



**FONASA NORTE
DIRECCIÓN ZONAL NORTE
DPTO. CONTRALORÍA**



RESOLUCIÓN EXENTA 5P N° 4920 / 2021

**MAT.: APLICA SANCIÓN A PRESTADORA D. JAHAIRA VIOLETA
SALTOS MEDRANDA RUT [REDACTED]
ANTOFAGASTA, 03/06/2021**

VISTOS:

Lo establecido en el artículo 32 de la Ley N° 19.880 de 2003 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; los Libros I y II del D.F.L. N° 1, de 2005, el Decreto N° 369 de 1985, ambos del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta N° 277 de 2011 y sus modificaciones, la Resolución Exenta 2G/N° 871 de 2017, la Resolución Exenta N° 7 de 2021, la Resolución Exenta 4A/N°28 de 2019 y sus modificaciones, Resolución Exenta 4.2J N° 3831 de 2021 todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución N° 07 de 2019, el Dictamen 3610 de 2020, ambos de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, durante el año 2020 el Departamento de Contraloría de la Dirección Zonal Norte, realizó una fiscalización a las cobranzas de la prestadora, Jahaira Saltos Medranda, RUT [REDACTED], respecto de las prestaciones presentadas a cobro entre enero 2019 y marzo de 2020, teniendo como origen alerta derivada del Redes Neuronales encontrándose entre los prestadores mayores emisores de licencia médicas a nivel zonal.

2. Que, la Fiscalización corresponde a un proceso orientado a comprobar el correcto uso del Seguro Público en materia de financiamiento de las prestaciones de salud en el ámbito de la Modalidad Libre Elección (MLE), y pese a no presentar cobro de prestaciones desde 21-11-2017 ante nuestro Servicio, registra un alto número de licencias médicas otorgadas entre el 30-01-2019 al 28-02-2020 - 1009 Licencias médicas para 247 beneficiarios -.

3. Que, la prestadora se encuentra inscrita en el Rol de Prestadores de la MLE, en calidad de Persona Natural de profesión médico cirujano, desde el 01-06-2011. Que, la prestadora no presenta procesos anteriores.

4. Que, analizados los antecedentes de la cobranza obtenida por sistema la prestadora, presentó:

*Cobranza de consulta médica electiva los años 2011, 2012, 2013 y 2017, siendo el mayor monto total bruto cobrado anual durante el año 2012 por \$1.502.490.-

*Se observa notable disminución de cobranza - 24,2% - entre el año 2012 y 2017.

5. Que, en base al análisis de la cobranza, se seleccionó una muestra a fiscalizar de 247 beneficiarios sin Bonos de Atención de Salud (BAS) asociados, que comprenden emisión de 1.009 Licencias médicas, del Grupo 01 código 0101001, por un monto total de \$11.228.960.

6. Que, mediante Oficio Ordinario 5P N°13258 de fecha 12-05-2020, se le solicitaron antecedentes de 247 beneficiarios.

7. Que, Oficio Ordinario 5P N°13258, se envía a la dirección legal 14 de Febrero N° 1965-1997, Antofagasta (Torre TAIRA) a través de carta certificada, cuyo número de seguimiento de Correos de Chile 999076972044, confirma la devolución por la empresa de servicio de correspondencia por encontrarse la "dirección de entrega insuficiente/incorrecta" con fecha el 19-05-2020. Asimismo se envía a la dirección particular [REDACTED], Antofagasta, cuyo número de seguimiento de Correos de Chile 999076972073 confirma la devolución por la empresa de servicio de correspondencia por encontrarse la "no hay quien reciba envío en domicilio" con fecha el 09-06-2020. Se envía de forma electrónica, al correo inscrito por la prestadora en su convenio, notificándose una vez realizado el despacho el día 13-05-2020 de acuerdo a lo dispuesto en el Oficio 3610, de 17.03.2020, de la Contraloría General de la República.

8. Que, transcurridos 5 días hábiles desde la notificación del Oficio Ordinario 5P N°13258 de fecha 12-05-2020, y considerando el plazo adicional de 3 días hábiles autorizados a la solicitud de prórroga, la prestadora envió 198 antecedentes, de 193 beneficiarios de la muestra fiscalizada, faltando 54 fichas clínicas.

9. Que, revisados los antecedentes presentados por la prestadora se constatan los siguientes hallazgos:

*No contar con el registro de respaldo de 251/1009 prestaciones de consulta médica electiva que debían contener las 193 fichas recibidas.

*Ausencia de bono de atención de salud en fecha cercana a la fecha de emisión de la licencia o fecha de inicio de reposo para atención médica de la que derivan. Presumiéndose financiamiento particular.

10. Que, a partir de los antecedentes del proceso, se instruyó la formulación de cargos, mediante Oficio Ordinario 5P N° 4124/2021 de 17-03-2021, en los siguientes términos:

Cargo N°1: "No contar con los registros de respaldo por las prestaciones realizadas, sea este físico o electrónico". Infracción señalada en el Punto 30.1, letra g) de la Resolución Exenta N° 277/2011 del MINSAL y sus modificaciones.

