la responsabilidad de Clínica Universidad Católica San Carlos de Apoquindo en la comisión de la infracción y sancionarle según corresponde, considerando para la determinación de la multa a aplicar, además de la gravedad de la infracción, la circunstancia atenuante de haber manifestado su intención de cumplir con lo ordenado y devolver las garantías requeridas.
- 9.- Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

- 1° SANCIONAR a Clínica Universidad Católica San Carlos de Apoquindo con una multa de 340 unidades tributarias mensuales, por la infracción a lo dispuesto en el Art. 141 inciso 3° del referido DFL N°1.
- 2° Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse 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.

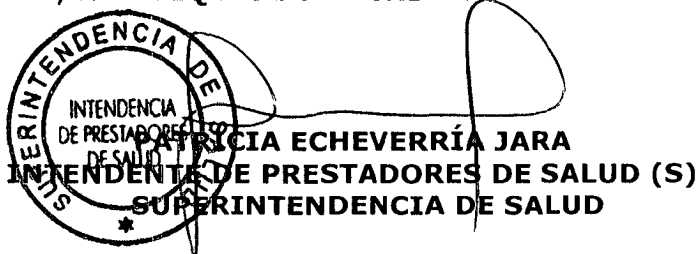
El comprobante de pago correspondiente deberá enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico gsilva@superdesalud.gob.cl, para su control y certificación, dentro de quinto día de solucionada la multa.

- 3° SE ORDENA, al prestador acreditar la devolución del pagaré y su respectivo mandato, conforme a lo señalado en su escrito del 10 de abril de 2014.

El cumplimiento de lo instruido debe ser informado a esta Intendencia, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde la notificación de la presente resolución.

Se hace presente que en virtud de lo dispuesto en el artículo 113 del DFL N° 1/2005, 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.

REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE



[Handwritten initials]
FSGL/CM
Distribución:

- Representante Legal Clínica Universidad Católica San Carlos de Apoquindo
- Subdepartamento de Derechos de las Personas
- Departamento de Administración y Finanzas
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Expediente
- Oficina de Partes
- 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° 1867, de fecha 24 de noviembre de 2017, que consta de 05 páginas y que se encuentra suscrito por la Sra. Patricia Echeverría Jara, en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud (S), de la Superintendencia de Salud.

Santiago, 29 noviembre de 2017:

JOSE CONTRERAS SOTO
Ministro de Fe

A circular stamp from the Superintendencia de Salud. The outer ring contains the text "SUPERINTENDENCIA DE SALUD". The inner circle contains "MINISTRO DE FE". To the right of the stamp is a handwritten signature and the printed name "JOSE CONTRERAS SOTO" followed by "Ministro de Fe".