



**FONASA SUR
DIRECCIÓN ZONAL SUR
CENTROS DE GESTIÓN REGIONAL MAGALLANES**



RESOLUCIÓN EXENTA 7T N° 1494 / 2022

MAT.: APLICA SANCIÓN A LA PRESTADORA D. MACARENA ANDREA AMPUERO TOLEDO; RUN EXPEDIENTE E59752/2020

TEMUCO , 22/02/2022

VISTOS:

Lo establecido en 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, la Resolución Exenta 3.1H/N°2371 del 2019 y la Resolución Exenta N°1820 del 2020, todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución N° 07 de 2019, el Dictamen N°3610 de 2020, ambos de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, durante el año 2020 Departamento de Contraloría de la Dirección Zonal Sur de Fonasa, realizó una fiscalización a las cobranzas de la prestadora, **D. MACARENA ANDREA AMPUERO TOLEDO; RUN**, respecto de las prestaciones presentadas a cobro entre los meses de diciembre del 2019 a junio del 2020, teniendo como origen el reporte emanado desde el Sistema de Redes Neuronales,
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, la prestadora se encuentra inscrita en el Rol de Prestadores de la MLE, en calidad de Persona Natural de profesión Psicóloga.
4. Que, la prestadora no presenta procesos de fiscalización anteriores,
5. Que, en base al análisis de la cobranza, se fiscalizó una muestra correspondiente a 16 beneficiarios con 123 BAS asociados, que comprenden 830 prestaciones, del grupo 09 subgrupo 02, por un monto total de \$ 15.543.600,
6. Que, mediante Oficio Ordinario N° 23069/2020 del 17 de agosto del 2020, se le informa a la prestadora del inicio del proceso de fiscalización y se solicita antecedentes de respaldo de atención de los 16 beneficiarios,
7. Que, el Oficio Ordinario N° 23069/2020, es remitido al correo electrónico inscrito en el convenio de la prestadora, de acuerdo a lo dispuesto en el Oficio 3610 del 17.03.2020, de la Contraloría General de la República,
8. Que, de la documentación presentada se pudieron observar los siguientes hallazgos:
 - a) La prestadora hace entrega de documentación referente a respaldos de test y fichas clínicas de todos los asegurados el día 23 de agosto de 2020. Sin embargo, en conversación con la prestadora, se le indica que lo entregado como fichas clínicas no es posible de validar, ya que informa en formato Word una "calendarización" con fechas y actividad realizada por cada uno de los asegurados incluidos en la muestra, pero sin ningún detalle de evolución clínica, por lo que se compromete a enviar información de registro de las sesiones. Esto último, fue recepcionado el día 28 de agosto de 2020.
 - b) Se confirma que existen respaldos para 266 prestaciones de las 830 cobradas por la prestadora.
 - c) Adicionalmente a la revisión de las atenciones, se logra contactar a vía telefónica a 7 beneficiarios, de los cuales, 1 de ellos menciona no conocer a la prestadora ni haberse atendido con ella, lo que posteriormente fue ratificado vía telefónica por la prestadora.
 - d) Adicional a lo anteriormente expuesto, se verifica que la prestadora cobra la totalidad de test incluidos en el arancel MLE (códigos del 0902010 al 0902020) y de manera doble, a 14 asegurados de la muestra.
 - e) Se corrobora que para las atenciones del código 0902002 y 0902003, existe registro para sólo 143 de las 458 prestaciones cobradas.
 - f) Podemos mencionar también, que la prestadora realiza cobro de prestaciones sobre el máximo financiero permitido para el código 0902002 a dos asegurados, emitiendo bonos por 48 prestaciones a cada uno, en consideración que el máximo anual establecido en NTA vigente es de 24.
 - g) Además, es necesario tener en consideración que de acuerdo a la normativa vigente, el límite de los test a realizar a un asegurado anualmente es de 6 y vemos que en todos los asegurados, ese límite se sobrepasa por mucho, llegándose a cobrar en la mayoría de los asegurados un total de 22 test.
 - h) Finalmente y teniendo en cuenta que la emisión de los bonos de atención se efectúa a través del Front Prestador, se observa que existe emisión de más de una prestación por día, las cuales son cobradas de manera anticipada, lo que no corresponde según lo indicado en la normativa vigente.
9. Que, como resultado de la presente fiscalización, se estableció incumplimiento a la normativa que regula la Modalidad de Libre Elección contenidas en la Resolución Exenta N° 277/2011 del Ministerio de Salud y sus modificaciones, situación que de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 50 letras a) y c) del Reglamento de la Ley, dictado según DS 369/1985, del Ministerio de Salud, son constitutivos de infracción, lo que amerita la formulación de cargos.
10. Que, a partir de los antecedentes del proceso, se instruyó la formulación de cargos, mediante Oficio Ordinario N° 33398/2020 con fecha 19 de noviembre del 2020, en los siguientes términos:

