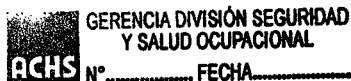


**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD**

Fiscalía



GERENCIA DIVISIÓN SEGURIDAD
Y SALUD OCUPACIONAL

ACHS Nº FECHA

ACHS Nº 345/08E		
FECHA: 28 AGO 2017		
OBSERVACIONES:		
RESOLUCION EXENTA SS/Nº		1474

RESOLUCION EXENTA SS/Nº

Santiago,

21 AGO 2017

VISTO:

- 1.- Lo dispuesto en los artículos 109, 121 y demás pertinentes del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.
- 2.- El artículo 59 y demás de la Ley N°19.880.
- 3.- Lo señalado en la Resolución N°1600, de 2008, de la Contraloría General de la República.
- 4.- El Decreto Supremo N°79, de 2015, del Ministerio de Salud.

Y CONSIDERANDO:

- 1.- Que mediante la Resolución Exenta IP/N°1070, de 14 de agosto de 2015, la Intendencia de Prestadores de Salud sancionó al Hospital del Trabajador con una multa de 350 unidades tributarias mensuales (UTM) por infracción al artículo 141 inciso penúltimo o 3°, y con otra multa de 350 UTM por infracción al artículo 173, inciso 7°, ambos del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, por cuanto se verificó la responsabilidad del citado prestador ante la exigencia de pagarés para garantizar el pago de las atenciones de urgencia o emergencia que requirieron dos pacientes, en el mes de junio de 2013.
- 2.- Que, por presentación de 31 de agosto de 2015, el Hospital del Trabajador dedujo un recurso de reposición con jerárquico en subsidio, en contra de la citada resolución, solicitando la reconsideración de la decisión y que se revirtiera la sanción aplicada, en atención a los argumentos siguientes:
 - a) Que, por el lado patrimonial y considerando su elevada cuantía, las multas afectan de sobremanera al Hospital, pues éste es un 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 N°16.744. Asimismo, indica la recurrente, existe preocupación sobre el eventual daño que tales multas genere al reconocido prestigio del Hospital entre sus usuarios y la comunidad nacional, consecuencia de años de buen trabajo en el otorgamiento de prestaciones de salud de calidad.
 - b) Que el Hospital es un prestador institucional acreditado y que ha adoptado las medidas organizacionales internas encaminadas a prevenir las situaciones que sanciona la normativa que regula la admisión de urgencia. En ese sentido, el prestador describe el proceso por el cual fue acreditado, indicando que resulta imperativo dejar establecido con toda claridad que con respecto a la aplicación de las normas sobre admisión de ingresos de urgencia, la conducta institucional del Hospital no ha sido pasiva ni menos aún reñida con las normas aplicables. Lo anterior se constata en del Memorándum N°F.3977.2009, de 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 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 esta Superintendencia, que dictan instrucciones a los prestadores de salud y regulan el procedimiento para la fiscalización de la Ley N°20.394.
 - c) Que, en cuanto a los elementos considerados para la calificación de la situación de los pacientes A y B, indica el recurrente que analizadas hoy las piezas del expediente resulta evidente que los descargos del Hospital no fueron lo sustancioso que ameritaban ser, y que en ellos no se abordó en forma competente la cuestión jurídica y/o no se asimiló la importancia de los cargos que se formularon. Al efecto, en cuanto al paciente A, éste 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, 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 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 solicitar la garantía en dicha oportunidad, como ocurrió, era legítimo y no constitutivo de ninguna infracción.

- d) Que, respecto de la determinación de las sanciones aplicadas, indica que no existe daño ni reclamos. En ese orden de consideraciones, señala el recurrente que la resolución impugnada no expone el análisis en virtud del cual se fija el monto de la multa en cada sanción, de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 de la Ley N° 19.880. Por ello, resulta extraño que al fijar multas tan altas la autoridad no haya considerado que en ninguno de los casos fiscalizados se produjo daño o perjuicio alguno para los pacientes involucrados, no se puso en riesgo su salud, ni se retardó su pronta y debida atención a consecuencia del trámite administrativo de suscripción del respectivo pagaré. Añade el recurrente que tampoco existiría reclamo previo del paciente y constaría además la devolución del pagaré a la paciente B. Por tanto, entiende que dichas circunstancias deben ser ponderadas para la aplicación de las multas y la cuantía de éstas.

