

PAS N°2.291-2.020

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 5680

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, y demás que resultan aplicables; en el artículo 141 inciso penúltimo, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud; como asimismo en los artículos 121 N°11, 126 y 127 del mismo cuerpo legal; lo previsto en la Resolución N° 7, de 2.019, de la Contraloría General de la República; y en la Resolución Exenta RA N° 882/52/2020, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1° Que, mediante la Resolución Exenta IP/N°1.590, de 30 de abril de 2.020, se acogió el reclamo Rol N°2.291-2.020, interpuesto por el [REDACTED], por la atención de su hijo, [REDACTED], en contra de la Clínica Dávila, ordenándosele la corrección de la conducta irregular detectada, mediante la modificación del procedimiento de admisión y la devolución del pagaré obtenido ilegítimamente. Además, se procedió a formularle el cargo por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, motivada en los antecedentes que evidenciaron que exigió la suscripción de un pagaré y la suma de \$1.150.000, para garantizar la atención del paciente, encontrándose éste en condición de riesgo vital y/o de secuela funcional grave.
- 2° Que, el 25 de mayo de 2020, la Clínica Dávila presentó sus descargos, alegando, en síntesis, que: a) Respecto de la formulación de cargo, "[...] no puede tenerse por cierta la existencia de infracción alguna, sino solo una vez que haya concluido el presente procedimiento sancionatorio, motivo por el que no es posible que [la Resolución Exenta] que formuló el cargo indicado, señale en forma directa que se produjo una infracción"; b) Debe declararse la prescripción de la acción sancionadora, por cuanto la conducta infraccional se habría originado el 7 de octubre de 2019, y desde esa fecha a la de inició del presente procedimiento transcurrieron más de 6 meses. Cita al efecto, los dictámenes de la Contraloría General de la República, N°14.571 de 2.005, y 13.675, de 2.012, entre otros; c) La condición de salud del paciente no revestía las características de una urgencia que, de no mediar atención inmediata, pusiera en riesgo su salud, por lo que se indicó su hospitalización en el Servicio Médico-Quirúrgico; d) La Intendencia no señala ni desarrolla análisis ni argumento médico alguno que permita entender por qué se habría llegado a tal conclusión, generándosele un estado de indefensión; e) La facultad de determinar la condición de salud de un paciente, es exclusiva del médico de turno, según lo indica la norma. Además, la Intendencia no puede pretender dar efecto retroactivo a su nueva calificación de la condición del paciente, ni menos convertirla, por esto, en infractora; f) Debido a que el paciente no estaba en condición de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave, era lícito solicitar un pagaré y una suma de dinero a modo de "prepago"; y, g) En la práctica no existió dilación ni condicionamiento en la atención de salud, por cuanto esta se prestó de manera íntegra y oportuna.
En virtud de lo expuesto, solicita se acojan sus descargos o, de lo contrario, se disponga la mínima sanción posible, y, además, que se tengan como prueba los antecedentes recabados en el procedimiento administrativo anterior.
- 3° Que, respecto de la letra a) del considerando anterior, debe señalarse que la formulación de cargo es un acto de mero trámite del procedimiento administrativo sancionador que inicia su instrucción y que contiene los antecedentes e imputaciones en contra del presunto infractor, con el objeto de establecer su responsabilidad administrativa. En dicha formulación, se fija el objeto del procedimiento y se informa sobre la infracción específica que se imputa. Por lo anterior, debe entenderse que la

afirmación de dicha infracción, como arguye la Clínica, no es sino la comunicación específica de que se le ha imputado su comisión, por lo que la conducta infraccional y la norma que la establece deben individualizarse obligatoriamente a fin, precisamente, de permitir el ejercicio eficaz de la defensa.

Solo luego de ejercerse la defensa respectiva, mediante los descargos, corresponde se avance a la etapa procedimental donde se acredita efectivamente, o no, la comisión de la infracción, cuyos elementos son: la conducta infraccional y la culpabilidad.

