

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Sanciones

**PAS FISCALIZACIÓN N°1.934-2020,
CONDICIONAMIENTO A LA ATENCIÓN
DE SALUD-CLÍNICA BÍO BÍO.**

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 2679

SANTIAGO, 08 JUN 2021

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N°19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; en el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de Salud, de 2005; como asimismo en los artículos 121, N°11; 126 y 127 del mismo cuerpo legal; lo previsto en la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República; en la Circular Interna N°2, de 2019 y; en la Resolución Exenta RA N°882/52/2020, de la Superintendencia de Salud;

CONSIDERANDO:

- 1° Que, el 23 de octubre de 2020, en uso de las facultades conferidas a esta Intendencia por los artículos 121, N°11, y 126, del DFL N°1, de Salud, de 2005, se realizó una visita de fiscalización a las dependencias de la Clínica Bío Bío, con la finalidad de verificar el cumplimiento de las prohibiciones establecidas en los artículos 141, incisos penúltimo y último, y; 173, incisos séptimo y octavo, ambos del DFL N°1. En dicha visita, se reunieron diversos antecedentes, incluyendo las declaraciones de algunos funcionarios del prestador, específicamente, de un médico internista, de una cajera recepcionista y de la encargada de cajeras. Asimismo, se revisó el "Reglamento interno derechos y deberes de los pacientes (Ley 20.584) Clínica Bío Bío"; el "Procedimiento de categorización de pacientes"; el "Procedimiento admisión hospitalizados"; el "Procedimiento administrativo ingreso de pacientes Ley de Urgencia" y; el "Procedimiento médico para notificación de Ley de Urgencia y/o patología GES con riesgo de secuela funcional grave"; además se examinaron los antecedentes clínicos y administrativos de las atenciones otorgadas a 6 pacientes, en los días 20, 21 y 22 de septiembre de 2020.
- 2° Que, como resultado de dicha visita, y de los antecedentes recabados en ella, se emitió, el 13 de enero de 2021, un Informe de Fiscalización, por la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, que consideró -describiendo detalladamente los motivos y razones- que el citado prestador habría incurrido, el 20 de agosto de 2020, en la conducta prohibida por el artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N°1, de Salud, de 2005. En efecto, el citado Informe concluye que *"de acuerdo a las evidencias, [el prestador] condiciona la atención de los pacientes a la firma de un pagaré en blanco, previo a la [...] declaración de Ley de Urgencia (cuando corresponda), por parte del médico de turno en el Servicio de Urgencia"*, cuestión que en, los hechos, afectó al paciente del caso N°6.
- 3° Que, por lo anterior, esta Autoridad despachó el oficio Ord. IP/N°1.393, de 9 de febrero del presente año, comunicando al representante legal del prestador fiscalizado la formulación de cargo por *"Haber infringido lo dispuesto en el artículo 141, inciso penúltimo, del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, respecto del paciente signado con el N°6 del Informe de Fiscalización"*. Informe que se acompañó a dicho oficio, formando parte integrante del mismo.
- 4° Que, las conductas o hechos constatados en dicha visita inspectiva, fundamento para la formulación de cargo del citado oficio Ord. IP/N°1.393, se encuentran detalladas en el segundo párrafo del N°1 de ese Oficio, siendo conveniente reiterarlos y completarlos aquí según se sigue. El caso N°6 se refiere a un paciente, el [REDACTED], de [REDACTED] años, RUT [REDACTED], beneficiario del FONASA, que concurrió al Servicio de Urgencia de la Clínica Bío Bío, a las 17:17 hrs., del 20 de septiembre de 2020, por un cuadro de dificultad respiratoria, con saturación de O2 de 83%, temperatura corporal de 37,8°C y frecuencia respiratoria de 36, siendo ingresado al box de reanimación, diagnosticándosele, a las 18:38 hrs., Neumonía debida a coronavirus; fue derivado para su hospitalización a la Unidad de Paciente Crítico, según los registros del "Detalle Atención Urgencia", no obstante lo cual se le exigió un pagaré en el trámite de admisión para dicha hospitalización, a las 18:52 hrs., conforme el registro del programa informático que el

prestador lleva para tales efectos; lo anterior, pese a su estado de salud de riesgo vital o de secuela funcional grave, como da cuenta el "Certificado de Emergencia Ley N°19.650" confeccionado sólo 24 minutos después de esta indicación de hospitalización, esto es, a las 19:16, el que contiene, además, la declaración de dicha condición del médico tratante a las 17:17 hrs. Se hace presente que el alta ocurrió recién el día 28 de octubre siguiente.

