



**FONASA NIVEL CENTRAL
DIVISIÓN CONTRALORIA
DPTO. CONTRALORÍA MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN**



RESOLUCIÓN EXENTA 3E N° 12085 / 2021

**MAT.: APLICA SANCIÓN A PRESTADOR SOCIEDAD DE
INVERSIONES OASIS SALUD SpA, [REDACTED]**

SANTIAGO , 22/12/2021

VISTOS:

Lo dispuesto en el Libro I y II del D.F.L. N° 1, de 2005 del Ministerio de Salud, el Reglamento contenido en el Decreto Supremo de Salud N° 369 de 1985; la Resolución Exenta 3G 1.767 del 25 de febrero de 2021, la Resolución Exenta N° 07 del 02 de marzo 2021; y la Resolución Exenta 277/2011 y sus modificaciones posteriores, la facultades que me confiere el nombramiento contenido en el Decreto N°27, de 15 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 7 del 2019, todas de la Contraloría General de la República y

CONSIDERANDO:

1.- Que, durante el año 2021 la División de Contraloría, realizó una fiscalización a las cobranzas del prestador **SOCIEDAD DE INVERSIONES OASIS SALUD SpA, [REDACTED]** respecto de las prestaciones presentadas a cobro entre marzo 2020 y agosto 2021, teniendo como origen el monitoreo y cobranza del prestador y denuncias interpuestas por beneficiarios del Fondo quienes aducen emisión irregular de Bonos de Atención de Salud (BAS), los cuales no han sido adquiridos por ellos.

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 Jurídica, con prestaciones autorizadas en su convenio del grupo 01, código 0101001 "CONSULTA DE MEDICINA GENERAL", desde el 22/01/2020.

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

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

- Para el período marzo 2020 – agosto 2021, el prestador presentó a cobro un total de 16.415 prestaciones código 0101001, comprendidas en 16.415 BAS emitidos a 16.253 beneficiarios, por un Monto Bruto total de \$ 199.712.900.- y un Fondo de Ayuda Médica (FAM) asociado de \$ 95.750.570.-

- Posee registrado en su planta 2 profesionales médicos cirujanos.

- De acuerdo con la cantidad de pacientes atendidos durante el año 2021, en promedio se realizaron 94 prestaciones de consulta médica por profesional tratante, lo que no se correlaciona con la capacidad técnica registrada en el convenio del prestador.

6.- Que, durante el mes de enero y marzo se recibieron, en total, 2 Solicitudes Ciudadanas Escalables (SCE), folios 1121642 y 1138952 respectivamente, por parte de 2 beneficiarios, quienes denuncian emisión irregular de BAS para el prestador, los cuales no han adquirido.

A esta irregularidad se le asocian los siguientes montos:

IRREGULARIDAD	BENEFICIARIOS	BAS	PRESTACIONES	MONTO BRUTO	FAM
SCE: Cobro por prestaciones no realizadas	2	2	2	\$ 24.320	\$ 11.660

7.- Que, Con fecha 18/08/2021 se realizan entrevistas a beneficiarios desde el centro de llamados del Depto. Contraloría MLE. Esta entrevista tiene por objetivo obtener información a través de las siguientes preguntas:

- ¿Conoce al prestador?
- ¿Se atendió con el prestador durante el mes de...? (Se adecua la fecha según cada caso)
- Las atenciones recibidas, ¿las pagó a través de BAS?

Se logra contactar a 4 beneficiarios, quienes declaran que no conocen al prestador ni haberse atendido con él.

Los montos asociados a esta irregularidad son los siguientes:

IRREGULARIDAD	BENEFICIARIOS	BAS	PRESTACIONES	MONTO BRUTO	FAM
Entrevista a Beneficiarios:					
Cobro por prestaciones no realizadas	4	5	5	\$ 60.800	\$ 29.150

8.- Que, ambas situaciones descritas anteriormente, configuran la irregularidad de “cobro de prestaciones no realizadas”, infracción indicada en el punto 30.1 letra ‘b.4’ de las Normas Técnicas Administrativas que rigen la Modalidad de Libre Elección, Resolución Exenta 277 del 06/05/2011 y sus modificaciones.

A esta infracción, en su totalidad, se le asocian los siguientes montos:

IRREGULARIDAD:	BENEFICIARIOS	BAS	PRESTACIONES	MONTO BRUTO	FAM
COBRO DE PRESTACIONES NO REALIZADAS					
DENUNCIAS (SCE)	2	2	2	\$ 24.320	\$ 11.660
ENTREVISTA	4	5	5	\$ 60.800	\$ 29.150
TOTAL	6	7	7	\$ 85.120	\$ 40.810

9.- Que, en base al análisis de la cobranza, a los antecedentes recopilados a través de las entrevistas a beneficiarios y a la información expuesta en las SCE, se seleccionó una muestra a fiscalizar de 321 beneficiarios con 480 BAS asociados, que comprenden 480 prestaciones código 0101001, por un Monto Bruto total de \$ 5.847.550.- y un FAM asociado de \$ 2.803.560.-

10.- Que, mediante Resolución Exenta 3E N° 7350/2021 del 20/08/2021, se le solicitaron antecedentes de 321 beneficiarios.

