



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Derechos de las Personas

**REPOSICIÓN SANCIÓN FISC
PROGRAMADA**

RESOLUCIÓN EXENTA IP/Nº 1216

SANTIAGO, 17 JUL. 2017

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 59 la Ley Nº 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, y demás que resultan aplicables; en los artículos 141, inciso penúltimo o 3º y 173, inciso 7º, ambos del D.F.L. Nº 1, de 2005, de Salud, que prohíben 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 Nº 11, 126 y 127 del mismo cuerpo legal; lo previsto en la Resolución Nº1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República; en la Resolución SS/Nº 67, de 2015, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, mediante la Resolución Exenta IP/Nº 1070, de fecha 14 de agosto de 2015, esta Intendencia de Prestadores de Salud sancionó al Hospital del Trabajador con una multa de 350 UTM por infracción al artículo 141 inciso penúltimo o 3º y con otra multa de 350 UTM por infracción al artículo 173, inciso 7º, ambos del D.F.L. Nº 1, de 2005, de Salud, verificándose en dicho acto administrativo la responsabilidad del citado prestador por la exigencia de pagarés para garantizar el pago de las atenciones de urgencia o emergencia que requirieron dos pacientes, durante el mes de junio de 2013.

Cabe indicar que dicha multa finalizó la tramitación del procedimiento sancionatorio correspondiente, iniciado por la formulación de cargo respectiva realizada por esta Intendencia mediante el oficio Ordinario IP/Nº 3016, de fecha 28 de noviembre de 2013, en virtud del procedimiento de fiscalización programada instruida y de los antecedentes recopilados en la subsecuente visita inspectiva realizada en dependencias del antedicho prestador de salud con fecha 31 de julio de 2013.

- 2.- Que, mediante su presentación de fecha 31 de agosto de 2015, el Hospital del Trabajador dedujo recurso de reposición, con recurso jerárquico en subsidio, en contra de la citada Resolución Exenta IP/Nº 1070, impugnando las multas impuestas y solicitando su reconsideración y posterior absolución, fundado en:

- a) Su calidad de establecimiento perteneciente a la Asociación Chilena de Seguridad, mutualidad privada sin fines de lucro y administradora del seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales contemplado en la Ley Nº 16.744, como también, en el eventual daño que la aplicación de las citadas multas genere a su prestigio, consecuencia de años de trabajo en el otorgamiento de prestaciones de salud.

- b) Su circunstancia de encontrarse acreditado, por lo que habría adoptado las medidas organizacionales internas encaminadas a prevenir las situaciones que sanciona la normativa que regula la admisión de urgencia, desestimando los defectos o falencias organizacionales en la que se basa la culpabilidad o responsabilidad constatada en la resolución impugnada. En dicho entendido, asevera que a esta Intendencia le constaría que cuenta con un instrumento de gestión de reclamos. Asimismo asevera que su actuar en la materia no ha sido ni pasivo, ni reñido con las normas aplicables, sino que desde el primer momento se

ha ocupado de su correcta y diaria aplicación, siendo su preocupación permanente que sus profesionales y técnicos cuenten con direccionamiento y apoyo adecuado para realizar su labor con apego a la normativa específica, lo que se constataría del Memorándum N° F. 3977.2009, de fecha 20 de noviembre de 2009, de su Fiscalía a su Gerencia de su División de Operaciones que informaría sobre la publicación en el Diario Oficial de la Ley N° 20.394, y del Memorándum N° F.4297.2009, de fecha 15 de diciembre de 2009, de su misma Fiscalía a su Gerencia División Administrativa Financiera, que informaría sobre las Circulares N° 5 y N° 6 de 2009, de la Superintendencia de Salud, que dictan instrucciones a los prestadores de salud y regulan el procedimiento para la fiscalización de la Ley N° 20.394.

