

PAS N° 3.003.850-2020

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 3176

SANTIAGO, 05 AGO. 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, inciso final; 141 bis; 173, inciso octavo; y 173 bis; todos 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, la Resolución Exenta IP/N°6.084, de 30 de diciembre de 2021, junto con acoger el reclamo Rol N°3.003.850-2020, interpuesto por [REDACTED] por la atención de salud [REDACTED] en contra de la Clínica Dávila, y ordenarle la devolución del pagaré requerido de forma ilegítima, procedió a formularle cargo por la eventual infracción a lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, motivada en los antecedentes que evidenciaron que exigió la suscripción de un pagaré, el día 9 de enero de 2020, para garantizar la atención del paciente, encontrándose éste en condición de riesgo vital y/o riesgo de secuela funcional grave.
- 2° Que, la Clínica Dávila presentó sus descargos, señalando, en síntesis, que: a) En primer lugar, resulta necesario dejar claramente establecida la condición o estado de salud del paciente al ingreso a sus dependencias; añadiendo que éste ingresó a su Servicio de Urgencia presentando un cuadro convulsivo generalizado de, aproximadamente, siete minutos; autolimitado, con período post ictal de 45 minutos. A las 16:39 fue atendido por la residente, Dra. Susana Herrera Plaza, quien constató, a través del examen físico que el paciente se encontraba en buenas condiciones generales, consciente, vigíl, muy llorón e inquieto, estable, bien profundido. Se le realizaron exámenes, los cuales resultaron normales, sin embargo y dado que durante su estadía en el Servicio de Urgencia presentó una nueva crisis convulsiva, se indicó a los padres la necesidad de hospitalización para manejo y estudio. b) que, de los antecedentes de la ficha clínica, es posible apreciar que el paciente se encontró estable en todo momento, con los signos vitales normales, sin conflicto respiratorio y sin criterios de gravedad respecto de su patología convulsiva, por lo cual, no correspondía, en dicha oportunidad, ni en esta tampoco, que fuera catalogado como emergencia. c) El hecho que esta Autoridad, haya recalificado el actuar de nuestra representada con posterioridad a la ocurrencia de los hechos, dando a entender que concurrían los requisitos para determinar que sí era una urgencia vital, no puede en caso alguno, en virtud de los argumentos ya descritos, convertir a la Clínica en una Infractora de Ley. Además, señala que resulta inconsistente con lo que contempla la propia plataforma que creo el Fondo Nacional de Salud, herramienta que es utilizada para ser consultada en casos como el expuesto y donde se definen criterios generales para determinar si una situación cumple o no con las características de un cuadro de urgencia vital y/o secuela funcional grave. d) que, para este caso, habiéndose aclarado la real condición o estado de salud del paciente y la improcedencia de la recalificación de una situación de riesgo vital y/o

secuela funcional grave de la misma, es posible concluir, consecuentemente, que la clínica no incurrió en falta o infracción alguna al haber requerido la suscripción de un pagaré como garantía de pago de las prestaciones médicas que se otorgarían, toda vez que, tal requerimiento se encuentra amparado por la normativa vigente.

- 4º Que, respecto de los argumentos de las letras a) y b), del número anterior, deben tenerse por reproducidos, para estos efectos, los considerandos N°5, N°6 y N°7, de la Resolución Exenta IP/N°6.084, arriba citada.

Sin perjuicio de lo anterior, cabe agregar que la norma en análisis regula una situación de hecho objetiva, que, como se dijo, busca proteger entre otros bienes jurídicos, la salud y la vida de un paciente, prohibiendo cualquier tipo de exigencia mientras éste se encuentre cursando una condición de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave.

Por lo anterior, en el entendido que ninguna persona puede quedar en la total desprotección en una situación como la del paciente que nos ocupa, se rechazará la defensa aludida.

