



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



RESOLUCIÓN EXENTA 5R N° 13127 / 2021

**MAT.: APLICA SANCIÓN A PRESTADOR D. CAMILO
ALEJANDRO TAPIA FLORES [REDACTED]
VALPARAÍSO, 27/12/2021**

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, ambos del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta 4A/N°28/2019; la Resolución Exenta 1.767 del 25 de febrero de 2021; la Resolución Exenta N° 07 del 02 de marzo 2021; la Resolución Exenta N° 277 de 06 de mayo de 2011 y sus modificaciones posteriores; 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, y el oficio N° 3610 del 2020, ambos de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

1. Que, durante el año 2021 el Departamento Contraloría de la Dirección Zonal Centro Norte, realizó una fiscalización a las cobranzas del prestador, D. CAMILO ALEJANDRO TAPIA FLORES, [REDACTED] respecto de las prestaciones presentadas a cobro entre enero - julio de 2021, teniendo como origen el monitoreo de su cobranza.

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).

3.- Que, el prestador se encuentra inscrito en el Rol de Prestadores de la MLE, en calidad de Persona Natural de profesión Kinesiólogo, desde el 15/06/2015.

4.- Que, el prestador no presenta procesos anteriores.

5.- Que, analizados los antecedentes de la cobranza obtenida por sistema el prestador, presentó:

Incremento de la cobranza bruta total año 2020 versus Enero a Julio 2021 de un 30%.

Del resultado de cruce de 74 beneficiarios, en 21 de ellos, no se encontraron BAS asociados a prestaciones de Consulta Médica (Grupo 01), lo que presume ausencia de diagnósticos médicos de derivación prescritos con ordenes médicas.

Tiene una emisión aproximada de 1 BAS, y de 26 prestaciones por asegurado, Enero-Julio 2021.

Los códigos de mayor uso para el periodo corresponden a: código 0601011, Terapia por ondas mecánicas, (19%); código 0601022, Masoterapia (18%), y Reeduación motriz (18%), en primera instancia, hasta la entrada en vigencia del Arancel MLE, en Marzo 2021, que cambia las prestaciones kinésicas a integrales.

La emisión de bonos es a través de bono prestador en un 99%.

6.- Que, con base al análisis de la cobranza, se seleccionó una muestra a fiscalizar de 1.697 prestaciones, del grupo 06 subgrupo 01 códigos 0601001, 0601005, 0601011, 0601012, 0601018, 0601021, 0601022, 0601024, 0601101 y 0601102 emitidos a 50 beneficiarios con 86 Bonos de Atención de Salud (BAS) asociados, que comprenden un monto total de \$175.420.

7.- Que, mediante Resolución Exenta 5R/N° 8265/2021 del 10 de septiembre de 2021, se le solicitaron antecedentes de 50 beneficiarios, enviándose mediante correo electrónico, al e-mail inscrito en el convenio del prestador de acuerdo con lo dispuesto en el Oficio 3610, de 17.03.2020, de la Contraloría General de la República.

8.- Que, transcurrido 1 día hábil desde la notificación de Resolución Exenta 5R/N° 8265/2021, el prestador envió antecedentes de beneficiarios, de cuyo análisis se establecieron los siguientes hallazgos:

Se recibió el total de las fichas clínicas solicitadas, con las ordenes medicas correspondientes.

1.470 prestaciones sin registro de la terapia realizada por sesión, incluida la evaluación final, lo que comprende un monto total infraccionado de \$6.868.840 y un valor FAM de \$2.142.850.

En contacto con 4 beneficiarios; los 4 refieren haberse atendido con el prestador, en el lugar de atención indicado en el convenio con Fonasa; 3 señalan no haber consultado con los médicos que realizan la prescripción de la terapia kinésica, no existiendo en el historial de venta del asegurado emisión de bono de consulta médica para dichos profesionales (Dra. Claudia Benito, Dr. Juan López).

9.- Que, a partir de los antecedentes del proceso, se instruyó la formulación de cargos, mediante Oficio Ordinario 5R/N° 17438/2021 de fecha 08-11-2021, enviándose mediante correo electrónico, a la casilla electrónica inscrita en el convenio del prestador de acuerdo con lo dispuesto en el Oficio 3610, de 17.03.2020, de la Contraloría General de la República en los siguientes términos:

Cargo N° 1

No contar con registros de respaldo por las prestaciones realizadas, sea este físico o electrónico. Infracción señalada en el punto 30.1, letra g), que contraviene el punto 4, letras a), b) y c) y punto 12.1, letra k), de la Res. Exenta 277/11 y sus modificaciones, del Ministerio de Salud.

Lo anterior para 1.470 prestaciones, contenidas en 75 BAS, y correspondientes a 48 beneficiarios; equivalente a un valor total de \$6.868.840 y a un valor FAM de \$2.142.850, sin registro clínico que avale su cobro. Verificado en las siguientes situaciones:

- Ausencia de registro de sesiones de terapia kinésica para un total de 1.395 prestaciones cobradas.
- Ausencia de registro de evaluación kinésica final, para un total de 75 prestaciones cobradas.