Lo que involucra la emisión de licencias médicas sin bonos de atención de salud (BAS) asociados a 251 prestaciones, que comprenden 251 documentos correspondientes a formularios de licencias médicas en 98 beneficiarios por un monto bruto de \$2.730.560 y un FAM de \$1.537.530-.

Lo anterior, se deduce de la inexistencia de los registros de atención médica que funden la extensión de 251 licencias médicas de reposo presentadas al Servicio cuyas fichas clínicas fueron solicitadas en el Oficio Ordinario 5P N°13258/2020, pero la prestadora no realiza el envío del total de fichas requeridas, y no presenta la totalidad de registros clínicos, por lo cual se puede presumir la inexistencia de registros y que se trata de prestaciones no realizadas.

Lo que contraviene lo indicado en el Punto 4 letras c.3) y d.2), de la Resolución Exenta N° 277/2011 del Ministerio de Salud y sus modificaciones, los profesionales y entidades deberán conservar las fichas clínicas que contengan las atenciones, por un plazo a lo menos cinco años, a contar de la última atención efectuada a un paciente. En caso de no disponerse de este documento, las prestaciones se entenderán por no efectuadas, salvo que el prestador acredite fehacientemente que las prestaciones fueron realizadas. La información general del beneficiario, tales como, nombre, domicilio, Rut, previsión de salud, teléfono de contacto, así como el nombre y profesión del profesional tratante que indicó los exámenes o procedimientos, forman parte de los registros regulares que debe mantener el prestador.

Cargo N° 2: "Cobro de atención como particular a beneficiarios de FONASA", Infracción señalada el punto 30.1 letra i) de la Resolución Exenta N° 277/2011 del Minsal y sus modificaciones.

Lo que involucra la emisión de licencias médicas sin bonos de atención de salud (BAS) asociados a 1009 prestaciones, que comprenden 1009 documentos correspondientes a formularios de licencias médicas en 247 beneficiarios por un monto bruto de \$11.228.960 y un FAM de \$4.897.730-.

Lo anterior al confirmar que a las fechas de emisión de licencias médicas no existe emisión nominativa de bonos para los beneficiarios y la prestadora para prestación de Consulta Médica Electiva de la que pudiere derivar el reposo médico otorgado, todo esto en 1009 formularios de licencia médica extendidos a los 247 beneficiarios de la muestra examinada.

Lo que contraviene lo indicado en el Punto 1 letra ñ) y Punto 3, de la Resolución Exenta N° 277/2011 del Ministerio de Salud y sus modificaciones, Las órdenes de atención o bonos, son documentos nominados con nombre y RUT del beneficiario y del prestador, que contiene código de prestaciones y valores, que constituyen el único medio de pago para las prestaciones que se otorguen a través de la modalidad de libre elección, son emitidas en sucursal de Fonasa, sitio web habilitado o por convenio con tercero (entidad delegada o prestador de libre elección), mediante soporte de papel o digitalmente, y también permiten al Fondo requerir al prestador la devolución del dinero pagado por ellas, en caso de prestaciones no realizadas. Los beneficiarios de FONASA que eligen atenderse con profesionales o entidades asistenciales inscritas en el rol de la modalidad, deberán adquirir la correspondiente orden o bono para el pago de las atenciones, el que se emite nominativamente al beneficiario y al prestador, y codifica las prestaciones a otorgar.

11. Que, Oficio Ordinario de Cargos 5P N° 4124/2021, se envía a la dirección legal 14 de Febrero N° 1965-1997, Antofagasta (Torre Taira) a través de carta certificada, cuyo número de seguimiento de Correos de Chile 99907771239, confirma la devolución por la empresa de servicio de correspondencia por encontrarse "desconocido domicilio de destino" con fecha el 23-03-2020. Asimismo se envía a la dirección particular [REDACTED] Antofagasta, cuyo número de seguimiento de Correos de Chile 99907771514 confirma la devolución por la empresa de servicio de correspondencia por encontrarse "desconocido domicilio de destino" con fecha 23-03-2020. Se envía de forma electrónica, al correo inscrito por la prestadora en su convenio, notificándose una vez realizado el despacho el día 17-03-2021 de acuerdo a lo dispuesto en el Oficio 3610, de 17.03.2020, de la Contraloría General de la República.

12. Que, cumplido el plazo reglamentario, la prestadora no presentó descargos que desvirtúen los cargos formulados, manteniéndose éstos a firme.