- 4° Que, en relación al alegato de prescripción, cabe señalar que el prestador se equivoca, citando dictámenes de la Contraloría General de la República que no se encuentran vigentes. Sobre este asunto se le informa que el ente contralor, con fecha 12 de septiembre de 2.019, mediante el dictamen N°24.731, cambió su criterio y estableció que el plazo de prescripción de la acción sancionatoria es de 5 años, según lo dispuesto en el artículo 2.515 del Código Civil.

El mismo criterio ha seguido la Corte Suprema, adoptándolo como criterio uniforme, y plasmándolo, entre otras, en las sentencias de los casos rol N°34105-2019 y rol N°213-2020. Por lo expuesto, no corresponde se aplique prescripción alguna.

- 5° Que, sobre la letra c) del considerando N°2, debe indicarse que, según el Informe Médico N°90, de 8 de abril de 2020, emitido por la Unidad Técnica correspondiente, el paciente, de 15 años, ingresó, el 7 de octubre de 2019, a las 16:30 aprox., por un cuadro de dolor epigástrico, asociado a importante baja de peso, de aproximadamente de 1 mes de evolución; desde hacia 3 días se notaba icterico, además de presentar orina de coloración oscura; hemodinámicamente estable, vigil, orientado, con escleras ictericas y una valoración del dolor de 6, en la Escala Visual Análoga. Sistema cardiopulmonar sin hallazgos; abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación de epigastrio e hipocondrio derecho. Se indica estudio y manejo del dolor con opiáceos por vía endovenosa.

Continúa señalando el Informe que, dentro de los exámenes de laboratorio destacan: Pruebas hepáticas alteradas, elevación de las transaminasas (Bili total 6.86 mg/dl, LDH 396 u/L, FA 491 U/l, GOT 1039 U/L, GPT 1182 U/L, PCR 0.14). Hemograma con aumento de monocitos, y pruebas de coagulación alteradas: %protombina 58, Tprotombina 16, INR 1.53. Se realiza además TAC de abdomen, hígado y vías biliares, cuyo informe no figura como evaluado durante estancia del paciente en urgencias el día 7. Finalmente registra que fue hospitalizado en la UTI, por un cuadro de Hepatitis, con alteración de las pruebas de coagulación; situación que ha de tenerse como de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave.

Por lo expuesto y no habiéndose acompañado por parte del prestador imputado, antecedentes distintos a los ya tenidos en consideración al momento de la formulación de cargo, corresponde rechazar la defensa en esta parte.

- 6° Que, relación a la letra d) del considerando N°2, debe tenerse por reproducido el considerando N°5 de la formulación de cargo. Adicionalmente, se indica que, como se aprecia en el considerando anterior, esta Autoridad si cuenta con un respaldo técnico suficiente para calificar la condición de salud del paciente como se ha hecho, lo que permitió presumir, fundadamente, la existencia de una eventual infracción, argumento cuya conclusión aparece plasmada en la formulación de cargo.
- 7° Que, en lo relativo a la letra e) del considerando N°2, cabe recordar a la imputada, una vez más, que el dictamen N°36.152, de 2015, de la Contraloría General de la República, reconoce expresamente que, "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". Dicho planteamiento, además, se encuentra ampliamente validado por los Tribunales Superiores de Justicia. En consecuencia, el médico residente no es el único facultado para determinar la condición de salud de un paciente, por cuanto esta autoridad, de manera posterior, puede hacerlo, ejerciendo sus facultades de fiscalización y sanción.
- 8° Que, en lo que concierne a la letra f) del considerando N°2, aclarada la real condición del paciente, el prestador no se encontraba facultado para realizar ningún tipo de exigencia, ni pagaré ni dinero.
- 9° Que, en lo que respecta a la letra g) del considerando N°2, se debe, otra vez, decir que el condicionamiento de la atención de salud no implica, necesariamente, que esta sea entorpecida o dilatada (caso en el cual se configuraría, además, una agravante); perfectamente puede ocurrir que exista una atención de salud oportuna

y expedita, pero si el paciente se encuentra en condición de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave, cualquier exigencia de garantías constituye un ilícito.