Cargo N° 2:

Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y arancelarias que rigen la Modalidad de libre elección; y regulan la aplicación de su Arancel, incluyendo en ellas las Resoluciones dictadas por el Ministerio de Salud y publicadas en el Diario Oficial, además de las Instrucciones que dicte el Fondo Nacional de Salud, señalado en Punto 30.1 letra a) de la Resolución Exenta N° 277/2011 del MINSAL y sus modificaciones posteriores,

Lo anterior para 48 prestaciones comprendidas en 4 BAS y cobradas a 3 beneficiarios y equivalentes a un monto total de \$ 398.720 y un FAM de \$ 124.400, para las cuales se cobró prestaciones kinésicas, indicadas por médicos que realizaron la prescripción sin haber atendido a los asegurados, corroborado por 3 beneficiarios que indican no haberse atendido con los médicos que figuran en la orden médica, no existiendo emisión de bono consulta médica para dichos profesionales, contraviniendo el punto 12.1. letra e) de la Resolución Exenta N° 436/2021, la que modifica la Resolución Exenta N° 277/2011: "Los médicos tratantes que indiquen atenciones para este grupo arancelario, lo harán derivando a los pacientes mediante prescripción médica en la que se identificará al beneficiario, además de consignar el diagnóstico y la indicación de tratamiento, no siendo imprescindible el detalle de cada terapia a realizar".

10.- Que, con fecha 11-11-2021, el prestador presenta sus descargos a través de correo electrónico, cumpliéndose el plazo reglamentario, en el cual señala en resumen lo siguiente:

Cargo N° 1

No contar con registros de respaldo por las prestaciones realizadas...

Descargos:

Que adjunta documentación requerida en el proceso de apelación frente a los cargos indicados, haciendo referencia a la falta de registros de prestaciones emitidas, en conjunto con la falta de registro de prestación de evaluaciones finales.

Que en el mail adjunta los informes finales entregados de forma física y/o online a cada uno de los 50 pacientes requeridos, y adjunta las fotografías de la parte posterior de las fichas en donde se indican las fechas y prestaciones realizadas por sesión.

Análisis de descargo: En revisión de la documentación aportada, que corresponde a imagen de una hoja, en que se señala con un ticket la terapia realizada, (dentro de un listado de terapias kinésicas), por sesión, anotando la fecha de la atención y el timbre del prestador.

La evaluación final corresponde a un informe donde se señala en otros, el número de sesiones que ha completado el paciente, terapias aplicadas y evolución.

Se observa en los registros por sesión, que las prestaciones, evaluación kinesiológica integral (06.01.101), está realizada el mismo día del inicio de las sesiones de tratamiento, hecho que esta incumpliendo la normativa vigente, se insta al prestador a informarse al respecto.

Se valida un total de; 1.377 de 1.395, de registro de sesiones de terapia kinésica; y 73 de 75 registros de evaluación kinésica final.

Se mantiene la infracción para un total de 20 prestaciones por un monto bruto de \$90.360 y un FAM de \$28.190.

Folio BAS	Código	Cantidad Prestaciones	Valor total	Valor FAM
390638856	0601101	2	6.080	1.900
390638856	0601102	5	46.800	14.600
388368594	0601001	1	2.720	850
388368594	0601011	4	11.920	3.720
388368594	0601022	4	13.960	4.360
388368594	0601024	4	8.880	2.760
2		20	90.360	28.190

Se desvirtúa parcialmente el Cargo.

Cargo N° 2:

Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y arancelarias que rigen la Modalidad de libre elección...

Descargos:

Que con respecto a los llamados telefónicos a los pacientes y la incongruencia respecto a la atención médica y órdenes, señala que con la experiencia que tiene durante estos años como prestador, luego que un médico no le renueva una licencia médica al paciente, van en busca de otro para poder seguir con ella, esto pasa a menudo en donde su deber es hacerse responsable de la venta del programa con la orden médica y no sin ella, ahora del médico que venga o no venga eso es responsabilidad del paciente, el feedback entre médicos y kinesiólogos es casi nulo en muchos sentidos.

Que las prestaciones se entregan en un centro médico ubicado en la comuna de Quintero llamado CESAIN, centro de salud integral y en sucursal del mismo centro, ubicado en la comuna de Puchuncaví, en donde atiende aproximadamente de 10 a 12 horas todos los días de 5 a 6 pacientes por hora, teniendo la ayuda de otro kinesiólogo llamado Sebastian Salinas Silva cuyo número de registro en prestadores individuales de la salud es N°: 580245. Señala que todo procedimiento, desde la evaluación, tratamiento y evaluación final son supervisados de forma presencial por él, siendo el encargado y director técnico de las salas de procedimientos kinésicos.

Análisis de descargo: Los asegurados (3), descritos en el Cargo 2, de acuerdo con la propia información de ellos, no fueron vistos por el medico que hace la orden médica, por lo que dicha prescripción fue realizada sin atención profesional otorgada por el médico en consulta médica, prestación que incluye, dentro de otras acciones: examen físico, diagnostico, indicación terapéutica, etc., siendo responsabilidad del profesional, la calidad y veracidad de la información.