13. Que, en sesión del 01-06-2021, la Comisión Zonal de Fiscalización y Reclamos MLE, vistos los antecedentes descritos en este procedimiento, considerando que la prestadora no ha realizado cobranza desde el año 2017 y que el 100% de las consultas médicas de las que derivaron 1009 reposos extendidos a 247 beneficiarios no fueron financiados bajo las condiciones obligatorias que establece convenio vigente - accediendo a través de bono nominativo personal o para entidad inscrita para la que eventualmente se desempeñe como planta -, que es un hecho cierto que no todas las consultas médicas derivan en licencias médicas por lo que esta práctica de cobro incumpliendo

condiciones de convenio se extiende a otras muchas atenciones, que no realizó el envío del total de fichas requeridas; que en las fichas ausentes y otras remitidas no permiten verificar fehacientemente la totalidad de registros y respaldo clínicos de consulta médica que avalen 251 reposos médicos de la muestra examinada, y que no ha solicitado su renuncia al Fondo, concluye que incumple con las normas legales, reglamentarias y arancelarias que rigen la Modalidad de Libre Elección y regulan la aplicación de su arancel.

14. Por lo tanto, se verifican las siguientes infracciones tipificadas en las Normas Técnico - Administrativas establecidas en Resolución Exenta Nº 277/2011 y sus modificaciones, todas del Minsal, infringiendo los siguientes puntos:

a) "No contar con los registros de respaldo por las prestaciones realizadas, sea este físico o electrónico". Infracción señalada el Punto 1 letra g)

Cargo asociado a la emisión de licencias médicas sin bonos de atención de salud (BAS), que comprenden 251 documentos correspondientes a formularios de licencias médicas, por un monto bruto de \$2.730.560 y un FAM de \$1.537.530-.

b) "Cobro de atención como particular a beneficiarios de FONASA", Infracción señalada el punto 30.1 letra i)

Cargo asociado a la emisión de licencias médicas sin bonos de atención de salud (BAS), que comprenden 1009 documentos correspondientes a formularios de licencias médicas en 247 beneficiarios por un monto bruto de \$11.228.960 y un FAM de \$4.897.730-.

15. Atendido los antecedentes, la Comisión propuso a la autoridad aplicar la sanción de cancelación del convenio MLE que mantiene el prestador con el FONASA y aplicar una multa acorde al monto bruto total infraccionado, sanción que este Jefe de Servicio comparte, motivo por el cual dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **APLÍCASE** a la prestadora D. Jahaira Saltos Medranda, RUT [REDACTED], como consecuencia de los cargos formulados mediante Ord. 5P Nº 4124/2021 del 17-03-2021 de este servicio, la sanción de Cancelación de su inscripción en el rol de la MLE y el pago de una Multa de 376.5 U.F., medidas contempladas en el inciso 8º del Art. 143 del D.F.L. Nº 1 de 2005 que regula la Modalidad Libre Elección.

2. **COMUNÍQUESE** a la prestadora, que por tratarse de multa a beneficio fiscal, el pago debe hacerse efectivo en el sitio web de la Tesorería General de la República, o en forma presencial en cualquiera de las oficinas que dicha Tesorería dispone a lo largo del país. Este acto administrativo será ingresado a la TGR y se generará una cuenta tributaria personal a través del formulario 105, mediante este formulario se debe materializar el pago, en un plazo no superior a 15 días hábiles, contados desde la fecha de notificación de esta Resolución, debiendo enviar copia del pago realizado al Departamento de Contraloría MLE, a través del correo electrónico contraloriamle@fonasa.cl, para el registro del cumplimiento de la medida sancionatoria.

3. **NOTIFÍQUESE** esta Resolución a la prestadora, la que se efectuará vía correo electrónico al e-mail inscrito en su convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el Oficio 3610 de 17.03.2020 de la Contraloría General de la República, que señala "medidas de gestión que pueden adoptar los órganos de la administración del estado a propósito del brote de Covid-19", la que se considerará notificada desde su

4. Atendiendo la sanción establecida, se hace presente el derecho de la afectada, de presentar un recurso de reclamación en contra de lo resuelto por la presente Resolución, ante el Sr. Ministro de Salud, en un plazo de 15 días desde el despacho de la presente Resolución. Dicho recurso debe ser presentado a través de vía electrónica, al correo recursosmle@minsal.cl

5. En caso de incumplimiento, por parte de la prestadora, el Fondo Nacional de Salud está facultado para iniciar acciones legales.

6. La presente resolución tendrá mérito ejecutivo para todos los efectos legales, una vez que se encuentre a

Anótese, comuníquese y archívese,

"Por orden del Director"



ELBA VARAS ESPINOZA
DIRECTOR(A) ZONAL

EVE / MVM / EVM / JVV / sez

DISTRIBUCIÓN:

[REDACTED]

OFICINA DE PARTES (AFECTO AL ART. 7º, LETRA G), LEY 20.285)

EXPEDIENTE E38111/2020

DIVISIÓN CONTRALORIA

DIVISIÓN GESTIÓN FINANCIERA

DPTO. FINANZAS

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

cCMAJWXM

Código de Verificación

