



FONASA CENTRO NORTE
DIRECCIÓN ZONAL CENTRO NORTE
DPTO. CONTRALORÍA



RESOLUCIÓN EXENTA 5R N° 15247/2019

**MAT.: APLICA SANCION A PRESTADOR NEOKIN
KINESIOLOGIA INTEGRAL LIMITADA, RUT: 76.351.215-
0**

VALPARAÍSO, 24/10/2019

VISTOS:

Lo establecido en el libro I y libro II del DFL N° 1 de 2005; el D. S. N° 369 de 1985 y D. S. N° 27 del 2018, todos del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta 4A/N°28/2019; la Resolución Exenta 2G/N° 911/2017; la Resolución Exenta N° 277 de 06 de mayo de 2011 y sus modificaciones posteriores, la Resolución Exenta TRA 139/234/2018 y la Resolución Exenta 3.1H/N°1110/2019, modificada por la 3.1H/N°1199/2019, todas del Fondo Nacional de Salud; y la Resolución N° 7 del 2019 de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

1) Que, la Dirección Zonal Centro Norte, a través del Departamento Contraloría, realizó una fiscalización a la cobranza del prestador **NEOKIN KINESIOLOGIA INTEGRAL LIMITADA, RUT 76.351.215-0**, originada en la detección del uso mayoritario de un mismo conjunto de códigos del Grupo 06 del arancel para el cobro de las atenciones diarias (patrón de cobranza) y beneficiarios que exceden límite financiero permitido.

La fiscalización se focaliza en verificar el cumplimiento de la normativa vigente de la Modalidad Libre Elección por prestadores inscritos en el Rol.

2) Que, el prestador se encuentra inscrito en el Rol de Prestadores desde enero de 2015, en su calidad de sociedad de profesionales, con prestaciones del grupo arancelario de kinesiología y fisioterapia.

3) Que, el prestador no cuenta con procesos administrativos anteriores.

4) Que a través del estudio de los Bonos de Atención de Salud (BAS) cobrados por el prestador, se pudo verificar que tuvo un incremento del 33% en el total cobrado durante el año 2018, con relación al total cobrado en el año 2017, y por consiguiente tuvo una variación del 48% en el valor Fondo de Ayuda Médica (FAM) cobrado para el mismo bienio.

5) Que, la muestra contempló la revisión de la cobranza del prestador para el periodo de abril 2019, seleccionando una muestra de **82 BAS** (Bonos de Atención de Salud), emitidos mayoritariamente a través del "Portal Prestador" en un 99%, equivalentes a **969** prestaciones, correspondientes a **35** beneficiarios, de las prestaciones del grupo 06 del Arancel, equivalente a un valor total de **\$10.062.990**.

6) Que se realizó visita de inspección el día 02 de agosto de 2019, en lugar de atención informado en su convenio, siendo atendida el fiscalizador, por kinesióloga Srta. Andrea Onetto Moya, obteniéndose los siguientes hallazgos:

- Se revisan la totalidad de las fichas clínicas solicitadas (35).
- Se constatan 328 prestaciones sin registro de atención contenidas en 25 BAS correspondientes a 13 beneficiarios, que no permiten acreditar fehacientemente la entrega de las atenciones por las cuales se cobró.
- Cobro adicional correspondientes a 26 prestaciones código 06.01.001 en beneficiarios con continuidad de tratamiento kinésico, contenido en 13 BAS correspondiente a 13 beneficiarios

7) Que, terminado el acto investigativo, a partir de los hallazgos de la fiscalización, se instruyó la formulación de cargos, mediante **Oficio Ordinario 5R/N° 22300/2019 del 28 de agosto de 2019**, notificado según código de seguimiento de Correos de Chile N° 1180669008933, el día 02 de septiembre de 2019.

8) Que, con fecha 06/09/19, el prestador, presenta carta de descargos dentro del plazo establecido por ley, cuyo análisis es el que sigue:

ANÁLISIS POR LOS CARGOS FORMULADOS

Cargo N°1: "No contar con registros de respaldo por las prestaciones realizadas, sea este físico o electrónico (Punto 30.1, letra g), que contraviene lo dispuesto en el punto 4, letra b) y c) y punto 12.1, letra i)."

- **Cobro de 25 BAS, conteniendo 328 prestaciones, correspondientes a 13 beneficiarios y equivalente a un valor total de \$1.057.660, sin registro clínico, que avalen la atención de kinesiología por la que se cobró.**

Descargo: El prestador expone que debido al crecimiento en sus atenciones y por protocolo de atención instaurado, la tarea administrativa de llenado de las fichas y sus respectivos registros de atención se ha limitado. Por consiguiente, se encuentran en proceso de migrar a un sistema más eficiente y que disminuya al máximo las potenciales equivocaciones y sesgos evidenciados durante la fiscalización.

