



FONASA CENTRO NORTE  
DIRECCIÓN ZONAL CENTRO NORTE  
DPTO. DE FISCALIZACIÓN Y CONTRALORÍA DE  
PRESTACIONES

**RESOLUCIÓN EXENTA 5R N° 11686 / 2024**

**MAT.: APLICA SANCIÓN A PRESTADOR INVERSIONES AYCA  
Y ZEBALLOS LIMITADA, RUT 76079470-8.**

**VALPARAÍSO , 17/10/2024**

**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/N°1767 del 25 de febrero de 2021, la Resolución Exenta RA 139/403/2023, la Resolución Exenta 3.1H/N°55/2024, la Resolución Exenta N°07 del 02 de marzo 2021 y sus modificaciones posteriores, la Resolución Exenta 277/2011 y sus modificaciones posteriores todas del Fondo Nacional de Salud; la Resolución N°7 del 2019 de la Contraloría General de la República; y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, durante el año 2024 el Departamento de Fiscalización y Contraloría de la Dirección Zonal Centro Norte, realizó una fiscalización a las cobranzas del prestador, **INVERSIONES AYCA Y ZEBALLOS LIMITADA, RUT 76079470-8**, respecto de las prestaciones presentadas a cobro entre febrero y mayo 2024, teniendo como origen el monitoreo de 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 Jurídica, con prestaciones autorizadas en su convenio del grupo 01, 03, 04, 05, 07, 08, 12 y 19, códigos: 0101001, 0301002, 0301011 a 0301015, 0301026, 0301028, 0301029 a 0301030, 0301034, 0301036, 0301038, 0301041, 0301045, 0301059, 0301062 a 0301069, 0301072, 0301082, 0301085 a 0301086, 0302005 a 0302015, 0302017 a 0302018, 0302019 a 0302026, 0302030, 0302031 a 0302045, 0302047 a 0302048, 0302050 a 0302055, 0302056 a 0302078, 0302080 a 0302082, 0302100 a 0302101, 0303001 a 0303031, 0303033 a 0303035, 0303039 a 0303051, 0303123, 0304007, 0305001 a 0305013, 0305019 a 0305031, 0305034 a 0305040, 0305042 a 0305044, 0305047, 0305070, 0305080 a 0305086, 0305089, 0305091 a 0305092, 0305170, 0305181, 0306001 a 0306002, 0306004 a 0306005, 0306007 a 0306008, 0306011, 0306016 a 0306017, 0306026, 0306033 a 0306039, 0306041 a 0306042, 0306045, 0306048, 0306051 a 0306052, 0306056, 0306059, 0306061 a 0306066, 0306069 a 0306082, 0306090 a 0306091, 0306094, 0306096, 0306117, 0306169 a 0306170, 0306182, 0306271, 0307011 a 0307014, 0307024, 0308001, 0308004 a 0308006, 0308010 a 0308011, 0308013 a 0308015, 0308029, 0308044, 0308050 a 0308051, 0309001 a 0309002, 0309004 a 0309010, 0309012 a 0309016, 0309017 a 0309020, 0309022 a 0309024, 0309028, 0404003, 0404005 a 0404010, 0404014 a 0404015, 0501134, 0702207, 0801001, 0801005, 0801008, 1202004 a 1202010, 1901018 a 1901019, 1901022.

4. Que, el prestador cuenta con 2 fiscalizaciones anteriores ambas con ordinario de cierre.

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

- Entidad con variación en sus cobros brutos, presentando alza de 11% durante el año 2020, seguido de incremento de 34% en año 2021.

- Durante año 2022 se observa disminución de 25% en cobros brutos, con posterior alza de 4% en 2023.
- Al 04 de junio de 2024, los cobros totales del año, son un 39% inferior al total cobrado el año anterior, por lo que se supone nueva alza.
- El 99.5% de las prestaciones se han emitido a través de venta electrónica.

