



INSTITUCIÓN
DE SALUD

supersalud.gob.cl

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Derechos de las Personas

SANCIÓN RECLAMO N° 1038242-13

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1928

SANTIAGO, 30 DIC 2016

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 173 inciso 7° del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, que prohíbe 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 N° 11, y 127 del mismo cuerpo legal; en la Ley N° 19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos; lo previsto en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República y; en la Resolución SS/N° 67, de 2015, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, mediante la Resolución Exenta IP/N° 1190, de fecha 13 de noviembre de 2013, se formuló cargos a Clínica Regional del Elqui, por la infracción a lo dispuesto en el artículo 173 inciso 7° del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, acogiéndose el reclamo N° [REDACTED] interpuesto por el [REDACTED] en contra de dicho prestador.

La antedicha formulación de cargo se motivó en los datos recopilados en el expediente del citado reclamo administrativo, que evidenciaron –en lo relevante para el presente procedimiento sancionatorio– que el paciente, [REDACTED] de 37 años ingresó a Urgencia de Clínica Regional del Elqui, la mañana del 23 de agosto de 2013, presentando un cuadro de dos días de dolor abdominal, localizado en la Fosa Iliaca Derecha (FID), no asociado a náuseas o diarrea, constatándose que presentaba importante dolor abdominal a la palpación de la FID y del Hemiabdomen inferior, con presencia del signo de Blumberg, siendo diagnosticado con Apendicitis. El protocolo médico detalla la realización de una Laparoscopia, a pocas horas del ingreso del paciente, constatándose presencia de líquido purulento, desde la región sub-hepática, en relación con un apéndice parcialmente gangrenado, cubierto de fibrina, al igual que el Íleon Terminal, registrándose el diagnóstico de Apendicitis Aguda con Peritonitis Generalizada, así, se constató que el paciente ingresó a Urgencia de la clínica en condición de riesgo vital; sin embargo, fue acreditado en este procedimiento, que dicho prestador condicionó la atención de salud del paciente, a la exigencia de la entrega de un cheque más la firma de un mandato a favor del prestador para el llenado de un pagaré, para garantizar las atenciones de salud requeridas por éste, configurándose de esta manera la infracción indicada en la disposición ya señalada.

Se hace presente, que en la citada Resolución Exenta se informó a dicho prestador que disponía del plazo fatal de 10 días hábiles, contados desde la notificación de la misma, para presentar por escrito, todos sus descargos y/o alegaciones en relación al cargo formulado, así como para allegar los antecedentes probatorios que estimase pertinentes y conducentes sobre los hechos indicados.

2.- Que, Clínica Regional del Elqui presentó sus descargos en contra de la resolución en comento, el día 6 de diciembre de 2013, indicando en lo fundamental que, el paciente ingresó al Servicio de Urgencia de la clínica con sintomatología de Apendicitis Aguda, siendo evaluado para luego indicarse su hospitalización.

Agrega que, el procedimiento de ingreso para los pacientes con indicación de hospitalización, es solicitarles alguna garantía del pago de las prestaciones a recibir que la Ley autoriza, y que en dicho contexto el [REDACTED] accedió a entregar de forma voluntaria un cheque.

Menciona que, una vez realizado su ingreso el paciente fue sometido a una cirugía laparoscópica, debido al diagnóstico de Apendicitis Aguda con Peritonitis Generalizada.

Sostiene que, el primer médico que evaluó al paciente indicó la realización del anterior procedimiento quirúrgico, pero concluyendo que la condición del paciente no era de riesgo vital y/o de secuela funcional grave. Señala que en base a dicha conclusión, la clínica puso en marcha su protocolo de ingreso, mediante la entrega de algún instrumento que diera garantía del pago de las prestaciones de salud.

Ahonda en lo anterior, indicando que esta Superintendencia de Salud ha definido como urgencia o emergencia vital a "toda condición clínica que implique riesgo de muerte o secuela funcional grave, la atención de urgencia o emergencia vital ante un hechos de tal envergadura debe ser inmediata e impostergable. Ninguna Institución de salud puede negarle a un paciente la atención rápida a una urgencia vital ni exigir un cheque o documento o garantía para otorgarla. La condición de riesgo de muerte o de secuela funcional grave deberá ser certificada por un médico cirujano de la unidad de urgencia pública o privada en que la persona sea atendida".

Plantea que, en base a tal definición, la condición de riesgo vital o secuela funcional grave implica que de no mediar atención de forma inmediata, el paciente corre el riesgo de fallecer o presentar secuela funcional grave. Asimismo, la Ley entrega al Médico Cirujano del Servicio de Urgencia que atiende al paciente la facultad de determinar dicha condición. En el caso en comento, el paciente fue evaluado por el médico de turno del Servicio de Urgencia de la clínica, quien cuenta con la experiencia para determinar si la condición de un paciente es de riesgo vital y/o secuela funcional grave, y que concluye luego de su análisis clínico, que el paciente es C4 (gravedad leve), no revistiendo la condición de urgencia vital o secuela funcional grave, sin perjuicio de recomendar cirugía laparoscópica puesto que era el tratamiento indicado para su dolencia.

Señala que, si bien se ha reconocido a esta Superintendencia de Salud la facultad de recalificar casos que no han sido calificados como de riesgo vital o secuela funcional grave, en este no procede tal recalificación, por cuanto el paciente en ningún momento estuvo en riesgo vital o con posibilidad de sufrir alguna secuela funcional grave, ya que fue atendido de forma oportuna brindándosele el tratamiento requerido para su dolencia.

Finaliza refiriendo que, la Apendicitis es una patología que se encuentra dentro del listado de las Patologías PAD, por lo que permitiría conocer a los pacientes de forma anticipada el valor de una cirugía. Aquello evidenciaría, que es posible que un paciente con un cuadro de evolución de apendicitis, y que no se encuentre en condición de riesgo vital o secuela funcional grave, pueda programar su cirugía.

Solicita que en virtud de lo señalado, se absuelva al prestador del cargo formulado, no aplicándole sanciones de ninguna especie, por no existir, a su juicio, infracción al artículo 173 inciso 7° del DFL N° 1/ 2005 del MINSAL.

Acompaña a su presentación, copia del documento "Procedimiento de Ingreso de Pacientes a Hospitalización" de la clínica.

3.- Que, respecto a los argumentos vertidos por Clínica Regional del Elqui, estos apuntan a sostener básicamente, que la condición de ingreso al Servicio de Urgencia del [REDACTED], no evidenció que se encontraba en riesgo vital y/o secuela funcional grave, por cuanto el primer médico que le proporcionó atención de urgencia constató aquello, y que de este modo, la entrega efectuada por el paciente de un cheque en garantía del pago de las prestaciones de salud a recibir, se ajustaría al protocolo establecido en la clínica, el que además se ajustaría a la normativa vigente; haciendo hincapié, en que la certificación de la condición de urgencia de ser certificada por un médico cirujano, sin perjuicio de reconocer la facultad de esta

Institución para recalificar casos que no hayan sido categorizados bajo la condición de riesgo vital o secuela funcional grave, reiterando que en su caso ello no procede por no haberse encontrado al paciente en dicha condición.

En cuanto a lo anterior, corresponde indicar que los Dictámenes N° 90.762, de fecha 21 de noviembre de 2014, y N° 36.152, de fecha 7 de mayo de 2015, ambos de la Contraloría General de la República, aclararon 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 la condición de salud del paciente, es decir, si éste fue atendido en estado de urgencia o riesgo vital de acuerdo con la preceptiva aplicable, siendo relevante a este propósito el informe de la Unidad de Asesoría Médica de la Superintendencia.

Consta en este procedimiento, informe médico elaborado por la Unidad de Asesoría Médica de esta Superintendencia, el que se elaboró teniendo a la vista los datos clínicos del paciente durante el período en el que ocurrieron los hechos materia del caso, concluyéndose en definitiva, que el [REDACTED] al momento de ingresar al Servicio de Urgencia de Clínica Regional del Elqui, presentaba una condición de riesgo vital, a causa de una Peritonitis Aguda.

A mayor abundamiento, se hace presente a Clínica Regional del Elqui con respecto a sus descargos, que el requisito de certificación de los estados de emergencia y estabilización del paciente dice relación con condiciones de salud objetivas y que, en el caso de la urgencia, ésta se concluye a partir del diagnóstico efectuado y registrado por un médico cirujano en los respectivos antecedentes clínicos. Por consiguiente y como esta Intendencia ha sostenido reiteradamente, la ausencia de dichos documentos no impide que estas condiciones sean determinadas objetivamente a partir de la revisión de los registros clínicos de cada paciente.

En base a todo lo señalado, los descargos de Clínica Regional del Elqui no serán acogidos.

- 4.- Que, atendido lo señalado en los considerandos precedentes, los hechos constitutivos de la infracción se encuentran suficientemente acreditados, de conformidad a lo señalado en el considerando 5° de la Resolución Exenta IP/N° 1190, de fecha 13 de noviembre de 2013, y que tales hechos son típicos en cuanto están descritos en el artículo 173 inciso 7° del DFL N° 1/2005, del MINSAL, y antijurídicos, en cuanto no se encuentran admitidos en el resto del ordenamiento jurídico, por lo que corresponde en este acto determinar la responsabilidad de Clínica Regional del Elqui en tales hechos.
- 5.- Que, los datos clínicos arribados a este procedimiento, dan cuenta que a la fecha de los hechos denunciados, el paciente de 37 años, el día 23 de agosto de 2013 acudió al Servicio de Urgencia de Clínica Regional del Elqui, a raíz de un cuadro de dos días de dolor abdominal, localizado en la Fosa Iliaca Derecha (FID), no asociado a náuseas o diarrea.

Se constató que presentaba importante dolor abdominal a la palpación de la FID y del Hemiabdomen Inferior, con presencia del signo de Blumberg. Se le diagnosticó una Apendicitis.

En el Ingreso Médico se registró que presentaba fiebre, hasta 38° C, frecuencia cardíaca elevada, hasta 98 latidos por minuto, y una presión arterial de 110/76 mmHg, indicándose que su diagnóstico de Apendicitis era de "Mediana Gravedad".

El Protocolo Operatorio da cuenta de la realización de una Laparoscopia a pocas horas del ingreso, en la cual se constató presencia de líquido purulento, desde la región vésico-rectal, hasta la región sub-hepática, en relación con un apéndice parcialmente gangrenado, cubierto de fibrina, al igual que el Íleon Terminal. Procediéndose a la resección del apéndice, y a un aseo quirúrgico de la cavidad abdominal. El diagnóstico registrado fue de Apendicitis Aguda con Peritonitis Generalizada.

En razón de lo anterior, se pudo concluir, que el [REDACTED] ingresó a Clínica Regional del Elqui, presentando una condición de riesgo vital.

- 6.- Que, de este modo, resulta efectiva la denuncia presentada, toda vez que se ha verificado la conducta prohibida por la ley, esto es, la exigencia de instrumentos financieros, como requisito para otorgar las atenciones de urgencia requeridas por el [REDACTED] por cuanto se estableció que al momento de su

ingreso, se exigió un cheque más la suscripción de un mandato, lo que constituye una violación a la prohibición del artículo 173 inciso 7° del citado DFL N° 1.

Referido a lo anterior, cabe agregar que no consta la existencia de un Procedimiento de Admisión ajustado a la normativa en comento de parte del prestador; puesto que, de haber contado con ello, la situación denunciada pudo haberse prevenido, evitando así la comisión de la infracción.

No obstante lo señalado, la responsabilidad de Clínica Regional del Elqui se origina en su deber jurídico de haber previsto y evitado una infracción a la prohibición de la citada disposición por parte de sus dependientes, mediante la gestión adecuada de dicho riesgo.

- 7.- Que, procede considerar para la determinación de la multa a aplicar, además de la gravedad de la infracción, la circunstancia de no haber dado cumplimiento a la instrucción indicada en la Resolución Exenta IP/N° 1190, del 13 de noviembre de 2013, en el N° 1 de la parte resolutive de ésta, que instruye la corrección de la irregularidad cometida por medio de la devolución de los instrumentos financieros exigidos, lo que será tenido como una agravante para efectos del monto de la sanción a imponer.

Asimismo, será considerada como una agravante la reiteración de la conducta por parte de Clínica Regional del Elqui, por cuanto este Órgano Fiscalizador ha acogido los reclamos N° [REDACTED] y; N° [REDACTED] los dos por haberse verificado durante su tramitación, la transgresión al citado artículo 173 inciso 7° o al artículo 141 inciso 3°, ambos del DFL N° 1/2005, de Salud.

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

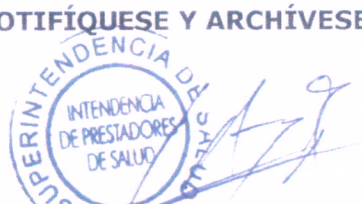
RESUELVO:

- 1° SANCIONAR a Clínica Regional del Elqui, con una multa de 370 unidades tributarias mensuales, por infracción al artículo 173 inciso 7° del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, respecto de los hechos ocurridos el día 23 de agosto de 2013.
- 2° REITERAR, al prestador cumplir con lo ordenado en el N° 1 de la parte resolutive de la Resolución Exenta IP/N° 1190, del 13 de noviembre de 2013, corrigiendo la irregularidad cometida, mediante la devolución del cheque y el mandato, obtenidos ilegítimamente en garantía de las prestaciones de salud otorgadas.

El cumplimiento de lo aquí ordenado, deberá ser informado a esta Intendencia dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde la notificación de la presente resolución.

Se hace presente que en virtud de lo dispuesto en el artículo 113 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, en contra de la presente Resolución puede interponerse el recurso de reposición, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de la notificación.

REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE



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

PE/KCV/PSD
Distribución:

- Representante Legal Clínica Regional del Elqui
- Agencia Zonal de Coquimbo
- Subdepartamento de Derechos de las Personas
- Expediente
- Archivo.

NOTA: TODA PRESENTACIÓN DE LAS PARTES EN ESTE PROCEDIMIENTO, DEBERÁ INICIARSE CON EL N° COMPLETO DEL RECLAMO.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel a su original, la Resolución Exenta IP/N° 1928 de fecha 30 de diciembre de 2016, que consta de 05 páginas y que se encuentra suscrita por el Intendente de Prestadores de Salud de la Superintendencia de Salud, Dr. Enrique Ayarza Ramírez. Santiago, 04 de enero de 2017.



RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe

A large, stylized handwritten signature in blue ink, overlapping the stamp and the typed name.