- 5° Que, el 23 de febrero de 2021, la Clínica Bío Bío formuló sus descargos, señalando, en lo principal, lo que sigue: a) que creó "un procedimiento particular para pacientes Ley de Urgencia" que distingue entre dos situaciones, "la primera es aquella en que dada la condición de urgencia del paciente, este ingresa de inmediato al box de atención, sin pasar por admisión, y se certifica la Ley de Urgencia por el médico de turno; la segunda es aquella en que luego de la o en forma posterior a la evaluación médica, la condición de salud del paciente se modifica o agudiza durante su estadía en el Servicio de Urgencia, por lo que se define certificar Ley de Urgencia. En el primer caso no se exige ningún tipo de garantía legal [...]. En el segundo caso, ante la probabilidad de que se haya suscrito alguna garantía legal, se establece e indica su devolución inmediata, lo que en los hechos se cumple"; b) Las declaraciones de sus trabajadores durante la visita fiscalizatoria son "contestes en que aquellos pacientes graves, los cuales se asocian a riesgo vital y/o secuela funcional grave, ingresan inmediatamente a box de atención sin que se exija a su respecto ningún tipo de garantía" y en que los pacientes que son certificados en forma posterior a la primera atención "lo correspondiente es que se proceda a devolver cualquier tipo de garantía que se haya solicitado a la paciente durante su atención de salud", cuestión esta última que ocurrió respecto del paciente N°6; c) Este paciente es el único respecto de los fiscalizados por el cual se le formuló cargo pese a que la muestra involucraba a tres pacientes con certificación de urgencia; d) La norma eventualmente infraccionada prohibiría la exigencia de garantías únicamente respecto de pacientes con "Certificado de Emergencia Ley N°19.650", por lo que "en estricto rigor, y respecto del caso del cargo (N°6) habiéndose realizado evaluación de salud de salud e incluso indicación médica a las 17:47 hrs. del 20 de septiembre de 2020, sin que se certificara como Ley de Urgencia, el personal de caja no actuó contrario a norma"; e) Habiéndose "certificado como Ley de Urgencia el caso N°6 e informado el personal de caja de dicho antecedente, de forma inmediata y el mismo día de la atención en Urgencia [...] se procedió a devolver la garantía legal suscrita". Por todo lo anterior, según sostiene, "el espíritu de la norma en cuestión se cumple"
- 6° Que, en cuanto a los descargos recogidos en las letras a) y b) del considerando 5°, que refieren a las directrices internas de la imputada para el respeto de la prohibición de exigencias o condicionamientos respecto de una atención de urgencia, esto es, a su eventual falta de responsabilidad en la conducta infraccional en evidencia, éstos deberán abordarse más adelante.
- 7° Que, en cuanto a los descargos indicados en las letras d) y e) del mismo considerando 5°, que, en síntesis, sostienen que no correspondería aplicar la norma prohibitiva del artículo 141, inciso penúltimo, al paciente del caso N°6, toda vez que, al momento de exigírsele el pagaré no se había emitido aún el "Certificado de Emergencia Ley N°19.650", cabe aclarar al imputado que el presente procedimiento no trata sobre la cobertura económica de la denominada Ley de Urgencia, el objeto de la presente tramitación consiste en determinar si existió una vulneración a la normativa sobre condicionamiento de la atención de salud.

Adicionalmente, se informa que la condición de riesgo vital y/o de riesgo de secuela funcional grave, constituye un hecho objetivo, que depende exclusivamente del estado de salud de un paciente, analizado a raíz de los antecedentes clínicos del expediente administrativo. En este sentido, la concurrencia de dicha condición, en caso alguno depende de una circunstancia ajena al propio estado de salud, como lo sería una certificación hecha por el médico de turno para activar un mecanismo de cobertura económica. Sobre lo mismo, resultaría absurdo sostener que un paciente ha entrado estable a un Servicio de Urgencia, y solo una vez hecha la certificación por parte del médico, dicho paciente pasaría a estar en condición de riesgo vital.