c) El hecho que si bien los descargos presentados validaron y asumieron las calificaciones de urgencia vital contenidas en los cargos formulados, ello se habría hecho sin realizar una revisión profunda de todos los antecedentes médicos y administrativos y sin haberse abordado competentemente la cuestión jurídica. Añade que habiendo revisado nuevamente dichos antecedentes puede concluir que el paciente A [REDACTED] ingresó en situación de urgencia para evaluación de la cobertura de la Ley N° 16.744, pero que se habría estabilizado posteriormente, correspondiendo su derivación a otro centro para continuar el manejo de su condición clínica, pero que dada la negativa de otros prestadores para recibirlo, el paciente y sus familiares habrían accedido a su hospitalización en el Hospital del Trabajador, exigiéndosele en ese momento la suscripción de una garantía. Respecto de la paciente B [REDACTED] refiere que ésta habría sido derivada desde un centro de especialidades médicas a su Servicio de Urgencia por el diagnóstico de trombosis venosa profunda de extremidad inferior, por lo que entiende que se encontraba estabilizada, añadiendo que su Servicio de Urgencia la evaluó médicamente y que, si bien se sospechó la posibilidad de un cuadro de riesgo vital, éste habría sido descartado en forma suficiente y oportuna mediante un examen, antes de su hospitalización por lo que también entiende que *"solicitar la garantía en dicha oportunidad, como ocurrió, era legítimo y no constitutivo de ninguna infracción por parte del HT"*.

d) El eventual incumplimiento al artículo 11 de la Ley N° 19.880, por parte de la resolución impugnada, que dispone que los hechos y fundamentos de derecho deberán siempre expresarse en aquellos actos que afectaren los derechos de los particulares, sea que los limiten, restrinjan, priven, perturben o amenacen su legítimo ejercicio, así como aquellos que resuelvan recursos administrativos, en cuanto aquélla no expondría los parámetros aplicados para la determinación de una multa de 350 unidades tributarias mensuales por cada infracción, la que estima altísima toda vez que ninguno de los casos fiscalizados produjo daño o perjuicio alguno para los pacientes, ni en riesgo su salud, ni retardó su pronta y debida atención a consecuencia del trámite administrativo de suscripción del respectivo pagaré, a lo que añade que tampoco existiría reclamo previo del paciente y constaría además la devolución del pagaré a la paciente B. En consecuencia, entiende que dichas circunstancias deben ser ponderadas para la aplicación de las multas y su cuantía.

Adjunta a su presentación, copia de: i) Recibo de valores en depósito 227134, de fecha 10 de junio de 2013, relativo a la paciente B; ii) Comprobante de devolución del pagaré de la misma paciente, de fecha 27 de junio de 2013; iii) Memorándum N° F.3977.2009, de fecha 20 de noviembre de 2009, de la Fiscalía del Hospital del Trabajador; iv) Memorándum N° F.4297.2009, de 15 de diciembre de 2009, de la misma Fiscalía; v) Informe de auditoría médica respecto del paciente S [REDACTED] [REDACTED] ficha médica 809777, de 28 de agosto de 2015, emitido por su Contralor Médico y; vi) Informe de auditoría médica respecto de la paciente [REDACTED] [REDACTED], ficha médica 1677518, de 28 de agosto de 2015, emitido por el mismo Contralor Médico.

- 3.- Que, el argumento indicado en la letra a) del considerando precedente, refiere a circunstancias del todo ajenas a los hechos por los que se sancionó al Hospital del Trabajador, en cuanto no constituyen alguna eventual falta de tipicidad o de antijuricidad, como tampoco, permiten el análisis de alguna hipotética eximición o disminución de responsabilidad en la producción de dichos hechos, por lo que no resultan aptos para provocar la revisión de la resolución o de la multa impugnada.
- 4.- Que, respecto de la parte del recurso indicado en la letra b) del mismo considerando, cabe señalar que la Acreditación en Salud de los prestadores institucionales, se encuentra regulada en una normativa especial y diversa a las prohibiciones por cuya transgresión se sanciona al Hospital del Trabajador, por lo que el hecho de haber obtenido su acreditación en una época cercana a la de la ocurrencia de los hechos, tampoco constituye una circunstancia relevante, ni suficiente para la revisión de la resolución o de la multa impugnada.