Cargo N° 1

Punto 30.1 letra b.4) Presentación para el cobro o cobro indebido de órdenes de atención de salud y programas de atención de salud, de prestaciones no realizadas. Específicamente en este caso, la no realización de prestaciones al asegurado Pedro José Macías Guequen; RUT: . (52 prestaciones)

Cargo N° 2

Punto 30.1 letra b.9) Presentación para el cobro o cobro indebido de órdenes de atención de salud y programas de atención de salud, de recargos improcedentes, por ejemplo, cobro de doble BAS por atención, salvo las excepciones contempladas por la normativa de acuerdo a la especialidad. Lo anterior por realizar el cobro doble de test psicológicos. (197 prestaciones)

Cargo N°3

Punto 30.1 letra g) No contar con los registros de respaldo por las prestaciones realizadas, sea este físico o electrónico. Lo anterior, por falta de registro en ficha de atenciones de psicoterapia individual y de pareja (315 prestaciones)

Cargo N° 4

Punto 30.1 letra a) 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. Esto, dado que la prestadora emitió prestaciones por sobre el límite financiero establecido en el punto 15.4 de la normativa vigente. Lo anterior, tanto para el código 0902002 como para los códigos 0902010 al 0902020.

Cargo N° 5

Punto 30.1 letra a) 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. Esto, debido a que la prestadora tiene como conducta la emisión y cobro de prestaciones a través del Front Prestador antes de haberlas efectuadas, contraviniendo lo especificado en el punto 6.2, letra b) de la normativa vigente.

11. Que, el Oficio Ordinario de cargos N° 33398/2020, es remitido al correo electrónico inscrito en el convenio de la prestadora de acuerdo a lo dispuesto en el Oficio 3610, de 17.03.2020, de la Contraloría General de la República con fecha 20 de noviembre del 2020.

12. Que con fecha 26 de noviembre de 2020, la prestadora presenta sus descargos dentro del plazo legal estipulado para ello, indicando lo siguiente:

Cargo N°1:

Punto 30.1 letra b.4) Presentación para el cobro o cobro indebido de órdenes de atención de salud y programas de atención de salud, de prestaciones no realizadas.

Prestadora no hace referencia a este cargo en su informe de descargos.

Cargo N°2:

Punto 30.1 letra b.9) Presentación para el cobro o cobro indebido de órdenes de atención de salud y programas de atención de salud, de recargos improcedentes, por ejemplo, cobro de doble BAS por atención, salvo las excepciones contempladas por la normativa de acuerdo a la especialidad.

Prestadora indica lo siguiente: "Si bien la institución requiere se haga efectivo un solo Bono para aplicación de un Test Psicológico, información que por lo demás, nunca fue señalada con anterioridad, esto hace que sea imposible su ejecución en una sola sesión, menos en el estado de crisis sanitaria que actualmente nos encontramos, donde he tenido que aplicar algunas pruebas psicológicas en más de 3 sesiones, algunos vía remota inclusive con problemas de conectividad, las cuales son parte del tiempo de esta profesional, los cuales debiesen ser valorizado como tal. Por tanto, este cobro corresponde a una realidad fáctica, de sesiones reales, ya que depende del tiempo, estado anímico o disposición del paciente, y no de normas jurídicas. La infracción señalada no se ajusta a la realidad".