Dentro de la normativa atinente al Grupo 06, Kinesiología y Terapia Ocupacional, se hace referencia específica que es el médico tratante el que deriva al paciente cumpliendo con, además de la derivación, los datos de la prescripción médica, dada la importancia que tiene la retroalimentación en estos casos ya que generalmente los pacientes requieren reevaluación por el médico tratante, tal como se puede ver en el informe final del prestador, en el que solicita reevaluación médica.

El prestador refiere que trabaja con otro kinesiólogo, Sebastian Salinas Silva, profesional no vigente en la Base de Prestadores de Fonasa, (por no cobro por más de un año), siendo que los honorarios solo pueden ser percibidos por el profesional o entidad que efectivamente otorgó la prestación.

No se desvirtúa el Cargo.

11.- Que, en sesión del 16-12-2021, la Comisión de Sanción Zonal, vistos los antecedentes descritos en este procedimiento, concluyó que las consecuentes prestaciones cobradas por el prestador cumplen en parte con las normas legales, reglamentarias y arancelarias que rigen la Modalidad de Libre Elección y regulan la aplicación de su arancel; ya que, aporta antecedentes que contribuyen a desvirtuar parcialmente 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 del Ministerio de Salud, 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 30.1 letra g)

Cargo asociado a 20 prestaciones, por un Monto Bruto de \$90.360 y un Monto FAM \$28.190.

b) "Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y arancelarias que rigen la Modalidad de Libre Elección; y regulan la aplicación de su Arancel, incluyendo en ellas las Resoluciones dictadas por el Ministerio y publicadas en el Diario Oficial, además de las instrucciones que dicte el Fondo Nacional de Salud". Infracción señalada en el Punto 30.1 letra a), de la Resolución Exenta N° 277/2011 y sus modificaciones, del Ministerio de Salud.

Cargo asociado a 48 prestaciones, Monto Bruto de \$398.720 y un Monto FAM \$124.400.

Atendido los antecedentes, la Comisión propuso a la autoridad aplicar la sanción de amonestación y aplicar una multa acorde al monto bruto total infraccionado, considerando la proporción de las infracciones cometidas, consistentes en el cobro de prestaciones cuya realización no pudo comprobar el prestador mediante la presentación de los respectivos respaldos clínicos, y cobro de prestaciones kinésicas, indicadas por médicos que realizaron la prescripción sin haber atendido a los asegurados, corroborado por 3 beneficiarios que indican no haberse atendido con los médicos que figuran en la orden médica, sanción que este Jefe de Servicio comparte, motivo por el cual dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- **APLICASE** al prestador **CAMILO ALEJANDRO TAPIA FLORES**, [REDACTED] como consecuencia de los cargos formulados mediante Oficio Ordinario 5R/N° 17438/2021 de fecha 08-11-2021 de este servicio, la sanción de Amonestación y el pago de una Multa de **16 U.F.**, medidas contempladas en el inciso 8° del Art. 143 del D.F.L. N° 1 de 2005 que regula la Modalidad Libre Elección.

2.- **COMUNÍQUESE** al prestador, que, por tratarse de multa a beneficio fiscal, el pago debe hacerse efectivo en el sitio web de la Tesorería General de la República (TGR), 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 mroble@fonasa.cl, para el registro del cumplimiento de la medida sancionatoria.

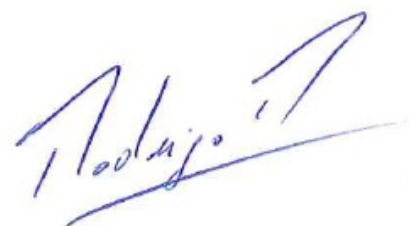
3.- **NOTIFÍQUESE** esta Resolución al prestador, la que se efectuará vía correo electrónico a la casilla electrónica inscrita en su convenio, de acuerdo con lo dispuesto en el Oficio 3610 de 17.03.2020 de la Contraloría General de la República, que señala "medidas de gestión que pueden adoptar los órganos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

4.- Atendiendo la sanción establecida, se hace presente el derecho del afectado, de presentar un recurso de reposición ante la autoridad que aplica la sanción, en un plazo de 5 días hábiles desde el de la presente Resolución. Dicho recurso debe ser presentado a través de vía electrónica, al correo mpoblete@fonasa.gov.cl.

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

Anótese, comuníquese y archívese,

"Por orden del Director"



RODRIGO REYES BOHLE
DIRECTOR(A) ZONAL SUBROGANTE
FONDO NACIONAL DE SALUD

RRB / AVR / MBP / NAV / mpp

DISTRIBUCIÓN:

[REDACTED]
OFICINA DE PARTES (AFECTO AL ART. 7°, LETRA G), LEY 20.285)
DPTO. CONTRALORÍA MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN
DIVISIÓN GESTIÓN FINANCIERA
DPTO. CONTRALORÍA

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

F1jqtdQx

Código de Verificación

