

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 43.174

Miércoles 9 de Febrero de 2022

Página 1 de 6

Normas Generales

CVE 2083530

MINISTERIO DE SALUD

Fondo Nacional de Salud

**MODIFICA RESOLUCIÓN N° 7 EXENTA, DE 2021, QUE APRUEBA
PROCEDIMIENTO PARA LA FISCALIZACIÓN Y APLICACIÓN DE SANCIONES A
LOS PRESTADORES INSCRITOS EN EL ROL DE LA MODALIDAD DE LIBRE
ELECCIÓN POR INFRACCIONES A LAS NORMAS QUE LA REGULAN, Y
RESOLUCIÓN 4A/N° 28 EXENTA, DE 2019, QUE ESTABLECE LA ESTRUCTURA Y
ORGANIZACIÓN INTERNA DEL FONDO NACIONAL DE SALUD Y DELEGA
FACULTADES QUE INDICA**

(Resolución)

Núm. 3G 1.029 exenta.- Santiago, 28 de enero de 2022.

Vistos:

Nota Interna 1F/N° 399, de fecha 21 de enero de 2022, de la División Desarrollo Institucional, contenida en expediente electrónico N° E4328/2022; lo dispuesto en la resolución exenta 4A/N° 224, de 2019, que aprueba procedimiento que regula el ejercicio de las facultades del Director del Fondo Nacional de Salud de establecer la estructura y organización interna del Fonasa y de delegar facultades en materias específicas en funcionarios de su dependencia; y teniendo presente lo dispuesto en los Libros I y II del DFL N° 1/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2.763, de 1979 y de las leyes Nos. 18.933 y 18.469, ambas del Ministerio de Salud; el decreto supremo N° 27, de fecha 15 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud; la resolución exenta 4A/N° 28, de fecha 20 de marzo de 2019, que establece la nueva estructura y organización interna del Fondo Nacional de Salud y delega facultades que indica; lo previsto en los artículos 5 y 41 de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado en el decreto con fuerza de ley N° 1/19.653, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, de 2000; la ley N° 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; la ley N° 20.416, que fija normas especiales para las empresas de menor tamaño; así como lo establecido en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón;

Considerando:

Primero. Que, el artículo 143 del Libro II del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, establece que el Fondo Nacional de Salud (en adelante indistintamente Fondo o Fonasa) tiene la tuición y fiscalización de la Modalidad de Libre Elección.

Segundo. Que, en este contexto, las fiscalizaciones que realice el Fonasa en virtud de la facultad antes mencionada deben tener como objeto verificar el cumplimiento de la normativa que regula la Modalidad Libre Elección, así como lo señalado en el DFL N° 1, de Salud, de 2005; en el decreto supremo N° 369, de Salud, de 1985, en las Normas Técnico-Administrativas que regulan la aplicación del Arancel de la Modalidad Libre Elección y en las normas de carácter general que imparta el Fonasa, debidamente publicadas.

Tercero. Que, a su tiempo, el referido artículo 143 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, le confiere potestad administrativa sancionatoria al Fondo Nacional de Salud respecto de los prestadores inscritos en la Modalidad de Libre Elección que cometan infracciones,

CVE 2083530

Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez
Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 Email: consultas@diarioficial.cl
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

incumplimientos y vulneraciones de las disposiciones que regulan dicha modalidad, y que están contenidas tanto en ese cuerpo normativo, como en el decreto supremo N° 369, de Salud, de 1985, en las Normas Técnico-Administrativas que regulan la aplicación del Arancel de la Modalidad de Libre Elección, y en las normas de carácter general que imparta el Fondo Nacional de Salud, debidamente publicadas.

Cuarto. Que, para el ejercicio de su rol fiscalizador y para hacer efectiva su potestad administrativa sancionatoria, el Fondo Nacional de Salud reguló mediante la dictación de la resolución exenta N° 7, de 2021, un procedimiento estandarizado de aplicación nacional, que reunió y sistematizó los elementos que, de manera atomizada e inorgánica, se encontraban contenidos tanto en cuerpos normativos de rango legal como en otros de carácter meramente reglamentario.

