



Gobierno
de Chile

www.gob.cl



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

supersalud.gob.cl

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Resolución de Conflictos y Sanciones

RESOLUCIÓN EXENTA IP/Nº 1347

SANTIAGO, 27 DIC. 2013

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 121 N° 11, 127 y 141 inciso 3° del DFL N° 1, de 2005, de Salud; la Ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República y la Resolución Exenta SS/N° 1636, de 2013, de la Superintendencia de Salud, y

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, mediante la Resolución Exenta IP/N°193, de 28 de febrero de 2013, este Órgano fiscalizador acogió el reclamo N°1002348, de 21 de enero del mismo año, interpuesto por la [REDACTED] en contra de la Clínica Regional La Portada de Antofagasta, por encontrarse acreditados los hechos allí denunciados y constitutivos de la infracción al artículo 141, inciso 3°, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud. Asimismo, ordenó el inicio del procedimiento sancionatorio mediante la correspondiente formulación de cargos, lo que se cumplió mediante el Ord. IP/N° 569, de 11 de marzo siguiente.

En efecto, fue posible acreditar que durante la noche del 1 al 2 de diciembre de 2012, e [REDACTED] requirió una intervención quirúrgica y hospitalización inmediata e impostergable, ordenada previamente por el Servicio de Urgencia de la citada clínica, a causa de un cuadro de compromiso general de salud y que, no obstante, dicha atención de urgencia fue condicionada mediante la exigencia de la suscripción y entrega de un pagaré en garantía, como además, de la entrega de tres cheques por \$ 2.000.000.- (dos millones de pesos).

- 2.- Que, mediante presentación de 20 de marzo de 2013, Clínica Regional La Portada de Antofagasta dedujo recurso de reposición en contra de la citada resolución, señalando no haber cometido la infracción citada, en cuanto *el estado de salud del paciente, si bien era de gravedad, no correspondía a una condición clínica de riesgo vital o de secuela funcional grave*, no pudiendo calificarse -a su juicio- la atención que requería, como inmediata o impostergable, esto es, de urgencia.

Hace presente que el paciente no ingresó a la clínica en riesgo vital y que la conclusión de este órgano fiscalizador se basa en la evaluación realizada a los antecedentes clínicos de la mañana del día 2 de diciembre de 2012, ocho horas después de su evaluación en el Servicio de Urgencia y que el paciente bien pudo evolucionar negativamente dentro de la clínica durante ese lapso. Agrega que, por el contrario, la condición de urgencia no se evidenció y por ello no fue determinada en la primera atención médica del paciente en su unidad de urgencia, por el diagnóstico de un médico cirujano.

Agrega que el procedimiento administrativo sólo opera una vez que el médico ha certificado la condición del paciente, no interviniendo ningún criterio financiero o comercial en la calificación que realizó el médico en el servicio de Urgencia, habiéndose informado a la familia que el paciente requería hospitalización y que su condición no era de riesgo vital o secuela funcional grave por lo que para hospitalizarlo se requería de la suscripción de pagaré y entrega de tres cheques por un monto de \$2.000.000.- (dos millones de pesos).

Se deja constancia que no agrega otros argumentos, como tampoco acompaña nuevos antecedentes.

- 3.- Que, corresponde rechazar el recurso deducido, reiterando íntegramente lo señalado en la recurrida Resolución Exenta IP/Nº 193, de 2013, especialmente respecto que la determinación de la condición de urgencia implica que ella se requiere inmediata e impostergablemente por un paciente para superar una *condición objetiva y real de salud de riesgo vital o de riesgo de secuela funcional grave*, por lo que la omisión del diagnóstico correcto y/o de la certificación administrativa para fines previsionales y financieros, por parte del médico del servicio de urgencia, no impide en modo alguno la existencia de tales riesgos, como tampoco, la necesidad de superarlos.

En efecto, las condiciones del paciente a su ingreso al Servicio de Urgencia, a las 23:36 hrs. del día 1 de diciembre de 2012 y según se registró en la Hoja de Atención de Urgencia, evidenciaban que se trataba de un paciente de edad avanzada, reingresado luego de una intervención quirúrgica de cáncer al recto practicada el día 22 de noviembre anterior en el mismo prestador, por síntomas de meteorismo y dolor abdominal, con diagnóstico probable de obstrucción intestinal y con orden médica de hospitalización en la Unidad de Tratamiento Intensivo a las 00:55 hrs. y concretada a las 02:00 hrs.

