



Subdepartamento de Control del Seguro  
ACA/MVM/mvm



01727  
RESOLUCIÓN EXENTA 8D/ N° \_\_\_\_/

MAT. Dispone valorización y venta de  
PAS con modificaciones/

TEMUCO, 04 JUL. 2013

**VISTO:** Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 369, de 1985, del Ministerio de Salud; la Resolución 3A N° 1455, de 29 de mayo de 2002 y sus modificaciones; Resolución Exenta 1A N° 2484 del 03 de mayo de 2011, la Resolución Exenta 3.2D N° 6227 de 23 de octubre de 2012; la Resolución Exenta 1F N° 7137, de 31 de diciembre de 2009, la Resolución Exenta 1C N° 4248 del 22 de junio de 2011 todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución N° 1600, 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República y,

**CONSIDERANDO:**

1.- La solicitud de la Jefa de la Sucursal Valdivia, solicitando revisión de los cobros efectuados por concepto de prestaciones de hospitalización para intervención quirúrgica, por el prestador en convenio INDISA, RUT 92.051.000-0, en el **PAS folio N°23351540**, confeccionado a nuestra asegurada **Sra. Yolanda Figueroa Inostroza**, por prestaciones de salud otorgadas en el periodo comprendido entre el 05 y el 07 de noviembre de 2012.

2.- La revisión de los antecedentes clínicos remitidos por la entidad, por parte de personal fiscalizador del Subdepartamento de Control del Seguro de la Dirección Zonal Sur, determinándose que existen objeciones administrativas para efectuar la valorización y venta en los términos confeccionados por la entidad, del PAS en comento.

3.- Lo establecido en el punto 6.2 letra a) de las Normas Técnico Administrativas respecto a Cobro de Prestaciones de Salud, Presentación a cobro, "El profesional o entidad que cobra la prestación, es responsable de los documentos que llevan su firma. La información contenida en estos documentos deberá ser completa y legible, y no tener alteraciones o enmendaduras, pudiendo el Fondo rechazar el pago en caso contrario".



4.- El cobro de prestaciones que no cuentan con codificación en arancel MLE, por cuanto el código 1703800 cobrado en PAS, no existe.

5.- El cobro en detalle de cuenta a la asegurada de prestaciones de procedimientos que no cuentan con su Protocolo Operatorio de respaldo, encontrándose en los registros enviados por la entidad sólo el protocolo que da cuenta de una instalación fallida de catéter (Protocolo Operatorio 115524).

6.- Las facultades delegadas al suscrito en estas materias,

#### RESUELVO:

1.- Rechazase la valorización y venta del **PAS folio N°23351540**, debiendo la entidad INDISA, RUT 92.051.000-0 confeccionar un nuevo PAS con codificación correcta y presentar los antecedentes de respaldo correspondientes para la valorización y venta de las prestaciones de salud otorgadas.

Anótese, comuníquese y archívese.

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 19.880, sobre Procedimientos Administrativos, dispone Ud. de 5 días hábiles para recurrir de Reposición ante esta autoridad, adjuntando los antecedentes que estime pertinentes. Transcurrido este plazo la presente Resolución se considerará a firme.



*Rodrigo*  
**RODRIGO REYES BOHLE**  
**DIRECTOR ZONAL SUR**  
**FONDO NACIONAL DE SALUD**

#### DISTRIBUCIÓN:

- INDISA
- Sucursal Valdivia
- Subdepartamento Control del Seguro
- Oficina de Partes (Afecta al Art. 7 letra g. Ley N° 20.285/2008)

*[Handwritten signature]*  
**MINISTRO DE FE**  
**Fondo Nacional de Salud**  
**Dirección Zonal Sur**