Quinto. Que, dicho procedimiento asegura a las personas naturales o jurídicas que sean objeto de fiscalización y eventual sanción, a saber, prestadores de salud, el contar con garantías de adecuada defensa en caso de encontrarse sometidos a este procedimiento administrativo.

Sexto. Que, sin perjuicio de ello y en el ejercicio práctico de la función fiscalizadora, se ha detectado la necesidad de contar con un mecanismo de actos que sea más flexible que el actualmente regulado en la resolución exenta N° 7, de 2021, ya singularizada, de suerte de dotar a los funcionarios del órgano fiscalizador con herramientas y parámetros objetivos que les permitan efectuar actuaciones preventivas que tengan un efecto formativo y disuasivo en el actuar de los prestadores inscritos en la Modalidad de Libre Elección del Fonasa.

Séptimo. Que, en ese orden, se da cuenta de la necesidad de contar con herramientas orientadas a educar y controlar la actividad de prestadores de salud, sean personas naturales y/o jurídicas, que no presenten ex ante de su selección una Solicitud Ciudadana Escalable, alertas de sistema emanadas de la División de Contraloría o del Departamento de Programación Financiera, o que posean alertas informadas por otras unidades del negocio en la emisión y/o pago de bonos de atención de salud (BAS).

Octavo. Que, asimismo, tras el ejercicio práctico de la función sancionadora, se detecta como brecha de mejora el reconocimiento de ciertos criterios para la adecuada propuesta de sanciones a los prestadores inscritos en la Modalidad de Libre Elección, a fin de propender a la aplicación de medidas y sanciones más prudentes y racionales para cada caso concreto.

Noveno. Que, en definitiva, las consideraciones expuestas precedentemente constituyen motivo fundado y suficiente para dictar lo siguiente:

Resolución:

1° Modifíquese la resolución exenta N° 7, de 2021, del Fondo Nacional de Salud, publicada en el Diario Oficial con fecha 19 de marzo de 2021, que "Aprueba procedimiento para la fiscalización y aplicación de sanciones a los prestadores inscritos en el rol de la modalidad de libre elección por infracciones a las normas que la regulan, dejando sin efecto resolución exenta que indica", en la forma que a continuación se indica:

I. Reemplázase en el artículo 14, numeral IV, letra c), la expresión "mediante resolución", por la expresión "mediante Oficio Ordinario", quedando en definitiva como sigue:

"c) Instruir el inicio de la fiscalización mediante Oficio Ordinario".

II. Sustitúyese en el artículo 14, numeral V, letra c), la expresión "mediante resolución", por la expresión "mediante Oficio Ordinario", quedando en definitiva como sigue:

"c) Instruir el inicio de la fiscalización mediante Oficio Ordinario".

III. Agrégase en el artículo 17 el siguiente inciso final: "Asimismo, podrá iniciarse un procedimiento de fiscalización ágil en contra de prestadores, sean personas naturales o jurídicas, que no presenten ex ante de su selección una Solicitud Ciudadana Escalable, alertas de sistema emanadas de la División de Contraloría o del Departamento de Programación Financiera o que posean alerta informada por otras unidades del negocio en la emisión y/o pago de bonos de atención de salud (BAS)"; quedando en definitiva como sigue:

"Art. 17. Origen de la Fiscalización. La fiscalización podrá originarse como resultado del monitoreo de distintas bases de datos, en donde se analiza el comportamiento y la cobranza del prestador.

También podrá originarse por la denuncia formal interpuesta por terceros, o de oficio, ante requerimiento de alguna otra instancia que presente algún fundamento que la justifique.

Asimismo, podrá iniciarse un procedimiento de fiscalización ágil en contra de prestadores, sean personas naturales o jurídicas, que no presenten ex ante de su selección una Solicitud Ciudadana Escalable, alertas de sistema emanadas de la División de Contraloría o del Departamento de Programación Financiera o que posean alerta informada por otras unidades del negocio en la emisión y/o pago de bonos de atención de salud (BAS)".

