



REPOSICIÓN SANCIÓN N°1022483-15

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1618

SANTIAGO, 02 OCT 2017

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 59 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, y demás que resultan aplicables; en el artículo 173 bis del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, que prohíbe a los prestadores de salud exigir, como garantía de pago por las prestaciones que reciba un paciente, el otorgamiento de cheques o de dinero en efectivo; como asimismo en los artículos 121 N° 11, 126 y 127 del mismo cuerpo legal; 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° 312, de fecha 29 de febrero de 2016, esta Intendencia de Prestadores de Salud sancionó a Clínica Regional del Elqui con una multa de 60 UTM por infracción al artículo 173 bis del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, verificándose en dicho acto administrativo la responsabilidad del citado prestador en la exigencia de un cheque en garantía de pago por las prestaciones que requería el paciente, [REDACTED], realizada el día 20 de mayo de 2015. Asimismo y para la determinación de la multa aplicable, la antedicha Resolución Exenta consideró como circunstancias agravantes: el sobreaseguramiento del pago de las mismas prestaciones y la reiteración de la conducta, conforme se detalla en su considerando 6°.

Cabe indicar que dicha multa finalizó la tramitación del procedimiento sancionatorio correspondiente, iniciado por la formulación del cargo respectivo en la Resolución Exenta IP/N° 1439, de fecha 4 de noviembre de 2015, dictada en mérito del procedimiento administrativo de reclamo a que dio lugar la presentación folio N°1022483, del mismo paciente con fecha 4 de junio de 2015.

- 2.- Que, mediante su presentación de fecha 21 de marzo de 2016, Clínica Regional del Elqui dedujo recurso de reposición, con recurso jerárquico en subsidio, en contra de la citada Resolución Exenta IP/N° 312, solicitando "*se absuelva a Clínica Regional del Elqui de la sanción formulada en la Resolución Exenta de la referencia o en su defecto sea esa prudencialmente rebajada*" por cuanto el paciente ingresó a sus dependencias el día 20 de mayo de 2015, por una atención de salud programada (cirugía maxilofacial), aclarando que solicitó "*como es legítimo y no prohibido, el pago o parte de pago anticipado de su atención, por lo cual se informaron los medios de pago aceptados para ello, optando voluntariamente el paciente por pagar a través de un cheque*", en circunstancias que esta Autoridad estimó que la existencia de un formulario para la entrega de cheque -rolante en el presente expediente- constituye un indicio claro de la habitualidad de su utilización como requisito previo, afectando así la voluntad de las personas en el otorgamiento de cheques, lo que rechaza. Sobre el particular expone que dicho formulario buscaría estandarizar la entrega de cheques y así "*facilitar al pagador utilizar esta opción que entrega la ley y evitar errores o malos entendidos que confundan este medio de pago en la prohibición legal de uso como medio de garantía de pago*".

En el mismo sentido, asevera que el cheque entregado con plena libertad y conocimiento por el reclamante constituyó un medio de pago, conforme aparece en el artículo 173 bis del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, el que transcribe

indicando que, a su juicio, *"la expresión 'dejar en pago' que emplea la disposición antes transcrita no puede asimilarse a la idea de dejar en garantía, como se plantea en la presentación, sino que alude a la alternativa de que si el paciente lo desea y, por cierto, se deja constancia escrita de su voluntad, puede entregar un cheque por el valor de las prestaciones que recibirá, lo cual configuraría una modalidad especial de pago anticipado que no se apartaría de las normas generales de la Ley sobre Cuentas Corrientes Bancarias y Cheques, contenidas en el decreto con fuerza de ley N° 707, de 1982, del Ministerio de Justicia"*. Luego de ello expone latamente que, conforme a la jurisprudencia administrativa de la Contraloría General de la República, el cheque solo podría ser girado en pago de obligaciones o en comisión de cobranza, por lo cual no es admisible en derecho que se utilice para garantizar el cumplimiento de otros compromisos, añadiendo que son pagaderos a la vista y que el giro a 30 días realizado por el paciente correspondería a una simple elaboración de éste.

