



004099

26 JUN 2012

RESOLUCIÓN EXENTA 2F/Nº

**MAT: APLICA SANCIÓN A PRESTADOR
MARCELL CONTRERAS CHAVEZ**

SANTIAGO,

VISTO: Lo dispuesto en el Libro I y II del DFL.Nº1 de 2005 del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo de Salud Nº 369 de 1985; el nombramiento contenido en el Decreto Supremo de Salud Nº30 de 2010; la Resolución Exenta 3A/Nº1.455/2002, modificada por la Res. Ex. 1G/Nº3.709/2002, la Res. Ex. 3A/Nº1.814/2003, la Res. Ex. 3A/Nº1.738/2006, la Res. Ex. 1H/Nº3.573/2008, la Res. Ex. 1G/Nº4.494/2008 y la Res. Ex. 2F/Nº2.186/2001 sobre la Comisión de Fiscalización y Reclamos de la Modalidad Libre Elección, todas del Fondo Nacional de Salud y la Resolución Nº1600 de 2008 de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

1. Que, durante el año 2011 el Dpto. Control y Calidad de Prestaciones, realizó una fiscalización a las cobranzas del prestador MARCELL CONTRERAS CHAVEZ RUT , basado en análisis realizado a los prestadores que cobran las prestaciones del Grupo 01 del Arancel (Consultas Médicas).
2. Que, el prestador se encuentra inscrito en el Rol de Prestadores en Nivel 3 desde el año 1999, con especialidad de Neurocirugía y tiene inscritas prestaciones del grupo 01 del Arancel entre otras y que durante el año 2011 cobró \$36.459.940.-
3. Que, en el periodo enero a noviembre 2011 el prestador emitió un total de 2.486 Licencias Médicas, ubicándose entre los 40 profesionales con mayor emisión de licencias a nivel nacional, las que equivalen a 37.653 días de licencias anuales, con un promedio de 15.1 otorgadas por cada día hábil.
4. Que, la muestra a fiscalizar consideró 99 prestaciones código 0101002, cobradas en el periodo junio a agosto 2011 por un monto total de \$1.580.940.-, cobradas en 99 BAS, pertenecientes a 14 beneficiarios.
5. Que, el día 04/11/2011 se solicitan al prestador las fichas clínicas a fiscalizar, a través de su secretaria, quién confirma la ausencia del profesional el día 07/11/2011, fecha fijada para realizar la visita inspectiva. No obstante ello, se visita dos días seguidos el lugar de atención informado por el prestador, , sin que fuera posible revisar las fichas solicitadas.
6. Que, el día 17/11/2011 el prestador asiste a las oficinas del Subdpto. Fiscalización de Prestaciones, con las fichas clínicas a ser fiscalizadas, señalando lo siguiente:

- Que el día 07/11/2011 dejó las fichas con la secretaria, las cuales no fueron entregadas para su revisión a la fiscalizadora.
 - Que, no atendió en el Centro Médico Santa Raquel entre el 29/06/2011 y el 27/08/2011.
 - Que, el día lunes 07/11/2011, llegó a las 12:00 hrs. y sorprendió a la secretaria con otra persona escribiendo fichas y ahí se dio cuenta que en su periodo de ausencia, fue suplantado por otro profesional.
 - Que, en algunos casos se encuentran registradas atenciones realizadas por la Dra. Naria Isabel Vélez y otra persona no reconocida.
7. Que, de los hallazgos detectados en la revisión efectuada a las fichas clínicas fiscalizadas, se instruyó la formulación de los siguientes cargos al prestador, mediante Ord. 2F/Nº 1822 de 23/01/2012, en los siguientes términos:
- “No contar con 4 fichas clínicas, que corresponden a 28 prestaciones código 0101002, Consulta Médica Neurólogo”.
 - “No contar con 14 registros de respaldo, que corresponden a 14 prestaciones código 0101002, Consulta Médica Neurólogo”.
 - “Cobro de prestaciones efectuadas por otro prestador, al cobrar 43 prestaciones código 0101002, Consulta Médica Neurólogo”.
8. Que, los cargos fueron notificados mediante carta certificada despachada al correo el día 31/01/2012, sin que se recibieran descargos por parte del prestador.
9. Que, no obstante lo señalado por el prestador, de acuerdo a los antecedentes presentes en el proceso, destaca lo siguiente:
- De acuerdo a la planilla de trabajo utilizada en la revisión de los registros clínicos, firmada por el prestador, no reconoce firma ni letra de 43 registros presentes en las fichas.
 - Que, el prestador presenta como prueba de no haber atendido en el Centro Médico Santa Raquel en el periodo 29/06/2011 al 27/08/2011, pasajes de avión a Isla de Pascua, los que cubren el periodo del 22 al 27 de agosto 2011 y además, adjunta comprobantes de pasajes vía TUR BUS con destino a Los Ángeles con fecha de salida 29/06/2011 y regreso el 18/08/2011.
 - No obstante lo anterior, existen licencias médicas extendidas por el prestador fiscalizado durante el periodo que señala no haber atendido en el Centro Médico Santa Raquel, para 8 beneficiarios incluidos en la muestra fiscalizada.
 - 24 de los BAS fiscalizados fueron emitidos entre el 30/06/2011 y el 12/08/2011, periodo en el cual el prestador señala no haber atendido y presentan igual fecha de emisión y atención. Mientras que 35 BAS, entre los que se cuentan los 24 señalados, presentan fecha de pago al prestador, en el mismo periodo en que indica no haber atendido y todos corresponden a emisión electrónica.
 - El prestador señala haber sido suplantado durante el periodo en que no atendió en el Centro Médico; existiendo emisión y cobro de BAS y licencias médicas extendidas a su nombre en ese periodo; sin embargo, no presenta evidencia de haber efectuado la denuncia respectiva en Tribunales.

