



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



**RESOLUCIÓN EXENTA 5P N° 9250 / 2023**  
**MAT.: APLICA SANCIÓN A PRESTADOR D. PAULA PARRA**  
**PALLAUTA, RUT [REDACTED]**  
**ANTOFAGASTA, 02/08/2023**

**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 3G N°1029 de 2022, la Resolución Exenta 4A/N°28 de 2019 y sus modificaciones, Resolución Exenta 4.2J N°3831 de 2021, la Resolución N°07 de 2019. todas del Fondo Nacional de Salud y las facultades que me confiere el nombramiento contenido en la Resolución Exenta RA N°139/1923 de 28 de octubre de 2021, el Dictamen 3610 de 2020 de la Contraloría General de la República y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, durante el año 2023 el Departamento Fiscalización y Contraloría de Prestaciones, realizó una fiscalización a las cobranzas de la prestadora de salud, **D. PAULA PARRA PALLAUTA, RUT [REDACTED]**, respecto de las prestaciones presentadas a cobro entre junio del año 2021 a abril del año 2023, derivando el origen de la fiscalización de la inexistencia de fiscalizaciones anteriores y la variación de cobranza observada.

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 anteriores.

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

37,5% proximidad a tope mensual FAM teórico en últimos 12 meses conforme información disponible al 10 de febrero 2023, con un promedio de FAM de \$ 1.276.211.

6. Que, en base al análisis de la cobranza, se seleccionó una muestra a fiscalizar de 46 beneficiarios con 707 Bonos de Atención de Salud (BAS) asociados, que comprenden 848 Prestaciones, del Grupo 09 código 902002, por un monto total de \$ 12.362.210.-

7. Que, mediante Oficio Ordinario **5P N° 8831/2023** de fecha 30/05/2023, se le solicitaron antecedentes de 46 beneficiarios.

8. Que, el Oficio Ordinario **5P N° 8831/2023**, se envía a la dirección [REDACTED] - Iquique a través de carta certificada, cuyo número de seguimiento de Correos de Chile 1179981407692, confirma la notificación con fecha 12/06/2023.

9. Que, transcurridos 3 días hábiles desde la notificación del Oficio Ordinario **5P N° 8831/2023**, la prestadora envió 44 fichas clínicas, de 44 beneficiarios, faltando 2.

10. Que, a partir de los antecedentes del proceso, se instruyó la formulación de cargos, mediante **Oficio Ordinario 5P N°11574/2023**, en los siguientes términos:

**“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 N° 277/2011 del Ministerio de Salud y sus modificaciones.

Lo que involucra la emisión y cobro de 828 prestaciones con código 0902002, contenidas en 690 BAS, emitidas en 46 beneficiarios por un monto bruto de \$12.098.840 y un FAM \$4.322.950-.

Lo anterior, al no enviar los registros de respaldo solicitados mediante Oficio Ordinario 5P N° 8831/2023 , correspondientes a copia de las fichas clínicas, orden profesional tratante, informes de los test aplicados y cuadernillos de respuesta de evaluación, en los test que correspondiera, por lo cual, no es posible acreditar 828 prestaciones que usted presentó a cobro al Fondo Nacional de Salud.

Lo que contraviene lo indicado en el Punto 4 letra c.3) de la Resolución Exenta N° 277/2011 del Ministerio de Salud y sus modificaciones, “Los profesionales 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 este documento las prestaciones se entenderán por no efectuadas”.

Que, el Oficio Ordinario de Cargos 5P N° 11574/2023 , se envía a la dirección [REDACTED] - Iquique a través de carta certificada, cuyo número de seguimiento de Correos de Chile 1179988626959, confirma la notificación con fecha 14/07/2023.

11. Que, con fecha 24/07/2023 , la prestadora presenta documentación a través de deposito de antecedentes en carpeta onedrive, cumpliéndose el plazo reglamentario con prórroga.

12. Que, del análisis de los descargos se desprende lo siguiente:

- Presenta el 100% de fichas clínicas solicitadas: 46.
- Registros encontrados en ficha:823, es decir, el 99.4% de lo solicitado.
- Registros ausentes en ficha: 5, representan el 0.6 % de la muestra, con un monto total de \$62.260 pesos , monto copago de \$38.310 y un FAM de \$23.950 pesos

13. Que, en sesión del 27/07/2021, la Comisión de Fiscalización y Reclamos, vistos los antecedentes descritos en este procedimiento, concluyó que las ordenes de atención y consecuentes prestaciones cobradas por la prestadora, en su mayoría cumplen con las normas legales, reglamentarias y arancelarias que rigen la Modalidad de Libre Elección y regulan la aplicación de su arancel; ya que, la prestadora aporta antecedentes que contribuyen a desvirtuar 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, todas del Minsal, infringiendo los siguientes puntos:

30.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).

14. A continuación, se detalla las prestaciones y montos involucrados en los cargos:

N° Cargo	Breve descripción cargo	N° Prestaciones involucradas	Monto total involucrado \$	Monto copago involucrado \$	Monto FAM involucrado \$
1	Sin registro	5	\$62.260	\$38.310	\$23.950
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>\$62.260</b>	<b>\$38.310</b>	<b>\$23.950</b>

15. Atendidos los antecedentes, la Comisión propuso aplicar la sanción de amonestación motivo por el cual dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

**1. APLÍCASE** a la prestadora **D. PAULA PARRA PALLAUTA, RUT** [REDACTED], como consecuencia de los cargos formulados mediante Ord. 5P N° 11574/2023 del 10/07/2023 de este servicio, la sanción **Amonestación**, medida contemplada 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. NOTIFÍQUESE** la presente Resolución personalmente o por carta certificada.

3. 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 despacho de la presente Resolución. Dicho recurso debe ser presentado a través de vía electrónica, al correo ofdepartesdzn@fonasa.gov.cl.

Anótese, comuníquese y archívese,

"Por orden del Director"



**ELBA VARAS ESPINOZA  
DIRECTOR(A) ZONAL  
FONDO NACIONAL DE SALUD**

EVE / EVM / JMR / JVV / oga

**DISTRIBUCIÓN:**

[REDACTED] – IQUIQUE  
CAROLINA ELIZABETH DELGADO ALMEIDA <CAROLINA.DELGADO@FONASA.CL>  
DPTO. CONTRALORÍA MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN  
DIRECCIÓN ZONAL NORTE  
DPTO. FINANZAS  
DPTO. ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Firmado Electrónicamente en Conformidad con el Artículo 2 y 3 de la Ley 19.799. Validar número de documento en [www.fonasa.cl](http://www.fonasa.cl)

kWzcDCCg

Código de Verificación