Lo anterior, por cuanto la normalmente asimétrica relación que tiene un prestador de salud con un paciente se ve agravada cuando éste se encuentra en una condición de riesgo, asimetría respecto de la cual la norma en análisis lo protege.

10° Que, descartados cada uno de los descargos; y encontrándose acreditada la condición de salud del paciente y, además, la exigencia de un pagaré y de dinero, por el reconocimiento expreso por parte del prestador de aquello, cabe tener por configurada la conducta infraccional del artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005. Por lo anterior, corresponde ahora pronunciarse sobre la responsabilidad de la Clínica Dávila en la citada conducta.

11° Que, la determinación de dicha responsabilidad implica analizar si se incurrió en culpa infraccional, esto es, si el prestador imputado contravino su deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa que regulan sus actividades específicas en cuanto prestador institucional de salud, por causa de un defecto organizacional que haya permitido dicha contravención.

En el presente caso se tiene que, en efecto, el prestador no previó, ni evitó, diligentemente la inobservancia del artículo 141, inciso penúltimo, mediante el uso exigible de sus facultades de dirección, vigilancia y control de la actividad que desempeña, por cuanto no consta que a la época de la conducta reprochada haya desplegado acciones y emitido directrices que se hicieren cargo institucional y acabado del riesgo de comisión de la infracción al citado artículo. Dicha ausencia de acciones y directrices constituyen, precisamente, la contravención al deber de cuidado indicado y, por tanto, configuran la culpa infraccional de la Clínica Dávila en el ilícito cometido.

Sobre lo mismo debe mencionarse que se tuvo a la vista el Reglamento Interno y el "manual administrativo admisión pacientes hospitalizados", vigentes a la época de la ocurrencia de los hechos, en los que en esta materia destaca el texto de las páginas 10 y 12, del manual, y el artículo 1, del Reglamento. Sobre este mismo punto, ya ha existido una serie de pronunciamientos por parte de esta Intendencia, (v.g. Resolución Exenta IP/N°2.824, de 24 de julio de 2020, dictada en el procedimiento "PAS N°3.015.532-2019", y Resolución Exenta IP/N°960, de 5 de marzo de 2020, dictada en el procedimiento "PAS FISCALIZACIÓN EXTRAORDINARIA AÑO 2019. CONDICIONAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD, CLÍNICA DÁVILA").

12° Que, en consecuencia, establecida la infracción del artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, y la responsabilidad de la infractora, corresponde sancionarla conforme a las normas previstas en su artículo 121, N°11, que disponen la imposición de una multa de 10 hasta 1.000 unidades tributarias mensuales, según su gravedad, monto que podría aumentarse al doble, y hasta el cuádruple, en caso de reincidencia dentro del período de doce meses, contado desde la comisión de la primera infracción. Además, de la sanción accesoria de eliminación temporal del Registro de Prestadores Acreditados en Calidad que lleva esta Intendencia hasta por dos años.

13° Que, en consecuencia, atendida la gravedad del hecho de haber condicionado la atención de salud requerida por un paciente en condición de riesgo vital y/o riesgo de secuela funcional grave, mediante la exigencia de la suscripción de un pagaré y del otorgamiento de dinero, debido a lo cual el paciente tuvo que retirarse para volver a ingresar posteriormente; y ponderando las demás circunstancias particulares del caso que nos ocupa, esta Autoridad estima adecuada y proporcional, a fin de cumplir con sus fines propios, la imposición de una sanción de multa por la cantidad de 700 Unidades Tributarias Mensuales.

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 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°2291-2020 tramitado ante la Intendencia de Prestadores de Salud.

Se hace presente la importancia de la identificación del Rol 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.

/ADC

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