6. Que, en base al análisis de la cobranza, se seleccionó una muestra a fiscalizar de 142 beneficiarios con 881 Bonos de Atención de Salud (BAS) asociados, que comprenden 3475 prestaciones, del grupo 03 y 08, códigos 0301002, 0301026, 0301028, 0301029, 0301030, 0301034, 0301041, 0301045, 0301059, 0301068, 0301072, 0301082, 0301085, 0302005, 0302008, 0302012, 0302015, 0302023, 0302024, 0302025, 0302026, 0302030, 0302032, 0302034, 0302042, 0302045, 0302047, 0302048, 0302056, 0302057, 0302061, 0302063, 0302075, 0302076, 0302077, 0302078, 0302100, 0302101, 0303001, 0303003, 0303006, 0303008, 0303014, 0303015, 0303016, 0303017, 0303018, 0303019, 0303020, 0303022, 0303024, 0303026, 0303027, 0303028, 0303029, 0303030, 0303031, 0303035, 0303039, 0303047, 0303048, 0305004, 0305005, 0305007, 0305008, 0305009, 0305012, 0305020, 0305027, 0305028, 0305029, 0305031, 0305070, 0305081, 0305082, 0305084, 0305170, 0305181, 0306007, 0306008, 0306011, 0306017, 0306026, 0306034, 0306037, 0306042, 0306051, 0306059, 0306006, 0306069, 0306070, 0306076, 0306079, 0306081, 0306096, 0306117, 0306169, 0307011, 0307012, 0307024, 0308004, 0308013, 0309010, 0309013, 0309022, 0309028 y 0801001 del arancel, por un monto total de \$24.213.280.

7. Que, mediante Oficio Ordinario 5R N°16977/2024 de fecha 30/07/2024, se le solicitaron antecedentes de 142 beneficiarios.

8. Que, el Oficio Ordinario 5R N°16977/2024, se envía el mismo día mediante correo electrónico, a la casilla electrónica inscrita en el convenio del prestador.

9. Que, transcurridos 4 días hábiles desde la notificación del Oficio Ordinario 5R N°16977/2024, el prestador envió antecedentes, de 142 beneficiarios.

10. Que, de la revisión de los antecedentes, se constatan los siguientes hallazgos:

- Falta de registro de respaldo para 60 prestaciones.
- 1 prestación no realizada.
- 34 prestaciones con cobro doble, dado que 3 beneficiarios mantienen bonos electrónicos duplicados, y 2 beneficiarios mantiene cobro duplicado de toma de muestra, incluidas en diferentes BAS pero asociadas a una misma atención.
- Homologación por prestación de mayor valor en 30 prestaciones, 26 de ellas debido al cobro individual de Ferritina, 0301026, y Capacidad de Fijación del Fierro, 0301029, ante indicación de Cinética del Fierro, código 0301030 por cada determinación. Adicionalmente, en 1 prestación se cobra T4L, 0303026, informando TSH, 0303024. 1 prestación con cobro de hemograma, 0301045, cuando se informa recuento de reticulocitos, 0301068, y cobro de 2 bilirrubina total, 0302012, ante la indicación de Bilirrubina total y fraccionada, existiendo en el arancel la prestación bilirrubina total y conjugada, código 0302013. De esta forma, en las 30 prestaciones se ha corroborado que la forma de cobro genera un valor mayor al correspondientes a las prestaciones prescritas.
- 130 prestaciones con incumplimiento normativo en su cobro, según el siguiente detalle:

1. 59 de estas por cobro de 2 prestaciones de Antígeno Prostático Específico, 0305070, ante indicación de Antígeno Prostático total y Libre o Perfil Prostático, estudio incluido en código 0305104, según establece la misma glosa de la prestación "Antígeno prostático total y libre", prestación no convenida, pese a mantener capacidad técnica.
2. 50 prestaciones para las que se corroboró cobro de 6 Tamizaje Anticuerpos ENA, 0305004, ante indicación de perfil o screening ENA, lo que se encuentra incluido en un código 0305004, según establece la glosa de la prestación "Tamizaje de Anticuerpos anti-antígenos nucleares extractables (a- ENA) (incluye Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1)".
3. 3 prestaciones en las que se realiza cobro de 2 prestaciones Anticuerpo Antitransglutaminasa, código 0305181, en consideración que la glosa de dicha prestación refiere "ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA (TTG)(INCLUYE IGG E IGA)".
4. 13 prestaciones en las que se realiza cobro de transferrina, 0301082, ante indicación de Cinética o Perfil de Fierro, en consideración que dicha prestación no se encuentra incluida en el referido estudio, según lo definido en la Normativa vigente.
5. 1 prestación en la que se realiza cobro de glucosa, junto con Prueba de Tolerancia de Glucosa, la que según glosa incluye: "Glucosa, Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral (PTGO), (dos determinaciones; no incluye la glucosa que se administra; incluye el valor de las dos tomas de muestras)"

6. 4 prestaciones, a saber: glucosa, nitrógeno ureico, proteínas totales y albúminas, que se cobran de forma individual, pese a encontrarse incluidas en Perfil Bioquímico, 0302075, también cobrado en la misma atención.