Resulta evidente que la hospitalización en la UTI –que se condicionó a la entrega de la garantía y cheques ya indicados- constituyó la atención inmediata e impostergable requerida para el manejo del riesgo vital y/o de secuela funcional grave en que se encontraba el paciente y la eventual superación del mismo. En consecuencia, las exigencias efectuadas no se encontraban autorizadas e infringieron lo dispuesto en el artículo 141, inciso 3º del DFL Nº1/2005, de Salud.

Se reitera al prestador que el objeto de la Ley Nº 19.650, fue prohibir todo condicionamiento en estado de riesgo vital o de secuela funcional grave, precisamente para proteger al paciente y a sus acompañantes de las imposiciones financieras que un prestador de salud pudiere hacerles en dichos momentos amparados en la evidente relación asimétrica en la que se encuentran y que no les permite voluntad u opción alguna.

Por último, se le indica a la clínica reclamada que la Contraloría General de República reconoce en su Dictamen Nº 73.390, de 24 de noviembre de 2011, las atribuciones legales de esta Superintendencia de Salud para resolver los reclamos administrativos de los beneficiarios en los que se requiera dicha determinación.

- 4.- Que, mediante el Ord. IP/Nº 569, de 11 de marzo de 2013, y en cumplimiento de la antedicha Resolución exenta, se formuló a la Clínica La Portada de Antofagasta, el cargo de infracción a lo dispuesto al Artículo 141 inciso 3º, del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, iniciando del procedimiento sancionatorio respectivo a fin de determinar su responsabilidad en la infracción cometida, para lo cual le otorgó el plazo legal y *fatal* de 10 días hábiles, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 127 del D.F.L. Nº1/2005, de Salud.
- 5.- Que, mediante presentación de 1 de abril de 2013, Clínica Regional La Portada de Antofagasta dedujo recurso de reposición en contra del citado Ord., indicando -en primer lugar- que a dicha fecha se encontraba pendiente su recurso de reposición presentado en contra de la Resolución Exenta IP/Nº193, de 28 de febrero de 2013, por lo que -a su juicio- este órgano mal podía formular cargos en su contra. Posteriormente, el prestador se limitó a fundar ésta reposición en la reiteración idéntica de sus argumentos para la primera.
- 6.- Que, según el Principio de impugnabilidad contenido en el artículo 15 de la Ley Nº 19.880, de Bases de los procedimientos administrativos, en cuanto dispone que *"...los actos de mero trámite son impugnables sólo cuando determinen la imposibilidad de continuar un procedimiento o produzcan indefensión"*, no resulta procedente recurrir de reposición en contra del antedicho Ord. IP/Nº 569, al constituir éste un acto de mero trámite cuyo único objeto es iniciar e instruir el

procedimiento sancionatorio en contra del eventual responsable de la infracción constatada, y otorgar a éste el plazo legal del citado artículo 127 del DFL N°1/2005, de Salud, de 10 días hábiles para presentar sus descargos o defensas, circunstancia que preserva el principio de contradictoriedad y su derecho a defensa en el debido proceso, no produciendo por tanto indefensión alguna.

En efecto, el Dictamen N°7.390, de 2006, de la Contraloría General de la República reconoce que en cuanto *"la estructura misma del proceso asegura el derecho a defensa del sujeto pasivo del procedimiento y promueve el agotamiento de la investigación con la finalidad de acreditar los hechos y la participación [...] circunstancia que impide agregar al mismo un trámite no previsto en su reglamentación especial [en este caso contenida en el citado artículo 127] la cual procura efectivamente las finalidades recién señaladas, que coinciden con las tenidas a la vista por la Ley N°19.880 al establecer el recurso de reposición en los términos de sus artículos 15 y 59."*

En consecuencia, en resguardo de los principios de celeridad, economía procesal y de contradictoriedad establecidos en la citada Ley N°19.880, último que consagra el derecho de los interesados de aducir alegaciones y aportar documentos u otros elementos de juicio, esto es, su derecho a defensa en un debido proceso, corresponde estimar los argumentos de fondo contenidos en la reposición de 1 de abril de 2013, como descargos toda vez que resultan oportunos y competentes para dicho efecto.

- 7.- Que, como cuestión previa al análisis de los citados descargos, debe hacerse presente, en relación a los alegados "efectos suspensivos" de su reposición interpuesta por ese prestador, que ésta no suspendió los efectos jurídicos de la recurrida resolución exenta, por lo que no impidió el cumplimiento de lo allí ordenado.