IV. Reemplázase en el artículo 21 las expresiones "de la resolución", contenidas tanto en el inciso primero como en el inciso segundo, por las expresiones "del Oficio Ordinario", quedando en definitiva como sigue:

"Art. 21. Etapa de fiscalización. La fiscalización se iniciará mediante la notificación formal al prestador del Oficio Ordinario que así lo disponga, dictada por el/la Jefe(a) del Departamento Contraloría MLE o por el/la Jefe(a) del Departamento Contraloría Zonal, según sea el caso.

Mediante el mismo acto, se podrán solicitar antecedentes clínicos al prestador, el cual tendrá un plazo de tres días, contados desde la notificación del Oficio Ordinario, para hacer llegar lo requerido por el Fonasa".

V. Agrégase en el artículo 22 el siguiente inciso segundo, pasando los actuales segundo y tercero a ser incisos tercero y cuarto: "Del mismo modo, se realizará visita inspectiva en aquellos casos que se haya iniciado un procedimiento de fiscalización ágil.", quedando en definitiva como sigue:

"Art. 22. Visita inspectiva. Se realizará visita inspectiva en los casos en donde exista uno o más lugares de atención registrados, cuando se requiera autorización sanitaria para el otorgamiento de las prestaciones, cuando exista necesidad de equipamiento específico para otorgar prestaciones, cuando se efectúa una denuncia y en los casos en que el prestador no sea habido, es decir, cuando el prestador no haya respondido ninguna de las comunicaciones formales que se le hayan enviado ni se haya podido establecer contacto alguno con él.

Del mismo modo, se realizará visita inspectiva en aquellos casos que se haya iniciado un procedimiento de fiscalización ágil.

En la visita inspectiva se podrán revisar antecedentes clínicos y toda documentación que sea pertinente para verificar el cumplimiento de la normativa que regula la Modalidad de Libre Elección.

Toda visita inspectiva deberá ser registrada en un "acta de visita", donde se registrarán los hechos constatados en el acto, y que deberá ser suscrita por el fiscalizador a cargo. Asimismo, el prestador fiscalizado, o quien le represente, podrá consignar sus observaciones en la misma acta, firmando el documento".

VI. Modifícase el artículo 23 del modo que sigue:

a) Sustitúyese las expresiones "una resolución" contenidas tanto en el inciso segundo como en el inciso tercero, por las expresiones "un acto administrativo".

b) Incorpórase en el inciso segundo, luego del punto final, que pasa a ser punto seguido, la siguiente oración: "En el evento de ordenarse reintegros, el acto administrativo respectivo deberá ser una resolución".

c) Agrégase el siguiente inciso cuarto, pasando el actual inciso cuarto a ser inciso quinto: "En el caso de fiscalizaciones ágiles, en el evento que se detecten hechos que constituyen una eventual infracción a la normativa que rige la Modalidad de Libre Elección, se podrá ampliar la muestra a fiscalizar, solicitando antecedentes adicionales y continuando con el procedimiento de fiscalización"; quedando el artículo, en definitiva, como sigue:

"Art. 23. Informe de fiscalización y fin de la etapa. Una vez analizados los antecedentes clínicos previamente solicitados y los hallazgos de la visita inspectiva, si se hubiere verificado, el/la fiscalizador(a) a cargo del caso evacuará un "Informe de Fiscalización", mediante el cual propondrá a el/la Jefe(a) del Departamento Contraloría MLE (Nivel Central) o el/la Jefe(a) del Departamento Contraloría Zonal, según corresponda, continuar o no con la siguiente etapa del procedimiento.

En el evento de encontrarse hallazgos que no ameriten la formulación de cargos, se deberá notificar formalmente el cierre de la fiscalización al prestador, a través de un acto administrativo

de el/la Jefe(a) del Departamento Contraloría MLE (Nivel Central) o el/la Jefe(a) del Departamento Contraloría Zonal, según corresponda, informando claramente las irregularidades encontradas para que sean subsanadas, y solicitando el reintegro de las prestaciones objetadas, si procediere. En el evento de ordenarse reintegros, el acto administrativo respectivo deberá ser una resolución.