En lo que refiere al alegato del prestador basado en que los Memorándum N° F. 3977.2009 y N° F.4297.2009, ambos de 2009, indicados en los puntos iii) y iv) del considerando 2° y emitidos por su Fiscalía, constituirían una eximente de responsabilidad en cuanto evidenciarían el cumplimiento de su deber de prever y prevenir que -en el desarrollo de sus actividades- se cometan infracciones a las prohibiciones legales del artículo 141 inciso penúltimo o 3° y del artículo 173, inciso 7°, ambos del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, sosteniendo que constituyen instrucciones suficientes a su personal y profesionales para el respeto de éstas, cabe señalar que ello no resulta efectivo, por cuanto de la sola lectura de dichas comunicaciones puede concluirse su naturaleza meramente informativa, como también, que sólo fueron dirigidas a los órganos directivos internos que indican, sin que conste que éstos -que tienen las funciones de dirección y control del prestador multado y que, por tanto, responden por sus infracciones- hayan tomado alguna decisión al respecto y/o emitido alguna directiva o instrucción dirigida a su personal para el cumplimiento de las mismas. Adicionalmente, cabe señalar que al año de comisión de los hechos por los que se multa al Hospital del Trabajador, la Circular IP/N° 5, que dictaba instrucciones a los prestadores de salud para la fiscalización de la Ley N° 20.394, y la Circular IP/N°6, que establecía el procedimiento administrativo de fiscalización y sanción relativo al cumplimiento de la Ley N° 20.394, ambas de 2009, y que se señalan en el Memorándum N° F.4297.2009, habían sido dejadas sin efecto por la Circular IP/N° 12, de fecha 10 de junio de 2011, por lo que cabe observar al Hospital del Trabajador, que debe actualizar la información que tiene disponible sobre la regulación de las infracciones por las que se le multó. En consecuencia, corresponde desestimar el presente alegato de la reposición.

- 5.- Que, respecto del alegato de la reposición detallado en la letra c) del considerando 2°, por el que se sostiene que los pacientes A y B se encontraban estabilizados al momento de exigírseles un pagaré como garantía del pago de la atención de salud que requerían, cabe reiterar íntegramente lo señalado en los considerandos 3° y 5° de la resolución recurrida y en los N°4 y N°5 del oficio Ordinario IP/N° 3016, de fecha 28 de noviembre de 2013, que le formuló cargos, en cuanto a la efectiva condición de urgencia de dichos pacientes al momento de realizarles dicha exigencia.

En efecto, en el presente expediente rolan los antecedentes clínicos del paciente A (), consistentes en las copias del Ingreso al Servicio de Urgencia, del Registro de atención en el servicio de urgencia y de la Epicrisis, como también, sus antecedentes financieros relativos a las copias del Recibo de Valores en Depósito 227037 y del pagaré respectivo, todos obtenidos durante la visita inspectiva realizada en dependencias del antedicho prestador de salud con fecha 31 de julio de 2013, e indicada en el párrafo segundo del considerando 1°, en virtud de los cuales esta Superintendencia de Salud concluyó y concluye la existencia de la condición de urgencia respectiva y la realización de la exigencia durante el curso de dicha condición. Sobre el particular, cabe puntualizar que los

citados antecedentes clínicos constatan que el paciente de 42 años contaba con antecedentes de sobrepeso, hipertensión, diabetes mellitus II, tabaquismo severo y stress a su ingreso administrativo al Servicio de Urgencia del prestador multado, a las 16:48 hrs. del día 7 de junio de 2013, por un TEC cerrado con convulsiones tónico clónicas y relajación esfinteriana provocado por una caída de nivel, como también, que a dicho ingreso ya se había exigido el pagaré reprochado por parte del Hospital del Trabajador, lo que se reafirma de la indicada copia de valores en depósito 227037, que registra que la recepción del pagaré reprochado se produjo a la misma hora recién indicada. Por otra parte, los antedichos antecedentes clínicos no sostienen los hechos referidos en el informe de auditoría médica indicado en el punto v) del considerando 2º, en cuanto a la hora en que se habrían tomado los signos vitales al paciente, a la realización de una interconsulta con un neurocirujano, al descarte del riesgo vital inicial y/o a la supuesta estabilización del paciente y su posibilidad de ser trasladado a otro centro por éste motivo, por lo que su contenido debe desestimarse para la emisión de la presente resolución. En consecuencia y atendido que el citado prestador de salud no ha logrado probar que el paciente había sido efectivamente estabilizado antes de exigírsele el pagaré reprochado, toda vez que esta exigencia y el ingreso administrativo al Servicio de Urgencia se produjeron, como ya se indicó, al mismo tiempo (16:48 hrs. del día 7 de junio de 2013), corresponde desestimar el argumento planteado, señalándose que atendida la naturaleza del diagnóstico planteado, el historial médico y edad del paciente, corresponde confirmar que al momento de exigírsele la garantía reprochada se encontraba en condición de urgencia por riesgo vital.