11.- Que, se suspendió en forma transitoria su inscripción en el Rol de la Modalidad Libre Elección, según Resolución Exenta 3E N° 7351/2021 del 20/08/2021.

12.- Que, tanto la Resolución Exenta 3E N° 7350/2021 y la Resolución Exenta 3E N° 7351/2021 se envían mediante correo electrónico con fecha 20/08/2021, al e-mail inscrito en el convenio del prestador 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”.

13.- Que, transcurridos los 3 días hábiles otorgados para el envío de la documentación, el prestador no dio respuesta a lo solicitado, por lo que, con el fin de establecer el número real de prestaciones sujetas a algún tipo de irregularidad, se decide solicitar una muestra complementaria a través del Oficio Ordinario 3E N° 14654/2021 del 10/09/2021, la cual consta de un total de 15.932 beneficiarios.

14.- Que, el Oficio Ordinario 3E N° 14654/2021 se envía mediante correo electrónico con fecha 10/09/2021, al e-mail inscrito en el convenio del prestador 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”.

15.- Que, considerando ambas solicitudes de antecedentes, la fiscalización comprende al universo de lo presentado a

cobro durante el período marzo 2020 – agosto 2021, al cual se le asocian los siguientes montos:

Período	BENEFICIARIOS	BAS	PRESTACIONES	MONTO BRUTO	FAM
MARZO 2020 - AGOSTO 2021					
MUESTRA INICIAL	321	480	480	\$ 5.847.550	\$ 2.803.560
MUESTRA COMPLEMENTARIA	15932	15935	15935	\$ 193.865.350	\$ 92.947.010
TOTAL A FISCALIZAR	16253	16415	16415	\$ 199.712.900	\$ 95.750.570

Cabe señalar que este universo está constituido por prestaciones presentadas a cobro comprendidas en BAS solo emitidos (no pagados por el Fondo al prestador) y emitidos – pagados, de acuerdo con el siguiente detalle:

Período	BENEFICIARIOS	BAS	PRESTACIONES	MONTO BRUTO	FAM
MARZO 2020 - AGOSTO 2021					
BAS SOLO EMITIDOS	11	11	11	\$ 134.260	\$ 64.370
BAS EMITIDOS - PAGADOS	16245	16404	16404	\$ 199.578.640	\$ 95.686.200
TOTAL	16253	16415	16415	\$ 199.712.900	\$ 95.750.570

16.- Que, con fecha 14/09/2021 se efectúa visita inspectiva al lugar de atención registrado en convenio, ubicado en TEATINOS N° 371, OFICINA 609, SANTIAGO.

La dirección corresponde al Edificio La Arboleda, en el cual se encuentran funcionando distintas oficinas y centros médicos. Sin embargo, la oficina 609 registrada como lugar de atención del prestador, se encuentra sin moradores.

Esta situación configura la irregularidad de “Falta de actualización de la planta de profesionales, lugares de atención y otros antecedentes”, infracción indicada en el punto 30.1 letra ‘h’ de las Normas Técnicas Administrativas mencionadas anteriormente.

17.- Que, transcurrido el plazo otorgado para el envío de la documentación complementaria, el prestador tampoco hizo envío de los antecedentes complementarios, por lo que el proceso de fiscalización continúa con la información disponible, formulándose cargos mediante Oficio Ordinario 3E N° 14984/2021 del 20/09/2021, en los siguientes términos:

CARGO 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 277 del 06/05/2011 y sus modificaciones.

Lo anterior, dado que no dio respuesta a lo solicitado según Res. Ex. 3E N° 7350/2021 y Ord. 3E N° 14654/2021.

Los montos asociados a esta irregularidad son los siguientes:

IRREGULARIDAD	BENEFICIARIOS	BAS	PRESTACIONES	MONTO BRUTO	FAM
SIN REGISTRO	16247	16408	16408	\$ 199.627.780	\$ 95.709.760

Cabe señalar que, dentro de estas prestaciones, 4 BAS (4 prestaciones código 0101001) fueron emitidos a un total de 4 beneficiarios en una fecha posterior a la de sus respectivos fallecimientos.

Lo anterior también transgrede los siguientes puntos de la normativa ya señalada:

Punto 4, letra c.3: **“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”.**

Punto 4, letra 'e', tercer párrafo: **“Los profesionales o directores de las entidades asistenciales, estarán obligados a enviarla documentación antes mencionada y que sea requerida por el Fondo para su revisión, en un plazo no superior a cinco**

días hábiles contados de la fecha de solicitud. Para todos los efectos legales, los antecedentes clínicos tendrán el carácter de reservados”.

CARGO 2

“Cobro de prestaciones no realizadas”, infracción indicada en el punto 30.1 letra 'b.4' de la normativa ya señalada.