Además, cabe tener presente que, como antecedente adicional, se tuvo a la vista la presentación de la reclamante, de fecha 16 de marzo de 2020, ante la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que dio origen al juicio arbitral Rol N°4.743-200, cuyo resultado se dio por sentencia de 12 de noviembre de 2020, ordenando aplicar el mecanismo de financiamiento de la Ley de Urgencia para la hospitalización del menor, entre los días 9 y 13 de enero de 2020, declarándolo estabilizado recién el día 13 de enero de 2020, un día antes de su alta.

- 5º Que, con respecto a los argumentos de las letras c) y d), del numeral 3º, ha de señalarse 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, en estos casos, el médico residente no es el único facultado para determinar la condición de salud de un paciente.

- 6º Que, por todo lo anterior, esta Autoridad debe rechazar los argumentos esgrimidos por el prestador imputado, teniendo por configurada la conducta infraccional del art. 141, inciso penúltimo, del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud, por lo que corresponde ahora pronunciarse sobre su responsabilidad en esa conducta.

- 7º Que, sobre el particular, se tiene que los trámites considerados en dos documentos formales de la clínica imputada, vigentes a la época de los hechos y relativos a la Admisión de Pacientes -existentes en dependencias de esta Intendencia e incorporados al presente procedimiento sancionatorio- que fueran obtenidos en la fiscalización programada del mes de julio de 2019, incluyen la exigencia -usual- de pagaré y -eventual- de dinero en efectivo, las que dependen de su mero arbitrio, independientemente del estado de salud objetivo del paciente.

En efecto, su Reglamento Interno, vigente para los años 2018-2019, contempla específicamente dichas exigencias en su artículo 56, como también, en su artículo 1º, inciso 2º, en cuanto indica que *"[...] ante la solicitud de admisión de ingreso, la clínica se reserva el derecho de solicitar de forma conjunta con la entrega del pagaré en garantía, un pago anticipado voluntario"*. Asimismo, el *"Manual administrativo admisión pacientes hospitalizados"* páginas 9, 12 y 47, reiteran dichas exigencias.

En consecuencia, dichos documentos institucionales, a la fecha de inicio de la conducta infraccional detectada permitían y, aún más, disponían explícitamente la realización de las exigencias reprochadas, por lo que debe tenerse que la Clínica Dávila incurrió en culpa infraccional al transgredir su

deber de cuidado en el cumplimiento de la normativa que se le aplica, constatándose así su responsabilidad en la infracción que se le imputara.

Por lo expuesto, ha de entenderse que incumplió el antedicho deber al no haber establecido claramente, en uso de sus facultades de organización, dirección y administración, normativas contrarias al sentido de lo reprochado, debiendo haber prohibido cualquier tipo de requerimiento en el contexto de una atención de salud que requiriera un paciente de manera inmediata e impostergable.

- 8º Que, confirmada la ejecución de la conducta infraccional y la responsabilidad del prestador imputado en ésta, según lo señalado en los considerandos precedentes, ha quedado establecida la infracción del artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, correspondiendo sancionar, entonces, a la Clínica Dávila, 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, 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.
- 9º Que, conforme a la gravedad de la infracción constatada, en cuanto se condicionó la atención de salud de un paciente menor de 2 años, que ingresó en condición de riesgo vital y/o riesgo de secuela funcional grave, y ponderando las demás circunstancias particulares del caso, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa 700 UTM.
- 10º 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 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 NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE


CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
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.

CCP/CCV
DISTRIBUCIÓN:

- Director y Representante Legal del prestador
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdepto. Sanciones y Apoyo Legal, IP
- Sr. Rodrigo Rosas, IP
- Unidad de Registro, IP
- Oficina de Partes
- Expediente
- Archivo

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N° 3176 del 5 de agosto de 2022, que consta de 03 páginas y que se encuentra suscrito por la Sra. Carmen Monsalve Benavides en su calidad de Intendenta de Prestadores de Salud, de la Superintendencia de Salud.


MINISTRO DE FE
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe