

Responsabilidad Civil del Hospital Público y de sus Médicos

Dr. Augusto Soiza Larrosa

Ex Prof. Agreg. de Medicina Legal
Jefe del Depto. de Medicina Legal del H.C.FF.AA.

RESUMEN

Inserto el H.C.FF.AA. en el sistema asistencial público estatal, sus médicos se relacionan con la institución de muy diferentes maneras. El tipo de vinculación funcional tiene importancia capital en las situaciones de responsabilidad legal del hospital y/o sus médicos.

La "falta personal del funcionario" y la "falta del servicio" han sido invocadas como fuente de la responsabilidad del Estado, por los daños producidos en la actividad hospitalaria a los usuarios.

SUMMARY

As the Armed Forces Central Hospital functions within the public state assistential system, its doctors are related to the institution in many different ways. In the situations of legal responsibility in which the Hospital and/or its physicians are involved, the kind of functionary relationship has crucial significance.

The "functionary's personal fault" and the "fault of the service" have been considered as source of responsibility of the State for the damage eventually produced to the users in the hospital activity.

EL HOSPITAL MILITAR COMO HOSPITAL PUBLICO

1. El Hospital Central de las FF.AA. está incluido en el sistema asistencial médico del área pública estatal (Ley N° 15181 del 21 de agosto de 1991, art.3, inciso C), junto a las dependencias del M.S.P. (ASSE, Ley N° 15903 del 10 de noviembre de 1987), Universidad de la República, Ministerio de Educación y Cultura (INAME), Ministerio del Interior (Hospital Policial), Banco de Seguros del Estado, Banco Hipotecario, Banco de la República, Dirección General de la Seguridad Social, Entes y otros Servicios Descentralizados, y Municipios.
2. Todas estas instituciones que prestan de alguna forma asistencia médica, son personas jurídicas públicas estatales, y técnicamente deben cumplir con las normas que el MSP dicte (Ley 15181, art.18). Excepto el MSP, la prestación sanitaria no es el fin propio de esos organismos públicos, sino actividad accesorio destinada al mejor cumplimiento de los otros servicios, que son los específicos. Así, el H.C.FF.AA., es una dependencia del organismo público "Ministerio de Defensa Nacional", y brinda asistencia médica al personal militar y equiparado, en actividad y retirados, y familiares directos.

VINCULO HOSPITAL-MEDICOS

3. El hospital, por su complejidad, se relaciona con los médicos de muy diversas maneras:
 - a) médicos con estado militar, que son funcionarios públicos militares del MDN (Ley Orgánica de las FF.AA., N° 14157 del 21 de febrero de 1974);
 - b) médicos sin estado militar, con equiparación a grado militar, que son funcionarios públicos civiles del MDN, presupuestados o contratados, por Resolución del Poder Ejecutivo. El jerarca del organismo MDN propone a ese Poder, la equiparación por conveniencia para el servicio. El cese por destitución, requiere venia legislativa para el presupuestado (Constitución, art. 168, num. 1^a); el cese también puede ser por rescisión (solicitud de baja), o por no renovación de contrato según el caso;
 - c) médicos residentes por convenio con el MSP y la Universidad de la República;
 - d) clínicas médicas, sanatorios, mutualistas, MSP, y médicos particulares, con los cuales se contratan servicios específicos, a través del Depto. Extrahospitalario.

VINCULO HOSPITAL-USUARIOS

4. El hospital se relaciona a su vez con los usuarios, también en forma diversa:
 - a) usuarios naturales, con derechos adquiridos por ley: militares y equiparados, en actividad o retirados; familiares directos; otros usuarios (diplomáticos extranjeros, jefes de Estado, agregados militares). El vínculo es de naturaleza obligacional y los derechos han sido regulados por la ley. El usuario simplemente adhiere a las reglas de funcionamiento estipuladas por la Ad-

ministración, no pudiendo modificarlas (Ley N° 14157, cit.; Decreto-Ley N° 15675 de noviembre de 1984 y su reglamentación; Ley N° 16230 de Rendición de Cuentas);

- b) venta de servicios a particulares por la D.N.S.FF.AA. (Decreto N° 78/994 del 22 de abril de 1994) a través de la División Prestaciones Asistenciales a Terceros, en régimen contractual.

SITUACIÓN FUNCIONARIAL DE LOS MÉDICOS

5. La situación de los médicos es mayoritariamente como funcionarios dependientes del hospital público, en calidad de:
 - a) funcionarios públicos militares o civiles equiparados, cuya relación con la Administración se encuentra regulada por los códigos y reglamentos militares en vigor, o por el Estatuto del Funcionario Público, según el caso, y por las leyes y decretos que le son aplicables,
 - b) subordinados a las Direcciones hospitalarias, General, Técnica y Administrativa,
 - c) sujetos a la jurisdicción penal y disciplinaria militar.
6. Los médicos cumplen con los usuarios un deber impuesto por sus funciones, pero fuera de todo vínculo contractual con aquellos. La diferencia entre médico privado en ejercicio liberal de la profesión, y médico funcionario dependiente del hospital, es capital: éste último es dependiente, y su actividad viene siendo regulada por disposiciones de la más variada jerarquía, donde se mezclan el MSP, MDN, códigos, leyes y decretos, reglamentaciones por circulares internas y órdenes de servicio hospitalario. El estatuto del médico privado liberal, es en cambio la libre contratación de sus servicios.

7. En todo caso, la relación médico hospitalario-usuario, es de naturaleza extracontractual: el usuario solicita la prestación de cuidados médicos, en base al derecho que tiene a ella derivado de una disposición legal; el médico por su parte, al actuar está cumpliendo un deber de funcionario público.

DEBERES IMPUESTOS A LOS MEDICOS

8. Según la jurisprudencia, los médicos funcionarios tienen deberes generales y particulares (éstos últimos inherentes a su especialidad). Los generales comprenden:
- a) deber de obrar: prestar personalmente el servicio profesional en tiempo y forma, cuando le sea requerido (asistencia clínica, guardias, interconsultas, comisiones de auditoría, certificaciones)
 - b) deber de actuar, con prudencia y ciencia
 - c) deber de informar y recabar consentimiento

Existen además obligaciones, impuestas por el derecho positivo (codificado), sean leyes o decretos (por ej. las normas éticas impuestas por el decreto 258/992 del 9 de junio de 1992), u ordenanzas del M.S.P..

DEBERES IMPUESTOS A LOS USUARIOS

9. También los tienen: el deber de información y colaboración; y acatamiento de las órdenes internas del servicio hospitalario, que les alcancen.

RESPONSABILIDAD DEL FUNCIONARIO MEDICO

10. La calidad de médico funcionario tiene importancia en las situaciones de responsabilidad legal, pues al no mediar contrato entre

médico y enfermo, el vínculo jurídico con éste último es extracontractual, y la responsabilidad legal se traslada al hospital, por hecho ajeno o de su dependiente, obrando como garante del funcionario médico. Al ser un hospital público, se tratará en definitiva, de la Responsabilidad del Estado, o de uno de sus órganos (Ministerio de Defensa Nacional-Dirección Nacional de Sanidad-Hospital Militar Central).

RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL PUBLICO

11. El Estado ha de responsabilizarse de su propio funcionamiento, del funcionamiento de sus organismos (Constitución, art. 24), sobre todo de los servicios puestos a disposición del ciudadano, y mas cuando como en este caso, se trata de servicios de pública necesidad.

Es indiferente que el daño al usuario sea la consecuencia de una "falta del servicio", o de una "falta personal del funcionario". La primera será por deficiente organización hospitalaria; la segunda por fallas individuales, que en nuestra Constitución son calificadas (dolo o culpa grave, artículo 25). En estos casos, el Estado podrá repetir contra el médico funcionario, previa investigación administrativa, recomendada por abogado de la repartición (decreto 701/991 del 23 de diciembre de 1991). Pero subsistirá la obligación de reparar por el organismo público del que depende el servicio asistencial en cuestión.

12. La Constitución de la República, en su artículo 24 establece que el Estado será civilmente responsable del daño que cause a terceros en la ejecución de los servicios públicos confiados a su gestión o dirección. Es claro que no puede ser penalmente responsable, ya que esta responsabilidad es individual.

En el caso de la salud pública, el Estado está representado típicamente por el H.C.FF.AA.. Serán pasibles de daño, todas las personas físicas (humanas) o jurídicas, privadas o públicas, distintas del organismo generador del daño. Comprenden también a los propios funcionarios que pueden ser dañados en la ejecución de las tareas impuestas.

La responsabilidad del Estado se determinará por principios de Derecho Público, sin perjuicio de acudir, por analogía, al Derecho Privado, ya que la responsabilidad calificada como "civil", lo es en cuanto se opone a otras formas de responsabilidad (penal, administrativa, política, ética).

FUENTES DE LA RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL PÚBLICO

13. La Constitución en su artículo 24 no precisa cuándo surge responsabilidad del Estado. La fuente de esa responsabilidad ha sido entonces elaborada por la doctrina y la jurisprudencia. Esquemáticamente pueden surgir los siguientes modos de responsabilidad estatal:

- a) Responsabilidad "sin culpa" (objetiva), bastando probar el daño y el nexo causal con la actividad del organismo.
- b) Responsabilidad por "presunción de culpa", no importando si se actuó bien o mal, ya que el actuar bien no daña; exonerándose solamente por una "causa extraña no imputable" (culpa de la víctima; culpa de un tercero; caso fortuito o por fuerza mayor de los hechos)
- c) Responsabilidad por "falta del servicio", sea porque éste no funcionó; o lo hizo mal; o tarde. Se asimila a la "falta personal del funcionario", y debe ser apreciada en concreto.

POSIBLES CAUSAS DE RESPONSABILIDAD HOSPITALARIA

14. Por "falta personal del funcionario médico". Es la responsabilidad derivada, por el hecho ajeno o del dependiente. El médico, en su actividad profesional, puede dañar por su desempeño negligente, imperito o imprudente. Pero por su condición de "dependiente" del organismo estatal, su responsabilidad se traslada a éste, asimilándose la "falta personal" a la "falta del servicio". El Estado podrá repetir contra su funcionario, si la falta cometida por éste es de naturaleza dolosa, o mediando culpa grave (Constitución, artículo 25).

Algunas fuentes de reclamación:

- * falta de información al enfermo
- * omisión de recabar previo consentimiento
- * promesa de resultados que no se obtienen
- * retardo asistencial
- * secuelas no advertidas previamente (cicatriz de rostro; fístula; parestia facial sectorial; parálisis recurrencial; parálisis del velo)
- * error de diagnóstico
- * omisión de actuar

15. Por "falta del servicio" hospitalario. Una de las posibilidades ciertas, es la violación de la "obligación de seguridad material": se trata de no provocar al usuario que se confía a sus servicios, daños accesorios, independientes de aquel por el cual se asiste, y que pudieron ser prevenidos, por su previsibilidad. Es la "patología nosocomial" traumática, tóxica, infecciosa, toxoalimentaria, eléctrica, térmica, por mal uso o manejo imprudente o negligente de los dispositivos médicos, o el pésimo control de las instalaciones hospitalarias, y de la vigilancia de la seguridad física de los internados.