Análisis de descargo: El prestador no presenta documentación o antecedentes que permitan desvirtuar parcial o totalmente la irregularidad. Se mantiene firme el cargo.

Cargo N°2: "Presentación para el cobro o cobro indebido de órdenes de atención y programas; de honorarios adicionales por sobre el valor establecido para el grupo del rol correspondiente; y de recargo improcedentes."

Cobro de evaluación kinesiología código 06.01.001, por continuación de tratamiento, lo que contraviene lo dispuesto en el punto 12.2, letra a) y en la propia glosa de la prestación.

- Cobro de 13 BAS, conteniendo 26 prestaciones, correspondiente a 13 beneficiarios y equivalente a un valor total de \$69.160 cuando la atención otorgada era continuación de algún tratamiento.

Descargo: El prestador no presenta argumentos, antecedentes o documentación que desvirtúe el cargo formulado.

Análisis de descargo: Se mantiene firme el cargo.

- 9) Que, luego del análisis realizado a los descargos presentados por el prestador, se concluye
- 10) Que, en la sesión del 16 de octubre de 2019, la Comisión de Fiscalización y Reclamos de la Dirección Zonal Centro Norte, vistos 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 Libre Elección y regulan la aplicación de su arancel; ya que, el prestador, no aporta antecedentes que contribuyan a desvirtuar totalmente los cargos formulados.

Por lo tanto, se verifican las siguientes infracciones tipificadas en las Normas Técnico - Administrativas establecidas en Resolución Exenta N° 277/2011 y sus modificaciones, todas del MINSAL, infringiendo los siguientes puntos:

- a) No contar con registros de respaldo por las prestaciones realizadas, sea este físico o electrónico (Punto 30.1, letra g), que contraviene lo dispuesto en el punto 4, letra b) y c) y punto 12.1, letra i).
- b) Presentación para el cobro o cobro indebido de órdenes de atención y programas; de honorarios adicionales por sobre el valor establecido para el grupo del rol correspondiente; y de recargo improcedentes.

Atendidos los antecedentes, se propuso sancionar al prestador, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. Aplíquese al prestador **NEOKIN KINESIOLOGIA INTEGRAL LIMITADA, RUT 76.351.215-0**, como consecuencia de los cargos formulados mediante **Oficio Ordinario 5R/N° 22300/2019 del 28 de agosto de 2019** de este servicio, la sanción de **Amonestación** y el pago de una **Multa de 40 UF**, medidas contempladas en el inciso 8° del artículo 143 del D.F.L. 1 de 2005 que regula la Modalidad de Libre Elección.
2. Reintégrese por el prestador el valor correspondiente al Fondo de Ayuda Médica (FAM), de las prestaciones objetadas, de las cuales se verificó ausencia de registro de atención y cobro adicional, equivalente a **\$351.360**. Dicho reintegro, deberá efectuarse en dependencias de la Dirección Zonal Centro Norte del Fondo Nacional de Salud, dentro de un plazo de 15 días desde notificada la presente Resolución o vía transferencia bancaria a la cuenta corriente N° 990100000822 del Banco Scotiabank Azul del Fondo Nacional de Salud, RUT 61603000-0, enviando el comprobante de la transferencia al correo electrónico mrobles@fonasa.cl. En caso de incumplimiento, por parte del prestador, el Fondo Nacional de Salud está facultado para iniciar acciones legales.
3. El pago de la multa, deberá realizarse teniendo como plazo máximo 15 días desde la fecha del presente documento, que por tratarse de multa a beneficio fiscal el pago debe hacerse efectivo en el sitio tesoreria.cl, Tesorería General de la República, banner tesorería virtual, Pagos, declaración y pago simultaneo, formulario 10, o en forma presencial en cualquiera de las oficinas que dicha Tesorería dispone en el país, enviando posteriormente el comprobante que emita la institución vía correo electrónico a mrobles@fonasa.cl.
4. Infórmese al afectado, el derecho a recurrir de Reposición ante la misma autoridad administrativa, conforme lo establecido en la ley 19.880 Art.59, en un plazo no superior a 5 días hábiles, desde la notificación de esta Resolución.
5. Notifíquese la presente al prestador, la que producirá sus efectos al momento de la notificación, personal o enviándose copia de la misma por carta certificada. En este último caso, se entenderá notificado al tercer día de despachada la carta.

"Por orden del Director"

**GUSTAVO MORTARA PIZARRO
DIRECTOR(A) ZONAL
FONDO NACIONAL DE SALUD**

GMP / MRM / ABR / nav

DISTRIBUCIÓN:

[REDACTED]
AFECTA AL ART.7° LETRA G) LEY N° 20.285/2008
DPTO. CONTRALORÍA
DPTO. ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SECCION OFICINA DE PARTES

Firmado Electrónicamente en Conformidad con el Artículo 2 y 3 de la Ley 19.799. Validar número de documento en www.fonasa.cl

gKJWBs6f

Código de Verificación