10. Que, en sesión del 05/06/2012, la Comisión de Fiscalización y Reclamos, visto los antecedentes descritos en esta fiscalización, concluyó que las ordenes de atención y consecuentes prestaciones cobradas por el prestador, no cumplen con las normas legales, reglamentarias y arancelarias que rigen la Modalidad de Libre Elección y regulan la aplicación de su arancel, verificándose las siguientes infracciones tipificadas en las Normas Técnico - Administrativas establecidas en Resolución Exenta N° 49/2009, modificada por la Resolución Exenta N° 40/2010 y la Resolución Exenta N° 277/2011 y sus modificaciones, todas del Minsal:

- Cobro de prestaciones sin contar con las respectivas fichas clínicas de los beneficiarios, lo cual infringe el punto 30.1 letra f).
- Cobro de prestaciones sin contar con los correspondientes registros de respaldo, lo cual infringe el punto 30.1 letra g).
- Cobro de BAS correspondientes a prestaciones efectuadas por otro prestador, lo cual infringe lo señalado en el punto 30.1 letra b.5).

Atendido los antecedentes, se propuso al Director sancionar al prestador, por lo que:

RESUELVO

1. Manténgase los cargos formulados a través del ORD 2F/N° 1822 de 23/01/2012, de este servicio, al prestador MARCELL CONTRERAS CHAVEZ, por no haber sido desvirtuados, al no presentar descargos.
2. Aplíquese al prestador MARCELL CONTRERAS CHAVEZ, la sanción de Cancelación del convenio en el Rol de la MLE y el pago de una Multa de 200 U.F., ambas medidas contempladas en el artículo 143 del D.F.L. N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud, por cuanto incumplió la normativa de la Modalidad Libre Elección, al no contar con fichas clínicas ni registros de respaldo de las prestaciones cobradas y cobrar BAS correspondientes a prestaciones efectuadas por otro prestador.
3. Comuníquese al prestador, que por tratarse de multa a beneficio fiscal, el pago debe hacerse efectivo en el sitio www.tesoreria.cl, Tesorería General de la República, banner tesorería virtual, Pagos, declaración y pago simultáneo, formulario 10, ó en forma presencial en cualquiera de las oficinas que dicha Tesorería dispone en el País, en un plazo no superior a 15 días hábiles, contados desde la fecha de notificación de esta Resolución, lo que se comunicará al Subdepto. de Fiscalización de Prestaciones, para registro de la medida sancionatoria.
4. Notifíquese esta Resolución al prestador MARCELL CONTRERAS CHAVEZ, la que producirá sus efectos al momento de la notificación, que se efectuará personalmente al domicilio indicado en el respectivo convenio de inscripción en la Modalidad Libre Elección registrado en FONASA o enviándose copia de la misma por carta certificada. En este último caso, se entenderá notificado al tercer día de despachada la carta.
5. Atendiendo la sanción establecida, se hace presente el derecho del afectado, de recurrir ante el Sr. Ministro de Salud, conforme lo faculta el inciso 9° del artículo 143 D.F.L. N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud.

6. Emítase la presente resolución en tres ejemplares originales.

Anótese, comuníquese y archívese.



MIKEL URIARTE PLAZAOLA
DIRECTOR
FONDO NACIONAL DE SALUD

[Handwritten signature]
GOG/GRA/MCL/bmi

[Handwritten signature]
JEFE SUB-DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN
MANTENIMIENTO DE FE
FONDO NACIONAL DE SALUD

Distribución:

- Sr. Marcell Contreras Chávez
 (Condómino El Centro Parroquia de San Juan)
- Fiscalía FONASA
- Asesoría Jurídica MINSAL
- Depto. Control y Calidad de Prestaciones
- Subdepto. Fiscalización de Prestaciones
- Sección Tesorería
- Oficina de Partes (Afecto al Art. 7°, letra g), Ley 20.285)
- Expediente

NC-524-2011