- 3.- Que a través de la Resolución Exenta IP/N°1216, de 17 de julio de 2017, la Intendencia de Prestadores de Salud rechazó el antedicho recurso de reposición, por las siguientes consideraciones.

En cuanto a lo manifestado en la letra a) del considerando segundo precedente, se trata de circunstancias del todo ajenas a los hechos por los que se sancionó al Hospital, no constituyendo 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.

En relación a lo indicado en la letra b) del considerando aludido, manifestó la Intendencia que la Acreditación en Salud de prestadores institucionales se encuentra regulada en una normativa especial y diversa a las prohibiciones por cuya transgresión se sanciona al Hospital, 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.

Respecto de lo indicado en la letra c) del mismo considerando, la Intendencia reiteró lo ya indicado en la resolución recurrida, además del Oficio Ord. IP/N°3016, de 2013, que le formuló cargos al Hospital, en cuanto a la efectiva condición de urgencia de dichos pacientes al momento de realizarles dicha exigencia.

Finalmente, en cuanto a lo indicado en la letra d) del considerando inmediatamente anterior, la Autoridad señaló que el acto administrativo impugnado expone latamente los hechos y fundamentos de derecho que llevaron a estimar cometidas las dos infracciones por las cuales se sancionó al Hospital, como puede observarse de su sola lectura, añadiendo que las circunstancias alegadas por el prestador como atenuantes de su responsabilidad para rebajar las multas impuestas, no fueron esgrimidas en la oportunidad procedimental que tuvo para ello (al evacuar los descargos), sin perjuicio de que se indicó que la multa de 350 UTM aplicada a cada infracción constatada en resolución impugnada, resulta acorde al principio de proporcionalidad de aplicación de multas. Así, 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.

En ese sentido, la Intendencia concluyó que el fin perseguido por las normas prohibitivas de los artículos 141 inciso penúltimo y 173, inciso 7°, del DFL N°1, citado, es la represión y prevención de cualquier tipo de exigencia y condicionamiento en el

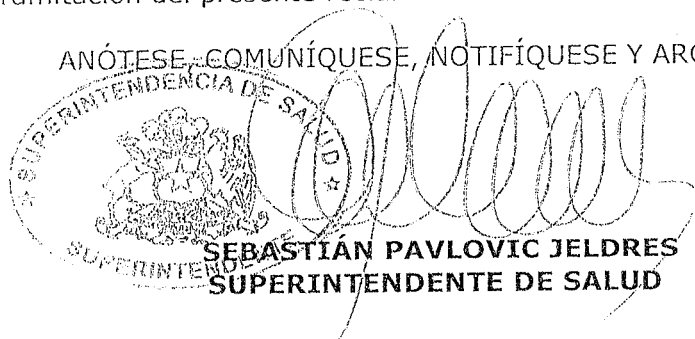
otorgamiento de una atención de urgencia; y que los bienes jurídicos protegidos son el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona, como también, el acceso a la atención de salud, los que conforme al artículo 19, N°1 y N°9 de la Constitución Política se encuentran protegidos constitucionalmente, 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, 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, indica que la devolución del pagaré de la paciente B tuvo un único fin interno, previo y ajeno a la iniciación del procedimiento de fiscalización respectivo, por lo que tampoco puede considerarse como atenuante.