Por otra parte expone que es efectivo que exigió a dicho paciente una garantía por su atención de salud *"ya que el pago realizado a través del cheque, que por un hecho aislado, circunstancial, fortuito y en beneficio de nuestro paciente derivó en pago a través de tarjeta de crédito, podría no haber sido suficiente para la cuenta total, ya que es sabido que la medicina es una ciencia práctica no ajena a complicaciones que podrían haber derivado en gastos adicionales"* y que *"Dado a que esto no ocurrió, la medida de resguardo o garantía de pago se opta por su devolución"*, añadiendo que no se encuentra prohibida la exigencia de pagarés o letras de cambio en blanco, conforme la transcripción que realiza del documento de la Biblioteca del Congreso Nacional denominado Suscripción de Pagarés y Letras de Cambio en Blanco en Garantía de Prestaciones Médicas, como tampoco su autorización de firma por parte de un notario público, por todo lo cual reitera que la entrega del cheque reprochado y de un pagaré correspondió a una entrega voluntaria y en ningún caso, una doble garantía como establece la resolución impugnada.

- 3.- Que, respecto de la parte del recurso indicado en el considerando precedente, por la que Clínica Regional del Elqui reitera profusamente que no habría exigido una garantía de pago al paciente, sino que le habría exigido legítimamente un pago anticipado, informándole de los medios de pago aceptados para ello, cabe reiterar íntegramente lo indicado en el considerando 7° de la Resolución Exenta IP/N° 1439, de fecha 4 de noviembre de 2015, y en los párrafos 2°, 3° y 4° de la resolución impugnada respecto de la efectiva calidad de garantía del cheque de marras.

En efecto, el artículo 1568 del Código Civil establece que el pago de una obligación es *la prestación de lo que se debe*, por lo que al no encontrarse determinada o ser determinable dicha prestación respecto del paciente, como en el presente caso, la entrega de cheque o de dinero en efectivo no pudo en caso alguno cumplir con extinguir su obligación, por lo que no pudo operar como pago de la misma, como sostiene infundadamente a el prestador. En efecto, la indeterminación de la obligación que contrajo el reclamante al momento de ingresar al prestador reclamado y girar el cheque -en cuanto a las prestaciones a otorgársele y al valor total de las mismas-, impidió que dicho instrumento financiero hubiere podido pagarla. Lo anterior, aparece refrendado por el propio recurrente, conforme se transcribió en el considerado precedente, en cuanto señala que el cheque reclamado pudo ser insuficiente para cubrir la cuenta total, como también, en cuanto reconoce que el pago efectivo de la cuenta se realizó posteriormente y mediante una tarjeta de crédito, a lo que cabe agregar que -conforme expresa Clínica Regional del Elqui en su respuesta a esta autoridad de fecha 26 de junio de 2015, rolante en autos- dicho cheque fue devuelto, emitiéndose nuevas boletas por la atención de salud reclamada.

Así, todo lo anterior da cuenta que el cheque exigido sólo se mantuvo en poder del prestador a fin de caucionar una obligación indeterminada hasta el momento de su efectiva valorización, esto es, al emitirse la cuenta respectiva, momento en el cual y conforme a su naturaleza de caución, el cheque fue devuelto al reclamante, cursándose el pago por otro medio.

A este respecto resulta necesario abundar en que los actos jurídicos en nuestro sistema, se determinan conforme sus efectos, independiente de la denominación que le den las partes, por lo que resulta irrelevante que Clínica Regional del Elqui denomine reiteradamente pago a la entrega del cheque que le fuera reprochada por la resolución impugnada, toda vez que dicha entrega no tuvo por objeto el pago, como ya se señaló, sino que su objeto consistió simplemente en brindar seguridad de solvencia de una parte a la otra, para el cumplimiento de una obligación principal y distinta, mediante el compromiso de una porción de su patrimonio o el de un tercero, para cuando se encontrara determinada la prestación a pagar, esto es, una vez valorizada la cuenta de hospitalización, todo lo cual obedece precisamente a los conceptos de caución y contrato accesorio previstos en los artículos 46 y artículo 1442 del Código Civil, lo que demuestra irredarguiblemente la naturaleza de garantía del cheque entregado. Además, cabe aclarar que si bien esta Autoridad comparte plenamente la jurisprudencia de la Contraloría General de la República en cuanto a la inexistencia jurídica del cheque en garantía, ello no impide *per se* que algunos prestadores de salud sigan, en los hechos y pese a la prohibición del citado artículo 173 bis, exigiendo cheques con el objeto descrito precedentemente, como se constata en el presente caso.

