

PAS N° 5.001.359-2020

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 2595

SANTIAGO, 30 JUN. 2022

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, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y 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; y en la Resolución Exenta RA N°882/52/2020, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1° Que, mediante la Resolución Exenta IP/N°1.610, de 4 de mayo de 2022, se acogió el reclamo Rol N°5.001.359-2020, interpuesto por la reclamante, en representación de la paciente fallecida, por la atención recibida en el Servicio de Urgencia, en contra de la Clínica Vespucio, ordenándole la corrección de la conducta irregular detectada, mediante la devolución del pagaré obtenido ilegalmente, y de la corrección de su procedimiento de admisión. Además, se procedió a formularle cargo por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 173, inciso 7°, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, motivado en los antecedentes que evidenciaron que exigió la suscripción de un pagaré, el 27 de enero de 2019, para garantizar la atención de la paciente, encontrándose ésta en condición de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave.
- 2° Que, encontrándose dentro de plazo, el prestador imputado presentó sus descargos, señalando, en síntesis, que: no procede la determinación y calificación de la condición de urgencia vital, realizada por la Superintendencia, en cuanto el diagnóstico médico se basa en la *lex artis* médica, la que no está sujeta a control o intervención del prestador imputado. Señala que, la aplicación *ex-post* es inoportuna, ya que se determina sin consideración al contexto y a la forma como efectivamente se dieron los hechos.
Por lo expuesto, señala que el pagaré fue obtenido legítimamente, solicitando dejar sin efecto el cargo imputado o, de lo contrario, disponer la mínima sanción.
- 3° Que, respecto a los descargos formulados, cabe señalar que el Informe Médico, de fecha 13 de noviembre de 2020, emitido por la Unidad de Asesoría Médica de esta Superintendencia, fue realizado en el marco del juicio arbitral Rol N°10.801-2020, para efectos de determinar la aplicación del financiamiento contemplado en la Ley de Urgencia, por la atención de salud recibida por la paciente entre los días 27 de enero y el 5 de febrero de 2019. Este informe concluyó que, la paciente, de 93 años de edad, con antecedentes de Hipertensión Arterial, Síndrome Vertiginoso, Enfermedad de Crohn y Enfermedad de Alzheimer, ingresó el día 27 de enero de 2019 hipotensa, mal perfundida, estableciéndose los diagnósticos de Sepsis foco pulmonar, Neumonía, Insuficiencia Renal Aguda e Hipernatremia, lo que configura un cuadro de riesgo vital, el que se mantuvo hasta el día 29 de enero de ese mismo año.

En lo que aquí interesa, es relevante determinar si la paciente, al momento de la solicitud de la suscripción del pagaré, el día 27 de enero de 2019, según registro en la "Hoja de Admisión", se encontraba en riesgo vital y/o riesgo de secuela funcional grave. Para tal fin, esta Autoridad, ponderó, entre otros antecedentes, el mencionado informe, en vista de su pertinencia, y de los principios de economía procesal, celeridad, eficiencia, eficacia y no formalidad que rigen al procedimiento administrativo, evitando con ello mayores dilaciones e indicando que la determinación de la condición de riesgo vital, por el médico cirujano, está dentro del ámbito de responsabilidad de la Clínica, desde el momento en que la ley prohíbe a los prestadores exigir, dinero, cheques u otros instrumentos financieros para garantizar el pago o condicionar de cualquier otra forma la atención de pacientes que se encuentren en esa condición.

Se recuerda, además, que la condición de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave, es un hecho objetivo, que no depende de ningún trámite administrativo, como lo sería la aplicación o no, de la cobertura por Ley de Urgencia, materia de la que no trata el presente procedimiento. En consecuencia, el hecho de que se haya realizado el cobro de manera previa a la confirmación diagnóstica, en caso alguno puede eximirlo de haber cometido una infracción, por el contrario, demuestra un claro desconocimiento de la norma.

- 4° Que, finalmente, debe indicarse, en primer lugar, que el imputado confunde la llamada "Ley de Urgencia" con las normas sobre condicionamiento de la atención de salud; la citada ley versa sobre una cobertura económica, respecto de la cual esta Intendencia no tiene competencia. Por su parte, la normas sobre condicionamiento de la atención de salud, regulan una hipótesis de hecho objetiva, que dice relación con condicionar de cualquier forma la atención de un paciente, que cursa una condición de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave

En segundo lugar, ha de señalar 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 ..."*. 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 último, se informa al Imputado que debe de cumplir con la instrucción de devolución emitida en el procedimiento administrativo de reclamo, por cuanto puede verse expuesto a que se inicie otro procedimiento sancionatorio por incumplimiento de instrucciones.

Por todo lo anterior, esta Autoridad debe rechazar los argumentos esgrimidos por el prestador imputado, teniendo por configurada la conducta infraccional del art. 173, inciso 7°, del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde ahora pronunciarse sobre su responsabilidad en esa conducta.

- 5° 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 173, inciso 7°, 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 hicieran 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 Vespucio en el ilícito cometido.

- 6° Que, en consecuencia, corresponde sancionar a la infractora conforme a lo previsto en el artículo 121, N°11, del citado DFL N°1, que, para la determinación de la multa aplicable en cada caso, establece que *"La infracción de dichas normas será sancionada, de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil 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.
- 7° Que, atendida la gravedad del hecho de haber condicionado la atención de salud requerida por una paciente de 93 años, que ingresó en condición de riesgo vital, producto de una Sepsis foco pulmonar, entre otros problemas de salud, mediante la suscripción de un pagaré, y ponderando las demás circunstancias particulares del caso que nos ocupa, esta Autoridad estima adecuada y proporcional, la Imposición de una multa de 350 U.T.M.
- 8° Que, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a Clínica Vespucio S.A., RUT N° 96.898.980-4, domiciliada en calle Serafín Zamora N°190, de la comuna de La Florida, Santiago, Región Metropolitana, con una multa a beneficio fiscal de 350 Unidades Tributarias Mensuales, por infracción al artículo 173, inciso 7°, del DFL N°1, de 2005, de Salud.

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, a través del sitio web de la Tesorería General de la República (www.tgr.cl), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", donde se dispondrá oportunamente el respectivo formulario de pago (Formulario 107).

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE


CAMILLO 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.

AGR

Distribución:

- Director y Representante legal del prestador
- Departamento de Administración y Finanzas
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal - IP
- Sr. Rodrigo Rosas - IP y Sr. Eduardo Oyarce IP
- Oficina de Partes
- Archivo

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N° 2595, de fecha 30 de junio de 2022, que consta de 03 páginas y que se encuentra suscrito por el Sr. Camilo Corral Guerrero en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud (S), de la Superintendencia de


JOSÉ CONTRERAS SOTO
Ministro de Fomento