Cargo N° 3.

Punto 30.1 letra g) No contar con los registros de respaldo por las prestaciones realizadas, sea este físico o electrónico.

Prestadora indica lo siguiente: "Respecto de este punto, señalamos que se presentaron agendas de atenciones al fiscalizador, sin embargo, se cuentan con protocolos y algunos apuntes en la oficina y producto de la cuarentena estos quedaron en el recinto donde atendía. Sin perjuicio de ello, la documentación que desee elegir para llevar el recuento de la terapia misma corresponde al criterio personal y metodología personal de esta profesional, sin que ello perjudique al paciente. Además, se efectúan informes periódicos directamente con los pacientes cuando éstos los requieren (derivación a otro especialista, oficios para diferentes instituciones, tribunales, etc) o al término de cada proceso".

Cargo N° 4.

Punto 30.1 letra a) 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. Esto, dado que la prestadora emitió prestaciones por sobre el límite financiero establecido en el punto 15.4 de la normativa vigente.

Prestadora indica lo siguiente: "De la misma manera del Cargo N°2, se sacaron los bonos de las prestaciones realizadas, sin perjuicio que es el mismo sistema el que te da la opción de efectuar dichas prestaciones, sin límite, por tanto es imposible que se sepa que se está sobre pasando lo exigido por la norma jurídica".

Cargo N° 5.

Punto 30.1 letra a) 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. Esto, debido a que la prestadora tiene como conducta la emisión y cobro de prestaciones a través del Front Prestador antes de haberlas efectuadas, contraviniendo lo especificado en el punto 6.2, letra b) de la normativa vigente.

Prestadora comenta lo siguiente: "Respecto de este punto, esta profesional tiene un protocolo de atención con el fin de asegurar el compromiso con el paciente, con el objeto de que éste siga asistiendo y se involucre en su tratamiento sin considerar los costos económicos, ya que ha sido un tema que se ha conversado previamente. De esta manera, las sesiones se basan principalmente en su atención y no en el pago y cobro de las mismas".

13. Que, con fecha 04 de diciembre de 2020, en Comisión Zonal de Fiscalización y Reclamos MLE, vistos los antecedentes descritos en este procedimiento y considerando que la prestadora presentó descargos que no contribuyen a desvirtuar los cargos formulados, se concluyó que la prestadora no cumple con las normas legales, reglamentarias y arancelarias que rigen la Modalidad de Libre Elección y regulan la aplicación de su arancel;

14. Que, con fecha 17 de febrero de 2021, se emite Resolución Exenta N° 1481/2021 en la cual se indica suspensión transitoria de su inscripción en el Rol de la Modalidad Libre Elección.

15. Que, en sesión del 21 de diciembre del 2021, ante las nuevas atribuciones dadas a las Direcciones Zonales en Resolución Exenta N°7 del 02 de marzo de 2021, se presenta el caso a la nueva Comisión Zonal de Sanción MLE DZS, vistos los antecedentes descritos en este procedimiento y considerando que la prestadora presentó descargos que no permitieron desvirtuar los cargos formulados, se concluyó que la prestadora no cumple con las normas legales, reglamentarias y arancelarias que rigen la Modalidad de Libre Elección y regulan la aplicación de su arancel;

16. Por lo tanto, se verifica 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:

Cargo N° 1:

Punto 30.1 letra b.4) Presentación para el cobro o cobro indebido de órdenes de atención de salud y programas de atención de salud, de prestaciones no realizadas. Específicamente en este caso, la no realización de prestaciones al asegurado Pedro José Macías Guequen; RUT: (52 prestaciones).