- 4.- Que, sobre el argumento por el que Clínica Regional del Elqui reitera excesivamente que el paciente habría entregado un cheque voluntariamente y optando por éste, una vez informados los medios de pago aceptados para ello, como también, que el formulario para la entrega de cheque solo habría tenido por objeto estandarizar dicha entrega para los casos en que se optara por ella, cabe rechazarlo y reiterar íntegramente lo señalado en los párrafos 4º, 5º y 6º del considerando 3º y en el párrafo 1º del considerando 4º de la resolución impugnada, toda vez que no aporta nuevos argumentos u otros antecedentes distintos a los analizados al dictarse ésta, añadiéndose que el mismo prestador admite en su reposición (página 2) que “[...] se solicitó como es legítimo y no prohibido, el pago o parte de pago anticipado de su atención [...]”.

Sobre el particular, se aclara a Clínica Regional del Elqui que la exigencia alternativa de medios de respaldo que incluyan al cheque en garantía, continúa ciertamente constituyendo una exigencia que, por tanto, se encuentra dentro del ámbito de la prohibición del artículo 173 bis del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, en especial, si se considera que la pretendida voluntad en la opción, resulta inexistente atendido el contexto y momento en que fue girado y la relación asimétrica existente entre el prestador que impone sus procedimientos, a menudo de manera verbal, y el paciente que requiere de la atención de salud respectiva, independiente de si ésta es o no de urgencia.

- 5.- Que, respecto del argumento de la reposición por el que se señala que no se encuentra prohibida la exigencia de pagarés o letras de cambio en blanco, como tampoco su autorización de firma por parte de un notario público a su respecto, cabe reiterar lo señalado en el párrafo 4º del considerando 4º de la resolución impugnada en cuanto la norma del antedicho artículo 173 bis autoriza a garantizar el pago por medios idóneos al efecto, los que menciona de manera no taxativa, pero empleando expresiones disyuntivas, esto es, autorizando el otorgamiento de uno u otro, pero no el de más de una garantía de pago, respecto de las mismas prestaciones a otorgarse. En consecuencia, se aclara que la sola exigencia de un pagaré en los términos expuestos por el prestador no resultaría ilícita si no se hubiera exigido, además, el cheque reprochado, pero que en consideración al doble aseguramiento realizado, uno de ellos ilícito, correspondió que se le estimara como una circunstancia agravante para la determinación de la multa respectiva.
- 6.- Que, por último, cabe señalar que el artículo 3º de la Ley N°19.880, dispone que los actos administrativos gozan de presunción de legalidad, de imperio y de exigibilidad frente a sus destinatarios y desde su entrada en vigencia, autorizando la ejecución de oficio por la Autoridad administrativa, salvo que medie una orden de suspensión dispuesta por la autoridad administrativa dentro del procedimiento impugnatorio o por el juez, conociendo la vía jurisdiccional.

A su vez, el artículo 57 del mismo cuerpo legal, establece que la interposición de los recursos administrativos no suspende la ejecución del acto impugnado, indicando que, con todo, la autoridad llamada a resolver el recurso a petición fundada del interesado, podrá suspender la ejecución cuando el cumplimiento del acto recurrido pudiere causar daño irreparable o hacer imposible el cumplimiento de lo que se resolviera, en caso de acogerse el recurso.

En consecuencia y toda vez que el prestador reclamado no solicitó, ni fundamentó alguna solicitud de suspensión, se tiene que debió dar cumplimiento a lo ordenado en el plazo de 5 días hábiles, debiendo emitirse la orden contenida en el N°2 de la parte resolutive del presente acto.

7.- Que, en consecuencia, según las facultades que me confiere la ley, y en mérito de lo razonado precedentemente;

RESUELVO:

- 1° RECHAZAR el recurso de reposición del considerando 2° y confirmar la multa de 60 UTM impuesta a Clínica Regional del Elqui por la Resolución Exenta IP/N° 312, de fecha 29 de febrero de 2016, por esta Intendencia de Prestadores de Salud.
- 2° SEÑALAR que el pago de la multa deberá acreditarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, 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 de tributaria mensual será el que corresponda a la fecha del día del 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, en el mismo plazo.

- 3° ELEVAR el presente expediente administrativo ante el Superintendente de Salud para lo que proceda en relación al recurso jerárquico interpuesto en subsidio del recurso de reposición desestimado precedentemente.

NOTIFÍQUESE, REGÍSTRESE Y AGRÉGUESE A SUS ANTECEDENTES



[Handwritten signature]

IGNACIO AYARZA RAMÍREZ
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

[Handwritten signature]
SMU/SGL/BOB
Distribución

- Representante legal del prestador
- Subdepartamento de Derechos de las Personas
- Departamento de Administración y Finanzas
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad
- Expediente
- Archivo

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