Así, la falta de confección de tal certificado al momento de la exigencia no justifica -en modo alguno- su pretendida legitimidad -en especial, en cuanto ésta es el único resultado posible de la deliberada estructura de admisión para la hospitalización establecida por la Clínica Bío Bío, cuestión sobre la cual se profundizará más adelante. En todo caso, debe recordarse que la Ley N°19.650, por una parte, prohibió expresamente toda exigencia para el otorgamiento de las atenciones de salud necesarias para la superación de un cuadro de riesgo vital y, por otra, estableció un beneficio financiero para el futuro pago de este tipo de atenciones, cuestiones que, si bien se relacionan con el estado de salud de un paciente, cumplen objetivos esencialmente diferentes. En efecto, las prohibiciones

de exigencias obedecen a la protección legal de las personas respecto al acceso sin condiciones a su atención de salud en caso de hallarse en situación de riesgo vital y/o de secuela funcional grave, frente a aquel prestador que quisiera hacerlas amparado en la relación asimétrica que mantiene con éstas. Al contrario, el citado beneficio financiero protege los ingresos económicos del establecimiento asistencial de que se trate por la atención de urgencia que se le requiera.

- 8° Que, con relación a lo indicado en el considerando precedente, debe recordarse que el Detalle Atención Urgencia registra el ingreso del paciente al Servicio de Urgencia a las 17:17 hrs. del 20 de septiembre de 2020, y su evaluación triage a la misma hora, de cuyos registros no era posible descartar -menos por personal no médico- un estado de salud objetivo de salud de riesgo vital o de secuela funcional grave, en cuanto evidencian los citados síntomas de dificultad respiratoria, saturación de O₂ al 83%, temperatura corporal de 37.8°C y, frecuencia respiratoria de 36 por minuto, como se indicó precedentemente, a lo que se añade que el médico tratante diagnosticó a las 18:38 hrs. una "Neumonía debida a coronavirus 2019", por lo que indicó la hospitalización en la Unidad de Paciente Crítico, todo lo cual debe relacionarse con el momento en que se exigió el pagaré en cuestión, el que, según todos los antecedentes disponibles -incluyendo lo expresamente reconocido en los descargos- y como se refirió, se produjo durante el trámite de admisión para dicha hospitalización, esto es y, según da cuenta el registro del programa informático que el prestador de salud lleva a tales efectos, a las 18:52 hrs. Así las cosas, resulta evidente que el prestador imputado ejecutó la exigencia prohibida existiendo evidencia concreta a su disposición del estado de salud objetivo del paciente, debiendo tenerse especialmente presente que, si bien, confeccionó el "Certificado de Emergencia Ley N°19.650" a las 19:16 hrs., ello constituyó un trámite meramente administrativo y solo para efectos de activar el beneficio financiero de la ley. En todo caso debe dejarse constancia que, aunque irrelevante a la luz de lo expuesto, el DAU no evidencia la alegada variación de la salud del paciente, como tampoco, la aseveración de alguna atención médica ocurrida a las 17:47 hrs.
- 9° Que, con relación del descargo indicado en la letra c) del considerando 5°, basta señalar, para desestimarlos, que, aunque se trate de una sola conducta o hecho infraccional, se trata de una conducta o hecho infraccional grave; por lo que, de haberse detectado alguna otra, se le habría formulado cargo, y sancionado, en su caso, por todas y cada una de tales infracciones.
- 10° Que, por todo lo anterior, se entienden rechazados todos los descargos dirigidos a desvirtuar el hecho típico o conducta infraccional del artículo 141, inciso penúltimo; correspondiendo ahora pronunciarse sobre la responsabilidad del prestador en esa conducta, lo cual implica abordar los descargos de las letras a) y b) del considerando 5°, relacionados con la existencia de procedimientos y políticas de admisión acordes a la prohibición del recién citado artículo, lo que -en el fondo- implicaría definir si concurre o no su culpa infraccional en el hecho típico constatado, que pudiera generar su responsabilidad por éste.

A este respecto se indica, previamente que la culpa infraccional concurre en todos aquellos casos en que un prestador de salud transgrede su deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativa que regulan sus actividades por causa de un defecto organizacional consistente en la ausencia, imperfección o desprolijidad de su procedimiento administrativo de Admisión. En este caso, la normativa institucional prevista por la Clínica Bío Bío es clara para exigir garantías por todas las hospitalizaciones que tramite su Servicio de Admisión y que no cuenten con el "Certificado de Emergencia Ley N°19.650" -conforme refieren las declaraciones señaladas en el considerando 1°, reconocido expresamente en los descargos y; establecida en los artículos 52 y 57 del Reglamento interno derechos y deberes de los pacientes (Ley 20.584) Clínica Bio Bío; en los requisitos administrativos y comerciales para la hospitalización programada y para hospitalización desde el Servicio de Urgencia previstos en el Procedimiento admisión hospitalizados y; en la página 2 del Procedimiento administrativo ingreso de pacientes Ley de Urgencia- prescindiendo de las circunstancias clínicas claves del paciente, lo que hace muy dificultoso -como aconteció en el presente caso- que se respete la protección legal de la norma prohibitiva cuya infracción se le imputó. No esta demás resaltar que dicha negativa a estimar la condición de urgencia del paciente se ampara en una omisión administrativa propia que solo opera en favor de la clínica imputada, perjudicando al paciente en estado crítico. Tampoco debe olvidarse, que dicho procedimiento interno contiene instrucciones que no son evaluadas y controladas por la Dirección del establecimiento, como tampoco, sancionadas en su caso; no constando la realización de capacitaciones dirigidas a orientar a sus trabajadores en la materia.