- Falta de prescripción médica, dado que se ha corroborado que 100 prestaciones se han cobrado y realizado pese a que no se encuentran incluidas en las prescripciones médicas tenidas a la vista. Esto, sin considerar prestaciones con incumplimiento normativo señaladas anteriormente, donde se realiza cobro de prestaciones diferentes a las indicadas, por tanto, modificando la prescripción del tratante.

- Falta de actualización de convenio, dado que se ha corroborado que la entidad mantiene capacidad técnica superior a las prestaciones que mantiene en su convenio. De la misma forma, se ha verificado que los TM Marcelo Zhigley y Dayhanna Pozo informan prestaciones de laboratorio, en circunstancia que no se encuentran autorizados en planta de profesionales.

11. Que, a partir de los antecedentes del proceso, se instruyó la formulación de cargos, mediante Oficio Ordinario 5R N°20050/2024 de 02-09-2024, en los siguientes términos:

Cargo N°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), lo que contraviene el punto 4 letra a) y d.3) de la Resolución Exenta N°277/2011 y sus modificaciones, del Ministerio de Salud.

Lo que involucra la emisión y cobro de 60 prestaciones con códigos detallados en tabla adjunta, contenidas en 21 BAS, emitidas en 13 beneficiarios por un monto bruto de \$328.930 y un FAM de \$102.800, sin registro de respaldo, lo que no permitió determinar la procedencia de lo cobrado a esta institución, dado que no se encuentra registro de los análisis de laboratorio en los informes revisados.

Lo que contraviene lo indicado en el Punto 4, letra a) de la Resolución Exenta N°277/2011 y sus modificaciones del Ministerio de Salud: "a) Se entenderán, como tal, los datos específicos que respaldan la ejecución de una prestación de salud efectuada y presentada a cobro por un prestador inscrito en el rol de la Modalidad de libre elección".

Así mismo, el punto 4, letra d.3) refiere "Para los exámenes o procedimiento realizados, el prestador, registrará la fecha y hora de su ejecución, la técnica empleada, los resultados, los valores normales de referencia, los hallazgos o conclusiones cuando corresponda, el nombre completo y Rut del profesional ejecutante responsable, debiendo emitir informes originales de los exámenes o procedimientos realizados. Dichos informes, eximen al prestador de la obligación de confeccionar fichas clínicas."

Cargo N°2: "Presentación para el cobro o cobro indebido de órdenes de atención de salud y programas de atención de salud, pudiéndose distinguir:

2.1: "De prestaciones no realizadas". Infracción señalada en el punto 30.1, letra b.4), lo que contraviene lo indicado en el punto 6.2 letra b) de la Resolución Exenta N°277/2011 y sus modificaciones, del Ministerio de Salud.

Lo anterior para 1 prestación comprendida en 1 BAS, cobrada a 1 beneficiario y equivalente a un valor total de \$4.020 y un FAM de \$1.250, la que se cobra pese a que no se realiza antibiograma, asociado a cultivo con resultado negativo.

Lo que contraviene lo indicado en el Punto 6.2 letra b) "El cobro al Fondo por prestaciones de salud, procede únicamente cuando éstas hayan sido efectuadas".

2.2: "De recargos improcedentes, por ejemplo, cobro de doble BAS por atención, salvo las excepciones contempladas por la normativa de acuerdo a la especialidad". Infracción señalada en el Punto 30.1, letra b.9) de la Resolución Exenta N°277/2011 y sus modificaciones, del Ministerio de Salud.

Lo que involucra la emisión y cobro de 34 prestaciones con códigos detallados en tabla adjunta, contenidos en 11 BAS, emitidos en 5 beneficiarios, por un monto bruto de \$208.880 y un FAM de \$65.280, para las que se ha corroborado el cobro de dos BAS en un mismo día, incluyendo las mismas prestaciones de laboratorio, en circunstancias que solo cuenta con un informe para las prestaciones efectuadas.