En el caso de no constatarse irregularidad alguna, se deberá notificar formalmente el cierre de la fiscalización al prestador, a través de un acto administrativo de el/la Jefe(a) del Departamento Contraloría MLE (Nivel Central) o el/la Jefe(a) del Departamento Contraloría Zonal, según corresponda.

En el caso de fiscalizaciones ágiles, en el evento que se detecten hechos que constituyen una eventual infracción a la normativa que rige la Modalidad de Libre Elección, se podrá ampliar la muestra a fiscalizar, solicitando antecedentes adicionales y continuando con el procedimiento de fiscalización.

Finalmente, si se detectan hechos que constituyan una eventual infracción a la normativa que rige la Modalidad de Libre Elección, se propondrá la formulación de cargos al prestador".

VII. Reemplázase en el artículo 24 las expresiones "resolución" y "resolución administrativa" contenidas tanto en el inciso segundo como en el inciso final, por las expresiones "acto administrativo", quedando el artículo, en definitiva, como sigue:

"Art. 24. Medidas provisionales. Iniciado el procedimiento de fiscalización, Fonasa podrá adoptar, de oficio o a petición de parte y mediante resolución fundada, las medidas provisionales que estime oportunas, para asegurar la eficacia de la decisión que pudiera recaer, si existiesen elementos de juicio suficientes para ello.

Sin embargo, antes de la iniciación del procedimiento de fiscalización, Fonasa, de oficio o a petición de parte, en los casos de urgencia y para la protección provisional de los intereses implicados, podrá adoptar las medidas correspondientes. Estas medidas provisionales deberán ser confirmadas, modificadas o levantadas en el acto administrativo que dé inicio a la fiscalización, la que deberá dictarse dentro de los quince días siguientes a la adopción de la medida.

En todo caso, las medidas a que se refiere el inciso anterior, quedarán sin efecto si no se inicia el procedimiento en dicho plazo, o cuando la decisión de iniciación no contenga un pronunciamiento expreso acerca de las mismas.

Las medidas provisionales podrán ser alzadas o modificadas durante la tramitación del procedimiento, de oficio o a petición de parte, en virtud de circunstancias sobrevinientes o que no pudieron ser tenidas en cuenta en el momento de su adopción.

En todo caso, las medidas de que trata este artículo, se extinguirán con la eficacia del acto administrativo que ponga fin al procedimiento correspondiente".

VIII. Incorpórase en el artículo 28 el siguiente inciso final: "Sin perjuicio de lo anterior, los criterios enumerados en la letra b) precedente también podrán ser utilizados para agravar o atenuar la entidad de la sanción o medida propuesta si esta se refiere a la aplicación de multas y/o la orden de reintegros."; quedando en definitiva como sigue:

"Art. 28. Criterios para determinar la propuesta de la Comisión de Sanción Zonal o Comisión de Sanción del Nivel Central. Para efectos de proponer a la autoridad una sanción proporcionada y racional en relación a las infracciones acreditadas durante el procedimiento, la Comisión respectiva seguirá los siguientes criterios:

a. Para la propuesta de aplicación de multas y reintegros. En caso de producirse más de una infracción, se propondrá una multa que ascenderá a la suma de los montos que correspondan a cada una de ellas, considerándose el monto bruto asociado a las prestaciones para las que se emitió un BAS, más aquellas infracciones a las normativas que no tengan un BAS asociado, respetando el tope máximo legal de 500 Unidades de Fomento.

– Multa para infracción con BAS asociado. Se propondrá aplicar multa en relación al monto bruto de las prestaciones que presenten infracción, más la propuesta de ordenar el reintegro al Fonasa de los montos asociados al Fondo de Ayuda Médica (FAM) de las prestaciones no otorgadas.

– Multa para infracción sin BAS asociado. Se propondrá una multa de 10 Unidades de Fomento por cada infracción detectada. En estos casos no se propondrá ordenar el reintegro de fondos al Fonasa.

– Multa para la infracción de "cobro particular". Cuando exista denuncia y se identifique a los beneficiarios afectados, se solicitará la devolución de los montos al beneficiario y la confección del programa o emisión del BAS respectivo. Sumado a lo anterior, se propondrá la aplicación de multa, a beneficio fiscal, en relación al monto bruto de las prestaciones con irregularidad. En este caso, no se propondrá ordenar el reintegro de fondos al Fonasa.