Esto de acuerdo a denuncias interpuestas por parte de nuestros beneficiarios, quienes aducen emisión irregular de BAS, los cuales no han adquirido, y a la información obtenida por entrevistas telefónicas realizadas con fecha 18/08/2021, en la cual 4 beneficiarios desconocen los BAS emitidos a sus nombres, ya que indican que se atienden en la Red Pública de Salud.

Los montos asociados a esta irregularidad son los siguientes:

IRREGULARIDAD:	BENEFICIARIOS	BAS	PRESTACIONES	MONTO BRUTO	FAM
COBRO DE PRESTACIONES NO REALIZADAS					
DENUNCIAS (SCE)	2	2	2	\$ 24.320	\$ 11.660
ENTREVISTAS	4	5	5	\$ 60.800	\$ 29.150
TOTAL	6	7	7	\$ 85.120	\$ 40.810

CARGO 3

“Falta de actualización de la planta de profesionales, lugares de atención y otros antecedentes”, infracción indicada en el punto 30.1 letra 'h' de la normativa ya señalada.

Lo anterior, debido a que en visita inspectiva realizada el 14/09/2021 al lugar de atención registrado en convenio, se constata que este se encuentra sin moradores.

18.- Que, el Oficio Ordinario de Cargos 3E N° 14984/2021, se envía mediante correo electrónico con fecha 20/09/2021 al e-mail inscrito en el convenio del prestador 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”.

19.- Que, cumplido el plazo reglamentario, el prestador no presentó descargos.

20.- Que, en sesión del 23/11/2021, la Comisión Nacional de Fiscalización y Reclamos MLE, vistos los antecedentes descritos en este procedimiento, 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, ya que el prestador no aporta antecedentes que contribuyan a desvirtuar los cargos formulados y que algunos de los BAS considerados como “solo emitidos” al momento de efectuar la comisión, se encuentran en carácter de “pagados”.

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 los registros de respaldo por las prestaciones realizadas, sea este físico o electrónico”. Infracción señalada en el Punto 30.1 letra 'g'.

b) “Cobro de prestaciones no realizadas”, infracción indicada en el punto 30.1 letra 'b.4'.

c) “Falta de actualización de la planta de profesionales, lugares de atención y otros antecedentes”, infracción indicada en el punto 30.1 letra 'h'.

Los montos que asociados a cada cargo son los siguientes:

IRREGULARIDAD	BENEFICIARIOS	BAS	PRESTACIONES	MONTO BRUTO	FAM
SIN REGISTRO	16247	16408	16408	\$ 199.627.780	\$ 95.709.760
COBRO DE PRESTACIONES NO REALIZADAS	6	7	7	\$ 85.120	\$ 40.810
FALTA DE ACTUALIZACIÓN DE CONVENIO	----	----	----	----	----
TOTAL GENERAL	16253	16415	16415	\$ 199.712.900	\$ 95.750.570

Atendidos los antecedentes, la Comisión propuso 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 esta autoridad comparte, motivo por el cual dicto la siguiente

RESOLUCIÓN:

1.- **APLÍCASE** al prestador **SOCIEDAD DE INVERSIONES OASIS SALUD SpA**, [REDACTED], como consecuencia de los cargos formulados mediante Oficio Ordinario 3E N° 14984/2021 del 20/09/2021 de este servicio, la sanción de Cancelación de su inscripción en el rol de la MLE y el pago de una Multa de 500 U.F., medidas contempladas en el inciso 8° del Art. 143 del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, 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, que equivalen a \$ 95.698.100.-

Cabe señalar que este FAM corresponde a un monto actualizado, dado que BAS considerados como “solo emitidos” durante a la fiscalización, actualmente se encuentran pagados al prestador.

Dicho reintegro, deberá efectuarse dentro de un plazo de 15 días desde notificada la presente Resolución, mediante transferencia electrónica a nombre de FONASA, [REDACTED] Banco Scotiabank, Cuenta Corriente [REDACTED]

El comprobante de la transferencia deberá enviarse al correo electrónico [REDACTED]

En caso de incumplimiento, por parte del prestador, el Fondo Nacional de Salud está facultado para iniciar acciones legales.

3.- **DÉJASE** establecido que, FONASA se eximirá del pago de las prestaciones objetadas, que se encuentran retenidas por el Fondo, equivalente a \$ 52.470.-

4.- **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, o en forma presencial en cualquiera de las oficinas que dicha Tesorería dispone a lo largo del país. Esta 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.

5.- **NOTIFÍQUESE** esta Resolución al prestador, 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 despacho.

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

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

Anótese, comuníquese y archívese,



MARCELO MOSSO GOMEZ
DIRECTOR NACIONAL
FONDO NACIONAL DE SALUD

MMG / LBR / IBPI / FCS / JML / BBD / BML / avd

DISTRIBUCIÓN:

D. DANIELA PALMA SALINAS
REPRESENTANTE LEGAL SOCIEDAD DE INVERSIONES OASIS SALUD SPA

[REDACTED]
DPTO. CONTRALORIA MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN
DIVISIÓN GESTIÓN FINANCIERA
DIVISIÓN FISCALÍA

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

M3jJQ0j

Código de Verificación