2.3: "Por homologación de códigos por prestaciones existentes en el Arancel, pero que sean de mayor valor a las efectivamente realizadas". Infracción señalada en el punto 30.1 letra b.2), de la Resolución Exenta N°277/2011 y sus modificaciones, del Ministerio de Salud.

Lo anterior para 30 prestaciones, comprendidas en 19 BAS, emitidos en 14 beneficiarios, por un monto bruto de \$229.370 y un FAM de \$71.740, para las que se ha corroborado que la forma de cobro del prestador genera un valor mayor al correspondiente a las prestaciones prescritas, dado que en 26 prestaciones se realiza cobro individual de Ferritina, 0301026, y Capacidad de Fijación del Fierro, 0301029, ante indicación de Cinética o Perfil del Fierro, prestación que cuenta con código 0301030 por cada determinación. Así mismo, en 1 prestación se cobra T4 libre, 0303026, en circunstancia que se informa TSH, 0303024. En 1 prestación se cobra hemograma, 0301045, cuando se informa recuento

de reticulocitos, 0301068, y cobro de 2 prestaciones de bilirrubina total, 0302012, ante la indicación de Bilirrubina total y fraccionada, prestación existente en el arancel bajo el código 0302013, glosa "bilirrubina total y conjugada".

Cargo N°3: "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". Infracción señalada en el Punto 30.1, letra a) de la Resolución Exenta N°277/2011 y sus modificaciones, del Ministerio de Salud.

3.1: Para 112 prestaciones códigos detallados en tabla adjunta, contenidas en 67 BAS, cobradas a 52 beneficiarios y equivalente a un valor total de \$1.808.820, valor FAM \$565.030, para las que se ha corroborado: 59 prestaciones para las que se verifica cobro de 2 Antígeno Prostático Específico, 0305070, ante indicación de Perfil Prostático o Antígeno Prostático total y Libre, determinaciones incluidas en el código 0305104 x1, prestación no convenida por el prestador, pese a mantener capacidad técnica para ello. 50 prestaciones para las que se corrobora cobro de 6 Tamizaje Anticuerpos ENA, 0305004, ante indicación de perfil o screening ENA, análisis que se encuentra incluido en la prestación código 0305004 x1, toda vez que esta incluye en su valor el screening de los parámetros, "Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1", así mismo, se ha verificado que prestador no mantiene en convenio la prestación 0305108, para la que mantiene capacidad técnica, y que corresponde cobrar ante determinaciones de cada anticuerpo ENA. 3 prestaciones en las que se realiza cobro de 2 Anticuerpo Antitransglutaminasa, código 0305181, en consideración que la prestación 0305181 x1 incluye determinación tanto de IGG como IGA.

Lo anterior contraviene lo definido en la glosa de las propias prestaciones: 0305104 "Antígeno prostático total y libre", 0305004 "Tamizaje de Anticuerpos anti-antígenos nucleares extractables (a- ENA) (incluye Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1)", y 0305181 "Anticuerpos antitransglutaminasa (TTG)(Incluye IgG e IgA)".

3.2: 13 prestaciones en las que se realiza cobro de transferrina, 0301082, ante indicación de Cinética o Perfil del Fierro, en consideración que dicho análisis no se encuentra incluido en el referido estudio.

Lo anterior vulnera el punto 9.2, letra h) el que señala: "La Cinética del fierro (cód. 03-01-030) incluye la determinación de Fierro sérico 03-01-028, Capacidad de fijación del fierro 03-01-029 y la Ferritina 03-01-026, a lo menos se debe informar la determinación del fierro sérico y la ferritina".

3.3: 5 prestaciones en las que se realiza cobro individual de una prestación que forma parte de un perfil u otro estudio que lo incluye, y que también se cobra en la misma atención. Esto, ya que se corrobora el cobro de 1 Glucosa, junto con Prueba de Tolerancia de Glucosa en un beneficiario, y 4 prestaciones, a saber: Glucosa, Nitrógeno ureico, Proteínas totales y Albúminas, que se cobran pese a encontrarse incluidas en Perfil Bioquímico, 0302075, también cobrado en la misma atención.