– Multa para la infracción de "Honorarios adicionales por sobre el valor establecido". Se propondrá la aplicación de multa a beneficio fiscal, acorde al monto bruto de las prestaciones que presenten infracción, además de solicitar la devolución al beneficiario de los honorarios cobrados en forma adicional. En este caso, no se propondrá ordenar el reintegro de fondos al Fonasa si las prestaciones fueron debidamente otorgadas.

b. Para la propuesta de aplicación de cancelación, suspensión y amonestación. La Comisión definirá la gravedad de la sanción propuesta de acuerdo al mérito de cada caso e infracciones cometidas, teniendo en consideración los siguientes criterios agravantes y/o atenuantes:

– La existencia, o no, de resoluciones administrativas firmes derivadas de procedimientos sancionatorios previos, por infracción a la normativa que regula la Modalidad de Libre Elección del Fonasa.

– Relación del infractor, ya sea mediante representación legal o participación en sociedad, con otros prestadores que hayan sido previamente sancionados.

– Colaboración sustancial del prestador con la Administración durante los procedimientos de fiscalización y aplicación de sanción.

– Cantidad de infracciones detectadas y su reiteración.

– Beneficio económico obtenido con la infracción.

– La existencia o no de intencionalidad en la conducta del infractor.

– Capacidad económica del infractor.

– Perjuicio a los beneficiarios del Seguro Público.

– Perjuicio fiscal.

– Oferta geográfica de prestadores disponibles para la entrega de prestaciones con dificultad de acceso para una población determinada (por ejemplo: oncólogos, neurocirujanos, radioterapia, etc.).

Sin perjuicio de lo anterior, los criterios enumerados en la letra b) precedente también podrán ser utilizados para agravar o atenuar la entidad de la sanción o medida propuesta si esta se refiere a la aplicación de multas y/o la orden de reintegros".

2° Modifíquese la resolución exenta 4A/N° 28, de fecha 20 de marzo de 2019, que estableció la nueva estructura y organización interna del Fondo Nacional de Salud y delegó facultades en las jefaturas de las dependencias internas que señala, en el siguiente sentido:

I) Introdúcese, en el artículo 146 numeral 2° la enmienda que sigue:

i. Sustitúyese, en la letra a), la palabra "resolución" por "acto administrativo", quedando en definitiva como sigue:

"a) Instruir el inicio de la fiscalización mediante acto administrativo respecto de las personas naturales o jurídicas inscritas en la Base de Prestadores MLE y que registren domicilio en la Región Metropolitana o en la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins; dictar el acto administrativo mediante el cual se cierra la etapa de fiscalización, solicitando el reintegro de las prestaciones objetadas, si procediere; dictar el acto administrativo mediante el cual se formulan cargos al prestador; y dictar el acto administrativo fundado que aplica las medidas provisionales".

II) Introdúcese, en el artículo 152 numeral 5°, la enmienda que sigue:

i. Sustitúyese, en la letra a), la palabra "resolución" por "acto administrativo", quedando en definitiva como sigue:

"a) Instruir el inicio de la fiscalización mediante acto administrativo respecto de las personas naturales o jurídicas inscritas en la Base de Prestadores MLE y que registren domicilio en el territorio de su competencia; dictar el acto administrativo mediante el cual se cierra la etapa

de fiscalización, solicitando el reintegro de las prestaciones objetadas, si procediere; dictar el acto administrativo mediante el cual se le formulan cargos al prestador; y dictar el acto administrativo fundado que aplica las medidas provisionales".

3° En lo no modificado por la presente resolución, rige plenamente lo dispuesto en las resoluciones exentas N° 7, de 2021 y 4A/N° 28, de 2019.

4° La presente resolución entrará en vigor a contar de la fecha de su publicación en el Diario Oficial.

5° Publíquese la presente resolución exenta en el Diario Oficial.

Anótese, comuníquese y publíquese en el Diario Oficial.- Marcelo Mosso Gómez, Director Nacional, Fondo Nacional de Salud.