Cargo N° 2:

Punto 30.1 letra b.9) Presentación para el cobro o cobro indebido de órdenes de atención de salud y programas de atención de salud, de recargos improcedentes, por ejemplo, cobro de doble BAS por atención, salvo las excepciones contempladas por la normativa de acuerdo a la especialidad. Lo anterior por realizar el cobro doble de test psicológicos. (197 prestaciones).

Cargo N° 3:

Punto 30.1 letra g) No contar con los registros de respaldo por las prestaciones realizadas, sea este físico o electrónico. Lo anterior, por falta de registro en ficha de atenciones de psicoterapia individual y de pareja (315 prestaciones)

Cargo N° 4

Punto 30.1 letra a) 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. Esto, dado que la prestadora emitió prestaciones por sobre el límite financiero establecido en el punto 15.4 de la normativa vigente. Lo anterior, tanto para el código 0902002 como para los códigos 0902010 al 0902020.

Cargo N° 5

Punto 30.1 letra a) 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. Esto, debido a que la prestadora tiene como conducta la emisión y cobro de prestaciones a través del Front Prestador antes de haberlas efectuadas, contraviniendo lo especificado en el punto 6.2, letra b) de la normativa vigente.

17. Atendido los antecedentes, la Comisión propuso a la autoridad aplicar la sanción de suspensión de convenio MLE que mantiene la prestadora con el Fonasa por 180 días, aplicar una multa acorde al monto bruto total infraccionado (343 UF) y reintegro de FAM por un monto de \$3.316.540.-, sanción que esta autoridad comparte, motivo por el cual dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. APLÍCASE a la **D. MACARENA ANDREA AMPUERO TOLEDO; RUN** como consecuencia de los cargos formulados mediante el Oficio Ordinario N° 33398/2020 con fecha 19 de noviembre del 2020 de este servicio, la sanción de suspensión de su convenio de la MLE por 180 días y el pago de una Multa de 343 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. REINTÉGRESE por la prestadora el valor correspondiente al Fondo de Ayuda Médica (FAM), de las prestaciones objetadas, que equivalen a \$3.316.540.-.Dicho reintegro, deberá efectuarse dentro de un plazo de 15 días desde notificada la presente Resolución, mediante transferencia electrónica a nombre de FONASA, Rut 61.603.000-0, Banco Scotiabank, Cuenta Corriente 990000636. El comprobante de la transferencia deberá enviarse al correo electrónico mgana@fonasa.cl c/c jpalacios@fonasa.cl y contraloriamle@fonasa.cl.

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

3. 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. 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.

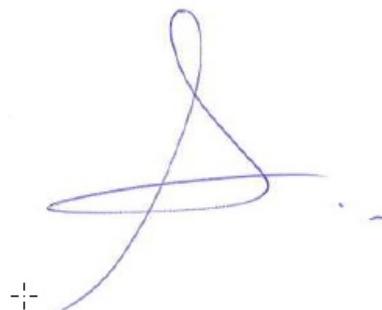
4. NOTIFÍQUESE esta Resolución a la prestadora, la que se efectuará vía correo electrónico al e-mail inscrito en su convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el Oficio 3610 de 17.03.2020 de la Contraloría General de la República, que señala "medidas de gestión que pueden adoptar los órganos de la administración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

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. Ministro de Salud, en un plazo de 15 días corridos desde la notificación de la presente Resolución. Dicho recurso debe ser presentado a través de vía electrónica, al correo recursosmle@minsal.cl

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"



SANDRA VILLANUEVA CASTRO
DIRECTOR(A) ZONAL SUBROGANTE
FONDO NACIONAL DE SALUD

SVC / CPR / EVM / JIS / sfl

DISTRIBUCIÓN:

MACARENA ANDREA AMPUERO TOLEDO; RUN
ABOGADO DZS
DEPARTAMENTO CONTRALORIA MLE
DEPARTAMENTO CONTRALORÍA DZS
EXPEDIENTE DE FISCALIZACION E59752/2020
OFICINA DE PARTES DZS
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

14IFDLID

Código de Verificación