Lo anterior contraviene lo referido en la misma glosa de la prestación 0302048 "Glucosa, Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral (PTGO), (dos determinaciones; no incluye la glucosa que se administra; incluye el valor de las dos tomas demuestras)" y el punto 9.2, letra d) "El perfil bioquímico (cód. 03-02-075) corresponde a la determinación automatizada de 12 parámetros en sangre, estos son: Ácido úrico 03-02-005, Bilirrubina total (proc. aut.) 03-02-012, Calcio en sangre 03-02-015, Deshidrogenasa láctica total (LDH) 03-02-030, Fosfatasas alcalinas totales 03-02-040, Fósforo (fosfatos) en sangre 03-02-042, Glucosa 03-02-047, Nitrógeno ureico (NU) 03-02-057, Proteínas totales en sangre 03-02-100, Albúminas en sangre 03-02-101, Transaminasa oxalacética (GOT) 03-02-063 y Colesterol total 03-02-067".

3.4: falta de prescripción médica para 100 prestaciones las que se han cobrado pese a que no se encuentran incluidas en las órdenes médicas tenidas a la vista.

Por tanto, se contraviene lo señalado en el Punto 6.2 letra g) de la Resolución Exenta N°277/2011 y sus modificaciones, del Ministerio de Salud, "Para cobrar prestaciones de laboratorio, imagenología, órtesis y prótesis, prescritas por médico tratante, u otros profesionales autorizados, las respectivas prescripciones debidamente timbradas por el cajero emisor, serán custodiadas por el prestador que cobra las prestaciones señaladas, por un período no inferior a cinco años." y punto 9.1 letra a) "Todo examen de laboratorio debe estar ser prescrito por médico tratante debidamente identificado, salvo excepciones que se encuentran expresamente dispuestas en estas normas".

Cargo N°4: "Falta de actualización de la planta de profesionales, lugares de atención y otros antecedentes". Infracción señalada en el punto 30.1 letra h), lo que contraviene el punto 2.4 letra c) de la Resolución Exenta N°277/2011 y sus modificaciones, del Ministerio de Salud.

Lo anterior debido a que se corrobora que la entidad cuenta con capacidad técnica que permite realizar mayor cantidad de prestaciones que las incorporadas en convenio. Adicionalmente, se verifica la realización de análisis de laboratorio por

los Tecnólogos Médicos Marcelo Zhigley y Dayhanna Pozo, según los informes tenidos a la vista, pese a que no se encuentran autorizados en la planta de tratantes.

Lo que contraviene lo indicado en el Punto 2.4 letra c): "Durante la vigencia del convenio suscrito con el Fondo, las entidades y establecimientos deben mantener actualizada dicha información, comunicando por escrito las modificaciones efectuadas y las nóminas a actualizar, teniendo presente las condiciones explicitadas en las letras a) y b) anteriores".

12. Que, el Oficio Ordinario de Cargos 5R N°20050/2024, se envía a la dirección Socos N°76, Ovalle, a través de carta certificada, cuyo número de seguimiento de Correos de Chile 1180669294268, confirma la notificación con fecha 05-09-2024.

13. Que, con fecha 11/09/2024, el prestador presenta documentación de descargos en correo electrónico de fiscalizadora, cumpliéndose el plazo reglamentario, en el cual señala en resumen lo siguiente:

La representante legal refiere que, de las 60 prestaciones sin registro, adjuntan en este acto 27 prestaciones no cargadas en servidor SFTP por error logístico. Así mismo señala que, 9 prestaciones corresponden a paciente que realizó pago anticipado de sus exámenes no presentándose posteriormente a la toma de muestra, esto, a pesar de haber sido informado de los plazos para hacerlo. 9 prestaciones vendidas por error administrativo al realizar capacitación del personal. 7 prestaciones emitidas y cobradas por error administrativo y 8 prestaciones corresponden a muestras pendientes, con entrega de material al paciente, el cual, se realizó los exámenes de sangre, pero aún no presenta muestras de deposición y orina para estudios pendientes.

Señala respecto de prestación no realizada que, prescripción médica incluía cultivo corriente de secreción nasal y faríngea, junto con antibiograma. Así mismo, refiere que, a partir de ahora, la venta de antibiograma se realizará exclusivamente en cultivo corriente con resultado positivo.

En cuanto al cobro doble, se comunica que, 1 prestación 0307011 fue vendida debido a que el paciente presentaba 2 órdenes médicas de distintos profesionales, con prestaciones diferentes, en la misma fecha. Así mismo, la otra prestación 0307011 fue vendida 2 veces por error administrativo. Respecto de las 32 prestaciones restantes, se realizó cobro doble por error de sistema al momento de la venta, dada intermitencia del servicio de internet e I-MED.

Representante comunica que 1 prestación incluida en BAS 889444125 se encuentra solicitada y realizada, ya que la orden médica indica hemograma y recuento de reticulocitos. 1 prestación 0303026, T4L, fue vendida por error, ya que debió venderse TSH código 0303024. 2 prestaciones mal codificadas, ya que se vendió código 0302012 por 2, cuando debió venderse el código 0302013. 26 prestaciones mal codificadas en su venta, ya que debió venderse 0301030 por 3, vendiéndose 0301026, 0301029 y 0301082.

Así mismo, refiere respecto de 59 prestaciones con cobro de 2 antígeno prostático específico ante la indicación de perfil prostático o antígeno prostático total y libre, que se informó en esta fiscalización la existencia del código 0305104, el que se desconocía y se solicitó con fecha 11-09-2024, folio N°2033364.

Para 50 prestaciones en la que se corroboró cobro de 6 tamizaje anticuerpo ENA, 0305004, ante indicación de perfil o screening ENA, lo que se realizó de esta forma debido a la indicación de perfil ENA, lo que daba a entender que se requería cada determinación de anticuerpo ENA, enterándose en esta fiscalización de la existencia del código 0305108, el que se solicitó con fecha 11-09-2024, folio N°2033364. Respecto de 3 prestaciones en las que se cobró 2 anticuerpo antitransglutaminasa, código 0305181, se desconocía que la prestación incluía ambas determinaciones (IGG – IGA).

En cuando al cobro de transferrina, refiere que se realizó la venta en razón que el laboratorio al que derivan los estudios de cinética del hierro incluyen este estudio.

Se informa que las prestaciones incluidas en otra prestación se emitieron a través de IMED, interfaz que normalmente informa este tipo de bloqueos, indicando prestación incluida en otros perfiles y/o códigos, lo que no ocurrió en esta oportunidad.

Respecto a la falta de prescripciones médica, refiere que esto se revisó y explicó en cargos anteriores

Finalmente, señala que desconocía que el trámite de actualización debía presentarse también en FONASA, ya que sólo se actualizó planta de profesionales ante SEREMI de Salud, para el caso de TM Marcelo Zhigley. Se solicitó ampliación de

planta con fecha 11-09-2024, folio 2033397. En caso de TM Dayhanna Pozo aún no se realiza el trámite en SEREMI, puesto que su contrato es a plazo fijo y no indefinido.

Se solicitó autorización para los códigos 0305104 y 0305108, adicionalmente se capacitará al personal respecto a la correcta emisión y venta según solicitud médica.

Por último, hace saber la inconformidad al no ser informados sobre cambios en códigos de venta o bien la modificación de las determinaciones que estos incluyen, lo que ha hecho incurrir en varios errores, para los que han solicitado aclaración vía mail.

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

Se revisó la documentación enviada en descargos, la que permite validar 27 prestaciones sin registro, incluidas en los siguientes BAS:

884767331	879631816	879631815	880891339	887316984	891764448	891764449
891764450	891764448	885011164				

De esta forma, se mantienen 33 prestaciones sin registro, todas ellas correspondientes a prestaciones para las que no existe respaldo según lo relatado por representante legal de la entidad. Por tanto, desvirtúa parcialmente el Cargo N°1.

Se reconoce el cobro de prestación no realizada, y se informa modificación en su forma de venta. No desvirtúa el Cargo N°2.1, el cual se mantiene tal y como fuera formulado.

Se reconoce los cobros duplicados por diferentes errores asociados a la venta, por lo que se mantiene el Cargo N°2.2 como fuera formulado.

Se reconoce la homologación en 29 prestaciones. Respecto del BAS 889444125, que asocian a prestación que se encuentra solicitada y realizada según prescripción de hemograma y recuento reticulocitos, se debe considerar que la beneficiaria JV mantiene el día 06-05-2024 los BAS 889444123 y 889444125, ambos que incluyen la prestación hemograma, 0301045, en desmedro del cobro de recuento de reticulocitos, código 0301068. Por tanto, existe una homologación para el cobro de este último, toda vez que se cobra prestación que es de mayor valor a la efectivamente realizada e indicada. De esta forma, mantiene el Cargo N°2.3 tal y como fuera formulado.

Desde el prestador se reconoce incumplimiento normativo el que se asocia a desconocimiento de códigos o glosa de las prestaciones 0305104, 0305108 y 0305181. Se realizó solicitud de ampliación de convenio el 11-09-24 para 2 prestaciones no convenidas, sin embargo, revisada solicitud esta fue rechazada el 23-09-24 dado que formulario no fue firmado por representante legal, ingresando nuevo requerimiento con fecha 01-10-24. No se desvirtúa el cargo el cual se mantiene, dejando establecido que el monto señalado en el Cargo N°3.1 se asocia al total de los cargos de incumplimiento, a saber cargos N°3.1, 3.2 y 3.3, correspondiendo específicamente \$1.689.180 al Cargo N°3.1.

No ha lugar al argumento del prestador respecto al cobro de transferrina, toda vez que el punto 9.2 letra h) de la normativa vigente especifica que: "La Cinética del fierro (cód. 03-01-030) incluye la determinación de Fierro sérico 03-01-028, Capacidad de fijación del fierro 03-01-029 y la Ferritina 03-01-026..." Por tanto, no desvirtúa el Cargo N°3.2 el que se mantiene.

Así mismo, se argumenta que sistema de venta no advirtió que las prestaciones emitidas estaban incluidas en perfil, no obstante, las glosas de las prestaciones señalan expresamente lo que incluye tanto en la Prueba de Tolerancia de Glucosa como en el Perfil Bioquímico, por lo que no desvirtúa el Cargo N°3.3.

Dado que no se recibió documentación asociada a prescripciones faltantes, se mantiene el Cargo N°3.4 como fuera formulado, ya que no existen argumentos válidos para su falta o modificación.

Finalmente, se ingresó solicitud de ampliación de convenio, la que se verificó fue rechazada el 23-09-24 por falta de firma del representante legal, ingresando nueva solicitud el 01-10-24, en gestión.

Respecto al desconocimiento que refiere, se debe considerar que todos los años se realiza reajuste y modificación de arancel y norma técnica, si corresponde, ambos a través de resoluciones que son publicadas en el Diario Oficial, por tanto, de conocimiento público. Así mismo, estas resoluciones y modificaciones se encuentran publicadas en la web de FONASA, para que puedan ser consultadas por todos los interesados.

Dado que, a través de la fiscalización se corrobora que ambos tratantes han informado exámenes de laboratorio en el periodo fiscalizado, enero a mayo 2024, sin estar autorizados en convenio, se mantiene el Cargo N°4.

15. Que, en sesión del 10/10/2024, la Comisión de Sanción Zonal, 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 aporta antecedentes que no contribuyen a desvirtuar en su totalidad 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:

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) "Presentación para el cobro o cobro indebido de órdenes de atención de salud y programas de atención de salud, pudiéndose distinguir:

- "De prestaciones no realizadas". Infracción señalada en el punto 30.1, letra b.4).

- "De recargos improcedentes, por ejemplo, cobro de doble BAS por atención, salvo las excepciones contempladas por la normativa de acuerdo a la especialidad". Infracción señalada en el Punto 30.1, letra b.9).

- "Por homologación de códigos por prestaciones existentes en el Arancel, pero que sean de mayor valor a las efectivamente realizadas". Infracción señalada en el punto 30.1 letra b.2).

c) "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". Infracción señalada en el Punto 30.1, letra a).

- Para 112 prestaciones, para las que se ha corroborado: 59 prestaciones con cobro de 2 Antígeno Prostático Específico, 0305070, ante indicación de Perfil Prostático o Antígeno Prostático total y Libre, incluido en el código 0305104. 50 prestaciones para las que se corrobora cobro de 6 Tamizaje Anticuerpos ENA, 0305004, ante indicación de perfil o screening ENA, análisis incluido en la prestación código 0305004 x1, la que incluye en su valor "Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1". 3 prestaciones con cobro de 2 Anticuerpo Antitransglutaminasa, 0305181, en consideración que la prestación 0305181 x1 incluye tanto de IGG como IGA.

- 13 prestaciones en las que se realiza cobro de transferrina, 0301082, ante indicación de Cinética o Perfil del Fierro, en consideración que dicho análisis no se encuentra incluido en el referido estudio.

- 5 prestaciones en las que se realiza cobro individual de una prestación que forma parte de un perfil u otro estudio que lo incluye, y que también se cobra en la misma atención.

Por falta de prescripción médica para 100 prestaciones.

d) "Falta de actualización de la planta de profesionales, lugares de atención y otros antecedentes". Infracción señalada en el punto 30.1 letra h).

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

N° Cargo	Breve descripción cargo	N° Prestaciones involucradas	Monto total involucrado \$	Monto FAM involucrado \$	Monto copago involucrado \$
1	Sin registro	33	\$161.710	\$50.510	\$111.200
2.1	No realizado	1	\$4.020	\$1.250	\$2.770
2.2	Cobro doble	34	\$208.880	\$65.280	\$143.600
2.3	Homologación	30	\$9.340*	\$3.000*	\$6.340*
3.1	Incumplimiento normativo en cobro	112	\$1.689.180	\$527.640	\$1.161.540
3.2		13	\$109.470	\$34.220	\$75.250
3.3		5	\$10.170	\$3.170	\$7.000
3.4	Falta prescripción				

4	Falta actualización convenio				
TOTAL		228	2.192.770	\$685.070	\$1.507.700

\*calculado en proporción de la diferencia entre prestación cobrada y al efectivamente realizada.

Atendidos los antecedentes, la Comisión propuso aplicar la sanción de amonestación y aplicar una multa proporcional a la infracción constatada, adicionando 10 U.F. por cargo N° 3.4 y 4, sanción que esta autoridad comparte. Asimismo, la Comisión propuso ordenar el reintegro del valor correspondiente al Fondo de Ayuda Médica (FAM) de las prestaciones no realizadas, con cobro doble y homologación por prestación de mayor valor; medida administrativa que esta autoridad igualmente comparte, motivo por el cual dicto la siguiente

#### RESOLUCIÓN:

**1. APLÍCASE** al prestador **AYCA Y ZEBALLOS LIMITADA RUT 76079470-8**, como consecuencia de los cargos formulados mediante Oficio Ordinario 5R/N° 20050/2024 del 02-09-2024 de este servicio, la sanción de Amonestación de su inscripción en el rol de la MLE y el pago de una Multa de 78 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 por no realizada, cobro doble y homologación de mayor valor, que equivalen a \$69.530.

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](mailto:mgana@fonasa.cl) c/c [jpalacios@fonasa.cl](mailto:jpalacios@fonasa.cl), [reintegros\\_fam@fonasa.cl](mailto:reintegros_fam@fonasa.cl) y [naraya@fonasa.cl](mailto:naraya@fonasa.cl).

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

**3. 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. 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 30 días hábiles, contados desde la fecha de notificación de esta Resolución, debiendo enviar copia del pago realizado al Departamento de Fiscalización y Contraloría de la Dirección Zonal Centro Norte, a través del correo electrónico [naraya@fonasa.cl](mailto:naraya@fonasa.cl), para el registro del cumplimiento de la medida sancionatoria.

**4. NOTIFIQUESE** esta Resolución al prestador, por carta certificada.

5. 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 la notificación de la presente Resolución. Dicho recurso debe ser presentado a través de vía electrónica, al correo [mramirez@fonasa.cl](mailto:mramirez@fonasa.cl), con copia a [naraya@fonasa.cl](mailto:naraya@fonasa.cl).

6. 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"





**DANIELA ELENA AMPUERO AZUA  
DIRECTOR(A) ZONAL  
FONDO NACIONAL DE SALUD**

**DISTRIBUCIÓN:**

INVERSIONES AYCA Y [REDACTED]

[REDACTED] AL ART. 7°, LETRA G), LEY 20.285)

DPTO. MONITOREO

DPTO. DE FISCALIZACION Y CONTRALORÍA DE PRESTACIONES

SECCION OFICINA DE PARTES

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)

2r14B2OK

Código de Verificación