Al respecto, cabe señalar que el inciso final del artículo 3° de la Ley N° 19.880, dispone que *los actos administrativos gozan de una presunción de legalidad, de imperio y exigibilidad frente a sus destinatarios, desde su entrada en vigencia, autorizando su ejecución de oficio por la autoridad administrativa, salvo que mediare una orden de suspensión dispuesta por la autoridad administrativa dentro del procedimiento impugnatorio o por el juez, conociendo por la vía jurisdiccional.*

Se hace presente que en este procedimiento administrativo no se ha verificado ninguna de dichas excepciones, por lo que aplicó su inmediata ejecución. Lo anterior se refrenda en el inciso 2° del artículo 51 de la misma Ley, en cuanto señala que *los decretos y las resoluciones producirán efectos jurídicos desde su notificación o publicación, según sean de contenido individual o general.*

- 8.- Que, atendido el tenor de los argumentos de fondo expuestos por ese prestador, que replican idénticamente los argumentos de la reposición interpuesta en contra de la resolución que resolvió el reclamo presentado ante esta Intendencia, se reproduce a su respecto lo indicado en los considerandos 2., 3., y 5. precedentes, y se agrega que, toda vez que el prestador pudo diagnosticar la dolencia del paciente y de prever así el riesgo vital o condición de urgencia en la que se encontraba por causa de dicha dolencia y que, más aún, efectivamente actuó en consecuencia de dicha urgencia disponiendo y evitando la concreción del riesgo mediante su hospitalización inmediata e indispensable, estuvo en posición y le fue exigible cumplir con la prohibición del artículo 141, inciso 3°, del DFL N°1/2005, de salud, esto es, le fue exigible no condicionar la hospitalización de urgencia requerida por el paciente a la suscripción y entrega de un pagaré en garantía de pago de aquélla, como además, de la entrega de 3 cheques por \$ 2.000.000.- (dos millones de pesos), por lo cual resulta responsable de haber cometido la infracción tipificada en dicha norma.

- 9.- Que, se hace presente al prestador que desde el día 7 de octubre del presente año está acreditado en calidad asistencial por esta Superintendencia de Salud, por lo que las infracciones que cometa a contar de dicha fecha -previa sustanciación de los procedimientos respectivos- se encuentran sujetas a la eventual aplicación de la sanción contemplada en el artículo 121 N°11, inciso 3°, del DFL N°1/2005, de Salud, según la cual *a los prestadores institucionales, además de la multa se les eliminará, si procediera, del registro a que se refiere el numeral 5 precedente, por un plazo de hasta dos años.*
- 10.-Que, en virtud de las facultades que me confiere la ley y en mérito de lo considerado precedentemente;

RESUELVO:

1. RECHAZAR al recurso de reposición de 20 de marzo del presente.
2. SANCIONAR a Clínica Regional La Portada de Antofagasta con una multa de 350 unidades tributarias mensuales, por infracción al artículo 141, inciso 3°, del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud.
3. ORDENAR a Clínica Regional La Portada de Antofagasta corregir las irregularidades cometidas mediante la devolución a su titular de los instrumentos ilegítimamente obtenidos.

Lo anterior, no obsta para que el prestador involucrado pueda acordar con el afectado la forma de pago de aquella parte no cubierta por su seguro de salud en caso que corresponda, de las prestaciones que tuvieron lugar durante la hospitalización reclamada, pudiendo para ello suscribir la documentación pertinente que asegure la solución de la deuda.

El cumplimiento de lo instruido debe ser informado a esta Intendencia, dentro de los 10 días hábiles de notificada la presente resolución.

Se hace presente que en contra de esta resolución procede el recurso de reposición que confiere el artículo 113 del DFL N°1, de 2005, de Salud, y/o el recurso jerárquico previsto en los artículos 15 y 59 de la Ley N° 19.880, los que deben interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución.

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE



Maria Loreto Ramos Rodríguez
MARÍA LORETO RAMOS RODRÍGUEZ
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD (S)
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

BOB

Distribución:

- Sr. Gerente General Clínica Regional La Portada de Antofagasta
- Reclamante
- Agencia Regional de Antofagasta
- Subdepartamento de Resolución de Conflictos y Sanciones
- Expediente
- Oficina de Partes
- Archivo