- 4.- Que la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, de acuerdo a lo establecido en el artículo 59 de la Ley N°19.880, formuló sus descargos en relación al recurso jerárquico interpuesto en subsidio por el prestador de salud institucional.
- 5.- Que tratándose el recurso jerárquico de una apelación administrativa, corresponde a este Superintendente pronunciarse sobre los antecedentes de hecho y de derecho expuestos por la reclamada en su recurso de reposición, del cual es subsidiaria esta impugnación.
- 6.- Que, en tal sentido, cabe señalar que, tras la revisión de los antecedentes del proceso, este Superintendente concuerda plenamente con lo resuelto por la Intendencia recurrida, toda vez que la infracción de la normativa legal vigente en la materia se encuentra suficientemente acreditada y el recurrente no ha aportado antecedentes que permitan desvirtuar esa constatación.
En efecto, en relación a la condición médica de los pacientes a su ingreso al prestador, los registros clínicos tenidos a la vista demuestran fehacientemente que, por una parte, el día 7 de junio de 2013, el paciente A, con antecedentes de sobrepeso, hipertensión, diabetes mellitus II, tabaquismo severo y stress, presentaba un TEC cerrado con convulsiones tónico clónicas y relajación esfinteriana provocado por una caída de nivel, lo que constituye a todas luces, una condición de urgencia vital y/o riesgo de secuela funcional grave de no mediar una atención inmediata e impostergable. Por otra parte, consta que la paciente B, con antecedentes de hipertensión, diabetes mellitus II y enfermedad pulmonar, a su ingreso el día 10 de junio de 2013, presentaba una trombosis venosa profunda infracondílea izquierda, lo que constituye una condición de urgencia calificada por la normativa en comento, sin que se haya demostrado que dicha paciente se encontraba efectivamente estabilizada antes de exigírsele el pagaré, como pretende el prestador recurrente.
- 7.- Que, por su parte, es necesario precisar que la ausencia de la certificación de la urgencia no obsta a que ella pueda ser objetivada posteriormente con los antecedentes clínicos que acrediten debidamente tal condición; tampoco la falta de la referida formalidad exime al prestador de cumplir con la norma que le prohíbe condicionar de cualquier forma la atención de salud requerida, debiendo adoptar los procedimientos pertinentes por parte de sus profesionales médicos, y la debida coordinación con las unidades administrativas correspondientes. Al respecto, cabe agregar que la Ley N°19.650 prohíbe todo condicionamiento al otorgamiento de las atenciones de salud necesarias para la superación del riesgo vital y hasta la estabilización objetiva del paciente, precisamente para precaver que los prestadores ejerzan presión para obtener resguardo financiero de atenciones médicas a las que están obligados cualquiera sea la situación económica del paciente.
- 8.- Que, en la especie, la condición de urgencia descrita permite suponer, fundadamente, que la acción de suscribir un pagaré por parte de los paciente indicados -atendidas las evidencias del día y hora en que ello aconteció- sólo pudo deberse a un condicionamiento para el otorgamiento de las prestaciones de salud requeridas por los pacientes, que es precisamente la conducta no tolerada por el legislador.
- 9.- Que, en mérito de lo expuesto, y en el ejercicio de las facultades que me confiere la ley,

RESUELVO:

- 1.- Rechazar el recurso jerárquico interpuesto en forma subsidiaria al recurso de reposición, por el Hospital del Trabajador en contra de la Resolución Exenta IP/N°1070, de 14 de agosto de 2015, de la Intendencia de Prestadores de Salud.
- 2.- Devuélvase el expediente a la Intendencia de Prestadores de Salud para que continúe con la tramitación del presente reclamo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE



SEBASTIÁN PAVLOVIC JELDRES
SUPERINTENDENTE DE SALUD

JIR/GMC

Distribución:

- Hospital del Trabajador
- Intendencia Prestadores de Salud
- Fiscalía
- Oficina de Partes
- Archivo

JIRA RJ-22-2017

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta SS N° 1474 de 21 de agosto de 2017, que consta de 4 páginas y que se encuentra suscrita por D. SEBASTIAN PAVLOVIC JELDRES, en su calidad de Superintendente de Salud SANTIAGO, 21 de agosto de dos mil diecisiete



RICARDO CERECEDA ADARO
MINISTRO DE FE