En consecuencia, no se estima que los procedimientos y políticas de admisión de la imputada hayan sido rigurosas y adecuadas para el cumplimiento de la normativa examinada en este procedimiento, por lo que solo puede considerarse que ha incurrido en culpa infraccional respecto de la infracción imputada al contar con un procedimiento de admisión inadecuado, lo que constituye el defecto organizacional referido en cuanto determina y obliga a sus dependientes a efectuar la conducta prohibida.

- 11° Que, en consecuencia, establecida la infracción del artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, por haber concurrido la conducta infraccional imputada y la responsabilidad del prestador en ésta, corresponde sancionarlo conforme a las normas previstas en su artículo 121, N°11, que disponen la imposición de una multa de 10 hasta 1.000 unidades tributarias mensuales, según la gravedad de la infracción, monto que podría aumentarse en el doble y hasta el cuádruple en caso de reincidencia dentro del período de doce meses, contado desde la comisión de la primera infracción, además, de la eventual sanción accesoria de eliminación temporal del Registro de Prestadores Acreditados en Calidad que lleva esta Intendencia, hasta por dos años.
- 12° Que, atendida la gravedad de la infracción constatada, y ponderando las demás circunstancias particulares del caso, como el hecho de tratarse de un paciente con síntomas evidentes y diagnóstico de Neumonía por coronavirus, sumado a la política sistemática de exigir garantías aún a pacientes en circunstancias de riesgo vital, esta Autoridad estima adecuada y proporcional la imposición de una multa a beneficio fiscal de 350 UTM.
- 13° Que, conforme a las facultades que me confiere la Ley, y en mérito de lo considerado precedentemente,

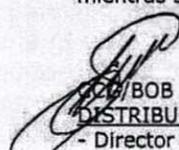
RESUELVO:

1. SANCIONAR a Clínica Bío Bío SA, RUT 96.885.940-4, con domicilio en Avenida Jorge Alessandri N°3.515, Talcahuano, Región del Bío Bío, con una multa a beneficio fiscal de 350 Unidades Tributarias Mensuales por la infracción al artículo 141, inciso penúltimo, del DFL N° 1, de 2005, de Salud.
2. ORDENAR que el pago de ambas multas cursadas se realice en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación del presente acto administrativo, mediante depósito en la cuenta corriente N°9019073, del Banco Estado, a nombre de la Superintendencia de Salud, Rut: 60.819.000-7. El valor de la Unidad Tributaria Mensual será el que corresponda a la fecha del día de 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 del quinto día de solucionada la multa, con indicación de corresponder a la Fiscalización N°1.934-2020, Condicionamiento a la Atención de salud, "Clínica Bío Bío", tramitado ante la Intendencia de Prestadores de Salud.

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE.


CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

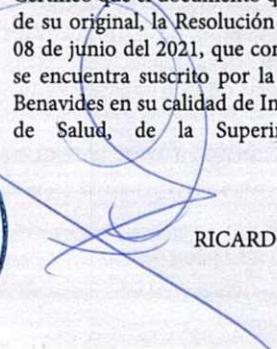
En contra de la presente Resolución puede interponerse, ante este Organismo, recurso de reposición y/o recurso jerárquico, conforme a la Ley N° 19.880, dentro del plazo de cinco días hábiles, contado desde la fecha de su notificación, pudiendo solicitarse, conjunta y fundadamente, la suspensión del cumplimiento de la multa impuesta mientras se resuelven los citados recursos.


BOB
DISTRIBUCIÓN:

- Director y representante legal del prestador
- Depto. Administración y Finanzas
- Subdpto. Sanciones IP
- Sr. Rodrigo Rosas, IP
- Unidad de Registro, IP
- Oficina de Partes.
- Expediente.
- Archivo.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP/N° 2679 del 08 de junio del 2021, que consta de 04 páginas y que se encuentra suscrito por la Sra. Carmen Monsalve Benavides en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud, de la Superintendencia de Salud.




RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe