



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



RESOLUCIÓN EXENTA 5R N° 12574 / 2024

**MAT.: APLICA SANCIÓN A PRESTADORA D. CRISTINA ALICIA
BUDROVICH AREVALO, RUT [REDACTED]
VALPARAISO , 12/11/2024**

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, **D. CRISTINA ALICIA BUDROVICH AREVALO, RUT [REDACTED]** respecto de las prestaciones presentadas a cobro entre diciembre de 2023 y mayo de 2024, teniendo como origen monitoreo de la 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, 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:

-Un incremento de la cobranza de 118% en el año 2022 respecto al año 2021 y un 233% el año 2023 en relación con el año 2022.

6. Que, en base al análisis de la cobranza, se fiscalizó el universo correspondiente a 74 beneficiarios con 400 Bonos de Atención de Salud (BAS) asociados, que comprenden 473 prestaciones del grupo 09, códigos 09-02-001 y 09-02-002, por un monto total de \$8.938.380.-

7. Que, mediante Oficio Ordinario 5R N°16763/2024 de fecha 29/07/2024, se le solicitaron antecedentes de 74 beneficiarios.

8. Que, el Oficio Ordinario 5R N°16763/2024, se envía mediante correo electrónico, a la casilla electrónica inscrita en el convenio del prestador, cbudrovich@gmail.com.

9. Que, transcurridos 2 días hábiles desde la notificación del Oficio Ordinario 5R N°16763/2024, la prestadora solicitó ampliación de plazo para enviar los antecedentes clínicos solicitados, otorgándose prórroga hasta el 05/08/2024, inclusive. Prestadora el día 04/08/2024 envió 453 documentos.

10. Que, se realizó revisión de los antecedentes encontrando los siguientes hallazgos:

-20 prestaciones sin registro clínico de respaldo en los documentos revisados, correspondientes al 4.2% del total revisado, para el caso de 14 beneficiarios.

-Se evidencia que 72 prestaciones código 09-02-002 Psicoterapia individual, incumplen la normativa vigente ya que la atención verificada en documentación clínica sólo describe confección de informe, realización de Test psicológicos, y/o no permite determinar concordancia con la atención de psicoterapia realizada.

11. Que, a partir de los antecedentes del proceso, se instruyó la formulación de cargos, mediante Oficio Ordinario 5R N°20330/2024 de 04/09/2024, 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) de la Resolución Exenta N°277/2011 y sus modificaciones, del Ministerio de Salud.

Lo que involucra la emisión y cobro de 20 prestaciones con código: 09-02-002 Psicoterapia individual, contenidas en 17 BAS, emitidas en 14 beneficiarios por un monto bruto de \$376.750 y un FAM de \$117.670, sin registros de respaldo de atención en los documentos revisados, lo que no permitió determinar la procedencia de lo cobrado a esta institución.

Lo que contraviene lo indicado en el Punto 4 letra a) y b) 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". b) segundo párrafo: "En ese sentido, el registro pertinente en ficha es el único instrumento con que el Fondo puede verificar la realización de las prestaciones efectuadas en cumplimiento a las normas que regulan la modalidad y la procedencia o no, del pago por prestaciones cobradas. Este documento en ningún caso podrá ser adulterado, quedará en poder del prestador y debe estar permanentemente a disposición del Fondo cuando le sea requerido". Del mismo modo, el punto 15.2 letra a) y b) "Definiciones de Consulta Psicólogo y Psicoterapia: ...Las atenciones deberán registrarse siempre en una Ficha Clínica. En caso de no cumplirse este requisito, Fondo presumirá que la prestación no ha sido efectuada".

Cargo N°2: "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 Res. Exenta N°277/2011 del Ministerio de Salud y sus modificaciones.

Lo que involucra la emisión y cobro de 72 prestaciones código 09-02-002 Psicoterapia individual contenidas en 65 BAS y emitidas a 28 beneficiarios por un monto bruto de \$1.358.770 y un FAM de \$424.410, que incumplen los estándares normativos exigidos para la prestación conforme a la normativa vigente, ya que la atención verificada en ficha clínica no describe la atención profesional y/o psicoterapia realizada e indicaciones.

Lo que contraviene lo indicado en el numeral 15.2 letra b) "Psicoterapia individual: Es la atención profesional, otorgada a un paciente por psicólogo, en consulta. Incluye las indicaciones o derivaciones que correspondan. La duración mínima será de cuarenta y cinco minutos...".

12. Que, el Oficio Ordinario 5R N°20330/2024, se envió a la dirección de Franklin Delano Roosevelt N°879, La Serena, a través de carta certificada, cuyo número de seguimiento de Correos de Chile es 1180669294305. La carta no fue recepcionada en dicho lugar debido al cambio de dirección de la prestadora a Huanhualí N°811, La Serena. Finalmente, se intentó contactarla a través de correo electrónico y vía telefónica, logrando tener respuesta el día 21/10/2024, perfeccionándose ese día su notificación de cargos vía correo electrónico.

13. Que, la prestadora el día 25/10/2024, solicitó prórroga para enviar descargos concediéndose plazo hasta el 30/10/2024, fecha en la cual la prestadora presentó documentación de descargos a través de correo electrónico, cumpliéndose el plazo reglamentario, en el cual señala en resumen lo siguiente:

Descargo N°1: Prestadora presenta descargos refiriendo lo siguiente: "A partir de ello, manifestar que en todos los años que he pertenecido a FONASA como prestadora, nunca había tenido ningún tipo de dificultad. Con gran pesar me encuentro con dicho procedimiento, dado que he tratado ejercer siempre mi rol profesional con ética y responsabilidad. Si existe un registro que a criterio de ustedes es de carácter escueto o breve, es debido a que en las intervenciones es complejo anotar todo el tiempo, debido a que las condiciones del/la paciente muchas veces impiden un registro amplio y sólo se escriben aspectos generales de la terapia. En general, las atenciones que realizo tienen una duración mínima de 45 minutos, extendiéndose en su mayoría de las veces a 1 hora debido a las características de cada paciente y las complejidades inherentes a cada una de las intervenciones. En este sentido, la mayoría de los/as pacientes que atiendo, presentan diagnósticos tales como: depresiones graves, con y sin crisis de pánico, trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad límite, trastorno bipolar, TOC, patología dual, adicciones, entre otras patologías. También señalar que, debido a la alta carga laboral y contextos en las que ciertas psicoterapias se realizaron (cambios de horarios y terapias de alta complejidad), varias atenciones quedaron en registros digitales.

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, para el registro del cumplimiento de la medida sancionatoria.

3. NOTIFIQUESE esta Resolución por carta certificada a la dirección informada por la prestadora.

4. 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 vsalinas@fonasa.cl, con copia a naraya@fonasa.cl.

5. 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"



**MARIA VERONICA VARGAS PIZARRO
DIRECTOR(A) ZONAL SUBROGANTE
FONDO NACIONAL DE SALUD**

DISTRIBUCIÓN:

CRISTINA ALICIA BUDROVICH AREVALO, [REDACTED]

[REDACTED]
OFICINA DE PARTES (AFECTO 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

XkFGHCTz

Código de Verificación