Por su parte, en el presente expediente rolan asimismo los antecedentes clínicos del paciente B (██████████), consistentes en las copias del Ingreso al Servicio de Urgencia, del Registro de atención en el servicio de urgencia y de la Epicrisis, como también, sus antecedentes financieros relativos a las copias del Recibo de Valores en Depósito 227134 y del pagaré respectivo, todos obtenidos durante la citada visita inspectiva, en virtud de los cuales esta Superintendencia de Salud concluyó y concluye la existencia de la condición de urgencia respectiva y la realización de la exigencia durante el curso de dicha condición. Sobre el particular, cabe puntualizar que los citados antecedentes clínicos constatan que la paciente de 71 años contaba con antecedentes de hipertensión, diabetes mellitus II y enfermedad pulmonar a su ingreso administrativo al Servicio de Urgencia del prestador multado, a las 14:24 hrs. del día 10 de junio de 2013, por una trombosis venosa profunda infracondílea izquierda, como también, que a dicho ingreso ya se había exigido el pagaré reprochado por parte del Hospital del Trabajador, lo que se reafirma de la indicada copia de valores en depósito 227134, que registra que la recepción del pagaré reprochado se produjo a la misma hora recién indicada. Por otra parte, los antedichos antecedentes clínicos no sostienen los hechos referidos en el informe de auditoría médica indicado en el punto vi) del considerando 2º, en cuanto a su eventual atención previa en un centro médico distinto al prestador reclamado o al descarte del riesgo vital inicial y/o a su supuesta estabilización, por lo que su contenido debe desestimarse para la emisión de la presente resolución. En consecuencia y atendido que el citado prestador de salud no ha logrado probar que la paciente se encontraba efectivamente estabilizada antes de exigírsele el pagaré reprochado, toda vez que esta exigencia y el ingreso administrativo al Servicio de Urgencia se produjeron, como ya se indicó, al mismo tiempo (14:24 hrs. del día 10 de junio de 2013), corresponde desestimar el argumento planteado, señalándose que independiente de otras consideraciones, y atendida la naturaleza del diagnóstico planteado, el historial médico y edad de la paciente, corresponde confirmar que al momento de exigírsele la garantía reprochada se encontraba en condición de urgencia.

- 6.- Que, adicionalmente, cabe señalar al Hospital del Trabajador que la atención de urgencia o emergencia es aquella inmediata e impostergable requerida por un paciente para la superación del riesgo vital y/o de secuela funcional grave, por lo

que todas las prestaciones otorgadas a los pacientes indicados para dicha superación, esto es, las que se sucedieron en el prestador reclamado desde sus respectivos ingresos al Servicio de Urgencia e inicio de sus hospitalizaciones, resultaron las inmediatas e impostergables para ello. En relación a ello, cabe aclarar que la condición de urgencia dice relación con un estado de salud objetivo que se concluye a partir del diagnóstico efectuado por el médico que brindó la respectiva atención del paciente, por lo que la ausencia de un documento o registro específico que establezca o certifique formalmente su concurrencia, no impide que 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, inequívocamente, den cuenta de su estado de ingreso y su posterior evolución.

Finalmente, cabe añadir que la Ley N° 19.650, prohibió toda exigencia para el otorgamiento de las atenciones de salud necesarias para la superación del riesgo vital o de secuela funcional grave, precisamente para proteger a los pacientes y a sus acompañantes de las imposiciones financieras que un prestador de salud pudiere hacerles durante el curso de dicha condición, amparados en la evidente relación asimétrica en la que se encuentran y que les imposibilita acceder o rechazar voluntariamente las citadas imposiciones.

- 7.- Que, en relación a la alegación contenida en la letra d) del considerando 2°, que indica que la resolución impugnada no cumpliría con la exigencia del artículo 11 de la Ley N° 19.880, cabe señalar que aquélla cumple con exponer latamente los hechos y fundamentos de derecho que llevaron a esta Autoridad a estimar cometidas las dos infracciones por las cuales se sancionó al Hospital del Trabajador, como puede observarse de su sola lectura, a lo que se añade que las circunstancias alegadas por el prestador como atenuantes de su responsabilidad para la rebaja de las multas impuestas, no fueron esgrimidas en la oportunidad procedimental que tuvo para ello (al evacuar los descargos), sin perjuicio de lo cual se le indica que la multa de 350 UTM aplicada a cada infracción constatada en resolución impugnada, resulta acorde al principio de proporcionalidad de aplicación de multas. En efecto, el artículo 121, N°11, del DFL N°1, de 2005, de Salud, dispone que *"La infracción de dichas normas [artículo 141 inciso penúltimo y artículo 173, inciso 7°, ambas del mismo cuerpo legal] será sancionada, de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil unidades tributarias mensuales"*, estableciendo así un margen holgado para la determinación de la multa, la que entonces debe ponderarse conforme a la gravedad de los hechos infraccionales a fin de impedir que una sanción resulte exigua o excesiva en relación a la gravedad del ilícito cometido, teniendo presente que dicha gravedad sólo puede estar determinada por el fin perseguido con la norma prohibitiva y por la naturaleza del bien jurídico lesionado con la trasgresión de la misma.

Resulta claro así que el fin perseguido por las normas prohibitivas de los artículos 141 inciso penúltimo y 173, inciso 7°, del DFL N°1, de 2005, de Salud, es la represión y prevención de cualquier tipo de exigencia y condicionamiento en el otorgamiento de una atención de urgencia; y que los bienes jurídicos protegidos son el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona, como también, el acceso a la atención de salud, los que conforme al artículo 19, N° 1 y N° 9 de la Constitución Política de la República se encuentran protegidos constitucionalmente, por lo que se estimó que la gravedad de las infracciones fue sustancial y que las multas a imponerse debían cumplir con disuadir concluyentemente al infractor y a los eventuales infractores, de una nueva comisión, sin que llegase a ser irracional a las posibilidades económicas del Hospital del Trabajador, teniendo presente para ello y en todo caso, la falta de daño o perjuicio para los pacientes, de retardo en la atención y de reclamo previo, por lo que ninguna de éstas pudo estimarse además como circunstancia atenuante. Adicionalmente se indica que la devolución del pagaré de la paciente B tuvo un único fin interno, previo y ajeno a la iniciación del procedimiento fiscalizador respectivo, por lo que tampoco puede considerarse como atenuante.

8.- Que, en consecuencia, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo razonado precedentemente;

RESUELVO:

- 1º RECHAZAR el recurso de reposición del considerando 2º y confirmar las dos multas impuestas al Hospital del Trabajador por la Resolución Exenta IP/Nº 1070, de fecha 14 de agosto de 2015, esta Intendencia de Prestadores de Salud.
- 2º SEÑALAR que el pago de las multas confirmadas deberá realizarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, mediante depósito en la cuenta corriente Nº9019073, 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.

- 3º ELEVAR el presente expediente administrativo ante el Superintendente de Salud para lo que proceda en relación al recurso jerárquico interpuesto en subsidio del recurso de reposición desestimado.

NOTIFÍQUESE, REGÍSTRESE Y AGRÉGUESE A SUS ANTECEDENTES



DR. ENRIQUE AYARZA RAMÍREZ
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

PEJ/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 Nº COMPLETO DEL RECLAMO.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/Nº 1126, de fecha 17 de julio de 2017, que consta de 06 páginas y que se encuentra suscrito por el Sr. Enrique Ayarza Ramírez, en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud (S), de la Superintendencia de Salud.

Santiago, 19 de julio de 2017.



RICARDO CERECEDA ADARO
RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe