

---

---

**LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL**

---

---

Núm. 41.877

Viernes 6 de Octubre de 2017

Página 1 de 18

---

**Normas Generales**

---

**CVE 1282465**

---

---

**MINISTERIO DE SALUD**

Fondo Nacional de Salud

**APRUEBA PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE SANCIONES POR  
INFRACCIONES A LAS NORMAS QUE REGULAN LA MODALIDAD LIBRE  
ELECCIÓN Y DEJA SIN EFECTO RESOLUCIÓN EXENTA QUE INDICA**

**(Resolución)**

Núm. 2G/911 exenta.- Santiago, 29 de septiembre de 2017.

Vistos:

Lo dispuesto en el Libro I del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; la resolución exenta 4A/N° 35, de 2016, del Fondo Nacional de Salud; el DS N° 46, de 2014; y lo previsto en el artículo 143 del DFL N°1 de 2005, ambos del Ministerio de Salud y la resolución exenta N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

Considerando:

1.- Que, el artículo 143 del Libro II del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, establece que el Fondo Nacional de Salud, tiene la tuición y fiscalización de la Modalidad Libre Elección;

2.- Que, la misma disposición legal, le confiere potestad sancionatoria a Fonasa, respecto de los prestadores inscritos en la Modalidad Libre Elección que cometan infracciones, incumplimientos y vulneraciones de las disposiciones que regulan la modalidad y que están contenidas 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 en la Modalidad Libre Elección y en las normas de carácter general que imparta el Fondo Nacional de Salud, debidamente publicadas;

3.- Que, para el ejercicio de la potestad sancionatoria del Fonasa, es necesario contar con un procedimiento estandarizado, de aplicación nacional, y

4.- Que, dicho procedimiento asegure a los prestadores de salud, contar con garantías de adecuada defensa, en caso de encontrarse sometidos a este proceso administrativo, por lo que dicto la siguiente:

Resolución:

I.- Apruébese el Procedimiento para Aplicación de Sanciones, por infracción a las normas que regulan la Modalidad Libre Elección, en los términos siguientes:

A.- GENERALIDADES:

1.0 Disposiciones Generales:

1. El ejercicio de la potestad sancionatoria del Fonasa, respecto de los prestadores inscritos en la Modalidad Libre Elección, a que se refiere el artículo 143 del DFL N°1 de Salud de 2005, se sujetará al siguiente Procedimiento y supletoriamente, por las disposiciones de la ley 19.880.

2. Solo podrán sancionarse por el Fonasa, las infracciones, incumplimientos y vulneraciones de las disposiciones que regulan la Modalidad Libre Elección, contenidas en el DFL N°1 de Salud de 2005, en el DS N°369 de Salud de 1985, en las Normas Técnico Administrativas que

---

**CVE 1282465**

Director: Carlos Orellana Céspedes  
Sitio Web: [www.diarioficial.cl](http://www.diarioficial.cl)

Mesa Central: +562 2486 3600

Email: [consultas@diarioficial.cl](mailto:consultas@diarioficial.cl)

Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

regulan la aplicación del Arancel de la Modalidad Libre Elección y en las Normas de carácter general que imparta el Fonasa, debidamente publicadas.

3. Las Comisiones de Sanciones, establecidas mediante el presente Procedimiento, sólo originarán las sanciones previstas en el inciso 8º, del artículo 143 ya citado, esto es, amonestación, suspensión de hasta 180 días de ejercicio en la modalidad, cancelación de la respectiva inscripción y multa a beneficio fiscal, la que podrá acumularse a cualquiera de las otras sanciones señaladas y su monto deberá ser proporcional a la infracción cometida, de manera que su pago no resulte más beneficioso para el infractor, que el cumplimiento de las normas infringidas.

4. Las infracciones y sanciones prescribirán según lo dispuesto en las leyes que las establezcan y si estas nada dicen, prescribirán en el plazo de 6 meses, desde que se comete el hecho que origina la infracción. La prescripción de la infracción se interrumpe con el inicio del procedimiento sancionatorio, desde que el presunto responsable es notificado de dicha circunstancia conforme a la ley.

5. La instrucción y conclusión del procedimiento sancionatorio por infracciones a la Modalidad Libre Elección, corresponderá a los Directores Zonales de Fonasa, según sea el domicilio del prestador, con excepción del conocimiento de hechos que ameriten la sanción de cancelación, suspensión de hasta 180 días de ejercicio en la modalidad o multa desde 250 Unidades de Fomento.

En el caso de los prestadores que registren domicilio en la Región Metropolitana y/o en la VI Región, el procedimiento sancionatorio estará a cargo del Jefe Dpto. Control y Calidad de Prestaciones del Fonasa.

En caso que el prestador registre más de un domicilio en diversas regiones, será competente el Director Zonal o el Depto. Control y Calidad de Prestaciones dependiendo del lugar donde se cometió la infracción, que motivó la instrucción del procedimiento.

6. Los plazos a que se refiere este procedimiento, son de días hábiles, comprendidos de lunes a viernes, excluidos los feriados y festivos, salvo el plazo para interponer reclamación ante el Ministro de Salud, que es de días corridos y su cómputo se hará de acuerdo al Artículo 49 del Código Civil.

## 2.0 OBJETIVO

El Manual del Proceso Administrativo a Prestadores, elaborado de conformidad con lo establecido en el artículo 143 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, establece un procedimiento uniforme, a nivel nacional, que garantice a los prestadores inscritos en el Rol de Prestadores de la Modalidad Libre Elección de Fonasa, un procedimiento ajustado a Derecho, en aquellos casos en que esta entidad ejerza su facultad de tuición y fiscalización de la Modalidad Libre Elección y aplique alguna sanción como resultado de un proceso administrativo de fiscalización.

Para ello, el procedimiento que se describe a continuación, se ha efectuado en conformidad a la normativa vigente.

## 3.0 ALCANCES

El procedimiento detallado más adelante forma parte de la facultad para aplicar medidas y sanciones que tienen las Direcciones Zonales del Fondo Nacional de Salud y el Departamento Control y Calidad de Prestaciones y está referido a las etapas de Realización de Fiscalizaciones o iniciación, instrucción y Finalización del Proceso Administrativo efectuado a Prestadores del Rol de la Modalidad Libre Elección, que hayan infringido disposiciones, instrucciones y normativa que regula dicha Modalidad y la presentación de Recursos por parte de los Prestadores a las sanciones impuestas por Fonasa producto de infracciones cometidas por éstos.

## 4.0 COMPETENCIA

El presente Manual se aplica exclusivamente al procedimiento realizado por Fonasa, del cual se desprenden las siguientes funciones de competencia exclusiva:

I. Jefe Departamento Control y Calidad de Prestaciones. Este funcionario tiene a su cargo las siguientes funciones:

a) Proponer el plan anual de fiscalización nacional.

b) Presidir la Comisión de Fiscalización y Reclamos de la M.L.E. y convocar a reuniones ordinarias y/o extraordinarias para relatoría de procesos administrativos a prestador y propuesta al Director.

c) Proponer la actualización y/o modificación del presente documento, toda vez que las evaluaciones anuales de cumplimiento indiquen la conveniencia de optimizar el procedimiento definido.

d) Firmar las comunicaciones dirigidas a prestador de la modalidad de libre elección, ya sea, por formulación de cargos o con la resolución de finalización del proceso administrativo efectuado al prestador, sea ésta de absolución o sanción, en su jurisdicción, Región Metropolitana y VI Región.

e) Instruir el registro de información derivada del presente procedimiento, que alimenta indicadores de gestión comprometidos por el Departamento Control y Calidad de Prestaciones.

## II. Fiscal de Fonasa. El Fiscal tiene a su cargo, las siguientes funciones:

a) Asesorar al Director de Fonasa, al Departamento Control y Calidad de Prestaciones y a las Direcciones Zonales, en materias jurídicas atinentes al procedimiento descrito, así como realizar la defensa de Fonasa ante Ministerio de Salud y/o Tribunales de Justicia en casos de prestadores que interpongan recursos ante éstos y unificar criterios a asesores jurídicos de las Direcciones Zonales.

b) Constituir parte integrante de la Comisión de Fiscalización y Reclamos de la M.L.E., participando en las sesiones regulares y/o extraordinarias convocadas por el presidente de dicha comisión.

## III. Jefe Subdepartamento Regulación de Prestaciones. Este funcionario deberá:

a) Constituir parte integrante de la Comisión de Fiscalización y Reclamos de la M.L.E., participando en las sesiones regulares y/o extraordinarias convocadas por el presidente de dicha comisión.

b) Supervisar a los Subdepartamentos de Control Zonales, en el cumplimiento de los procedimientos descritos en este documento.

c) Instruir el registro mensual de información para reportes trimestrales y consolidación anual de cumplimiento de los indicadores comprometidos por el Departamento Control y Calidad de Prestaciones.

d) Informar al Jefe de Departamento Control y Calidad de Prestaciones las observaciones detectadas en el cumplimiento de este procedimiento a fin de adoptar las medidas de corrección que la jefatura departamental instruya.

## IV. Directores (as) Zonales. Los Directores Zonales, en el territorio de su competencia, deberán:

a) Conformar las comisiones de fiscalización y reclamos regionales, dictando las medidas administrativas que permitan su funcionamiento regular conforme a las condiciones establecidas en este documento.

b) Firmar las comunicaciones dirigidas a prestador de la modalidad de libre elección, ya sea, por formulación de cargos o con la resolución de finalización del proceso administrativo efectuado al prestador, sea ésta de absolución o sanción. En este último caso, la sanción se dictará por la autoridad que cuente con las atribuciones correspondientes.

## V. Jefes Subdepartamentos de Control Zonales: Estos funcionarios deberán:

a) Constituir parte integrante de la Comisión de Fiscalización y Reclamos Zonal.

b) Monitorear el cumplimiento zonal del presente procedimiento y adoptar las medidas de optimización que se requieran.

c) Instruir la apertura de expediente y la confección de oficio de formulación de cargos al prestador, cuando la evidencia presentada determine la pertinencia del caso.

d) Instruir el envío, al Departamento Control y Calidad de Prestaciones, de la información de gestión que se genere en la ejecución de este procedimiento.

e) Instruir la relatoría de procesos en la comisión de fiscalización y reclamos zonal, supervisando el cierre del caso con la emisión y notificación de resolución zonal o su derivación al Departamento Control y Calidad de Prestaciones, según corresponda.

VI. Asesores Jurídicos de las Direcciones Zonales. Los Asesores Jurídicos deberán:

- a) Integrar la Comisión Zonal de Fiscalización y Reclamos de la Modalidad Libre Elección,
- b) Incluir sus iniciales y firma de responsabilidad, en los documentos que la Dirección Zonal dirija al prestador, ya sea la comunicación de formulación de cargos o cuando se emita una resolución de absolución o sanción, según sea la autoridad competente.

VII. Fiscalizadores: Esta diferenciación puede o no estar presente en las estructuras de los actuales Subdepartamentos Control Zonales, sin embargo su utilidad radica en la identificación de áreas de intervención y sus responsabilidades.

a) Fiscalizadores Analistas: Responsable de preparar, entre otros, data de cobros MLE, convenios, gasto MLE, antecedentes de reclamos, procesos anteriores, a fin de identificar el universo y las muestras a fiscalizar, una vez efectuados los cruces respectivos de información.

b) Fiscalizadores del Plan: Participar en la planificación de los procesos de fiscalización zonales o del Nivel Central y ejecutar las fiscalizaciones (incluye generar los informes profesionales con los resultados obtenidos en el proceso). Ante instrucción de la jefatura, hará apertura del expediente prestador, confeccionará el ordinario de formulación de cargos, verificará la notificación respectiva y analizará los descargos del afectado, para evacuación de un segundo informe para su presentación a la comisión de fiscalización y reclamos zonal o del Nivel Central.

c) Fiscalizador Relator: Con instrucción de la jefatura del Subdpto. Control Zonal o Subdepartamento Regulación de Prestaciones, presentará el caso ante la comisión zonal o del Nivel Central, dando lectura del documento fundante del procedimiento administrativo, incluyendo antecedentes generales del caso, marco del proceso, acta de Inspección, hallazgos de fiscalización, cargos formulados, descargos presentados, análisis descargos, antecedentes de otras sanciones al prestador y propuesta fundada del fiscalizador de absolver o de sancionar según sea el caso.

## 5.0 TERMINOLOGÍA

**Beneficiarios:** Son beneficiarios del Régimen de prestaciones de Salud, las personas que cumplan con las condiciones que señala el Libro II del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

**Prestadores:** Personas naturales o jurídicas inscritos en Fonasa, para otorgar prestaciones de salud a beneficiarios en la Modalidad de Libre Elección, quedando incorporados al Rol que para ese efecto administra Fonasa.

- **Personas naturales:** La incorporación al rol se realiza para personas con título profesional de médico, matrona, enfermera, tecnólogo médico, kinesiólogo, psicólogo, fonoaudiólogo, cirujano dentista, químico farmacéutico y bioquímico en las áreas de laboratorio y nutricionistas.

- **Personas jurídicas:** Aquellos centros o establecimientos, tales como, clínicas, centros médicos, centros de diálisis, centros radiológicos, centros de radioterapia, laboratorios clínicos, hospitales privados, que disponen de condiciones que les permiten desarrollar actividades de salud y que cuentan con las certificaciones y acreditaciones otorgadas por la autoridad sanitaria para instalación y funcionamiento.

**Fiscalizador de Prestaciones:** Persona que en cumplimiento de la función que se le ha encomendado, actúa en el marco de la legislación vigente, para cautelar el uso correcto del Seguro Público en el entendido de que el financiamiento que el Fonasa otorgue, corresponda a beneficiarios del Libro II del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud y para que se cumplan las normas e instrucciones que dicte el Ministerio de Salud en materia de acceso, calidad y oportunidad de las prestaciones de salud, en la Modalidad Libre Elección.

**Fiscalización:** Instrumento de verificación técnico administrativo, realizado por un fiscalizador, con un objetivo y programa específico.

**Medios de prueba o evidencia:** Se consideran en calidad de medios de respaldo, entre otros, las declaraciones de beneficiarios, las boletas o facturas de cobros, las denuncias formales efectuadas por escrito y debidamente firmadas, las fotocopias de documentación técnica, los expedientes de fiscalización, los formularios de visitas de terreno firmadas por el fiscalizador y el fiscalizado.

**Ficha Médica:** Documentación técnico médica, que dispone de antecedentes clínicos de un paciente donde el o los profesionales tratantes, dejan constancia de todas las atenciones efectuadas (ej. consultas, interconsultas, procedimientos diagnóstico terapéuticos, intervenciones

quirúrgicas, etc.). con indicación de la fecha de atención, diagnóstico, exámenes solicitados y realizados, tratamiento, evolución y epicrisis. Este documento, en ningún caso puede ser adulterado y permite respaldar las atenciones de salud otorgadas y cobradas por el prestador.

Expediente: Corresponde a un dossier que llevará cada Dirección Zonal y Nivel Central en carpetas individuales para cada prestador, en original, con individualización del proceso administrativo con número de rol o similar, año y Dirección Zonal que realiza proceso, con hojas foliadas, ordenado por fechas desde más antiguo a fechas más próximas en orden creciente hacia final y a resguardo de la confidencialidad en cada Subdepartamento de Control Zonal o Regulación de Prestaciones. El expediente deberá iniciarse con el documento fundante del procedimiento administrativo de fiscalización y debe incluir a lo menos los antecedentes siguientes, según etapa del proceso:

- Origen de la fiscalización (denuncia, plan regional o nacional).
- Análisis y consulta de los sistemas informáticos (Base de Prestadores, Componente pago prestadores, Componente Control u otros), a través de los cuales se recabó información sobre la actuación histórica del prestador de cobros y convenios o procesos anteriores.
- Acta de Inspección.
- Primer Informe Profesional del Fiscalizador y los medios de prueba recabados.
- Nota al margen del Primer Informe Profesional del Fiscalizador, mediante la cual el Jefe del Subdepartamento Regulación de Prestaciones o Control Zonal, da instrucción de Formulación de Cargos o inicio de un proceso administrativo al prestador, cuando proceda y así lo estime.
- Copia del Ordinario de Formulación de Cargos y la constancia de su notificación al prestador, en primera instancia notificación personal. De fracasar este medio se efectuará, en segunda instancia, mediante el envío de carta certificada. En este último caso, se agregará al expediente la certificación de despacho provista por Correos.
- Escrito de descargos presentado por el prestador, con indicación de la fecha de su recepción por Oficina de Partes y las pruebas que aporte.
- Segundo Informe Profesional con un resumen de estudio del caso, con el análisis de los cargos, descargos, pruebas y proposición de absolución o sanción a la Comisión Zonal o del Nivel Central.
- Acta de la Comisión Zonal o del Nivel Central con fecha de la reunión, en que consten las consideraciones de hecho y derecho que motivaron la decisión de la Comisión, firmada por los integrantes que concurrieron a la sesión.
- Resolución exenta del Director Zonal o del Jefe Departamento Control y Calidad de Prestaciones, absolutoria o de aplicación de sanción según facultades que se deleguen en él.
- La constancia de notificación al prestador, sea ésta personal o mediante el envío de carta certificada, caso en el que se agregará la certificación de despacho provista por Correo.
- Antecedentes de Recurso de Reposición al Director de Fonasa, Reclamación Minsal o a la Corte de Apelaciones y sus resultados.
- Antecedentes de demandas de Asesoría Jurídica Zonal cuando corresponda por acciones judiciales que haya interpuesto el prestador o Fonasa.
- No se agregarán al expediente las comunicaciones internas accesorias que se produzcan entre las distintas unidades administrativas de Fonasa, las que deberán conformar un anexo separado, pero archivado de tal forma que permita su consulta en caso de ser necesario. Podrá ser copiado todo o parte, ante requerimiento del Ministerio de Salud, la Corte de Apelaciones, el Departamento Control y Calidad Prestaciones o Fiscalía.
- Archivo de expedientes de Procesos Administrativos a Prestadores. Cada Subdepartamento Control y Regulación de Prestaciones debe contar con un archivo, con carpetas individuales de prestadores (personas naturales o jurídicas) en proceso, para los que se adoptarán las medidas de resguardo pertinentes o de acuerdo a las políticas institucionales sobre archivo y resguardo de antecedentes.
- Los expedientes podrán ser copiados y despachados en todo o en parte, ante requerimiento del Ministerio de Salud, la Corte de Apelaciones, el Departamento Control y Calidad Prestaciones, Fiscalía o Asesoría Jurídica Zonal. Será reservado hasta la formulación de cargos, momento a partir del cual, podrá ser consultado por el prestador fiscalizado y/o su abogado, se podrá solicitar copia de este o de una parte de él, a costa del solicitante.
- Apertura y manejo de Expediente Computacional: Cada fiscalizador deberá llevar un archivo digital con el expediente de cada uno de los casos de su responsabilidad, en carpeta compartida o según lo defina cada Subdepartamento Control Zonal o Regulación de Prestaciones.

**Procedimiento administrativo:** Es una sucesión de actos y trámites vinculados entre sí, emanados de la Administración y en su caso, de particulares interesados, que tiene por finalidad producir un acto administrativo terminal. El procedimiento administrativo consta de las etapas de iniciación, instrucción y finalización.

**Proceso Administrativo a Prestadores:** Son actos administrativos efectuados por el Fonasa a prestadores del rol que han infringido normativa de la M.L.E., ordenados en etapas regulares que se han definido en el marco del DFL Nro. 1/2005 del Ministerio de Salud.

**Sanción:** Es la pena que se le aplica al prestador por haber incurrido en alguna de las conductas descritas en la normativa vigente y que se encuentran expresamente prohibidas y cuya acción tiene consecuencias definidas por dicha normativa.

**Función de Control y Fiscalización de Prestaciones:** Entendida bajo las dimensiones siguientes:

a) **Monitoreo:** seguimiento de registros en los sistemas operacionales del Seguro y su comparación con los compromisos adquiridos en los convenios de Prestadores Públicos y Privados.

b) **Control:** verificación del cumplimiento de los términos y estándares establecidos en los convenios de prestaciones.

c) **Fiscalización:** instrumento operativo de control.

d) **Evaluación:** estudio y análisis de los resultados que generan las actividades de Monitoreo y Control, para facilitar la toma de decisiones.

**Proceso administrativo con garantías de adecuada defensa:**

a) Para llevar adelante el acto sancionatorio, la administración debe seguir un procedimiento formal, en el que ha de justificar cuidadosamente en la prueba de los hechos y en el derecho la eventual sanción final que concluya imponiendo y que constituirá un gravamen para el sancionado (Ibídem).

b) En consecuencia, será necesario que los prestadores sometidos al proceso administrativo cuenten con las garantías para su adecuada defensa, cuestión que sólo se verificará cumpliéndose los siguientes requisitos:

- Proceso administrativo claramente reglado.
- Proceso administrativo ejecutado conforme a la normativa existente.
- Procedimiento de carácter público,
- Procedimiento que otorgue a los fiscalizados las oportunidades para que ejerzan una adecuada defensa.

**Proceso Administrativo y Proceso de Fiscalización:** Para ordenamiento operacional, a continuación se muestra un correlato entre las etapas regulares de un proceso administrativo, con los procesos a prestadores MLE en el marco de legislación vigente:

ETAPA	Proceso Fiscalización
Iniciación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Origen Fiscalización</li> <li>• Estudio o análisis</li> <li>• Planificación y definición de la muestra</li> <li>• Inspección</li> <li>• Informe Profesional del fiscalizador</li> <li>• Resultados etapa de iniciación.</li> </ul>
Instrucción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulación de cargos.</li> <li>• Notificación</li> <li>• Defensa del prestador.</li> <li>• Análisis del caso y presentación a la Comisión.</li> </ul>
Finalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesión de la Comisión: Propuesta de sanción y deliberación.</li> <li>• Aplicación de Resolución de absolución o sanción u otras medidas.</li> <li>• Derivación a Comisión Fiscalización y Reclamos Nacional para casos de aplicación sanción del Director de FONASA.</li> </ul>
Recursos de Prestadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reposición</li> <li>• Recurso ante el Ministerio de Salud</li> <li>• Recurso ante Corte Apelaciones</li> </ul>

## 6.0 NORMAS APLICABLES

- El DFL N° 1/2005 del Minsal, 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763/79 y de las leyes N° 18.933 y 18.469.
- Resolución exenta 4A/N° 35, de 2016, que fija la Estructura y la Organización interna del Fondo Nacional de Salud, y sus modificaciones.
- Ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado.
- Decreto supremo, que establece la normativa técnico administrativa MLE.
- Resolución exenta dictada por el Director(a) de Fonasa, que regula la aplicación del arancel para el año de su publicación.
- Resolución exenta dictada en forma conjunta por los ministros de Hacienda y Salud, que establece en forma periódica el arancel de prestaciones de salud a que se refiere el Libro II del DFL N° 1/2005.
- Resolución que establece el procedimiento de inscripción de los prestadores de salud en el rol de la Modalidad Libre Elección.

### B.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

En el presente capítulo, la descripción del procedimiento desarrolla las etapas de fiscalización o de iniciación, la etapa de formulación de cargos o de instrucción y la etapa de resolución del proceso administrativo a prestador o de finalización.

#### A) ETAPA DE REALIZACIÓN DE FISCALIZACIÓN O INICIACIÓN

Corresponde a la primera etapa del procedimiento orientada a la verificación de cumplimiento de normas, instrucciones y legislación de la Modalidad Libre Elección y que se desarrolla impulsada por las siguientes circunstancias:

- Por una denuncia formal de uno o más beneficiarios, prestadores u otros.
- Por requerimiento formal del Jefe del Departamento Control y Calidad de Prestaciones, del Director Zonal, del Jefe del Subdepartamento Regulación de Prestaciones, del Jefe del Subdepartamento Control de la Dirección Zonal o de otras autoridades (internas o externas).
- Como producto de un plan anual de fiscalización diseñado por Nivel Central o Dirección Zonal y de acuerdo a políticas y orientaciones definidas por el Departamento Control y Calidad de Prestaciones.

#### ACCIONES DE LA ETAPA

##### 1.0 Planificación y definición del Programa (considera a lo menos):

- Determinar los objetivos, las estrategias, las líneas de coordinación y la constitución de equipos.
  - Determinar el grupo objetivo, que representa el o los prestadores que serán sometidos a procesos de fiscalización, incluyendo si corresponde, la respectiva correlación con emisores, pagadores, beneficiarios, etc.
  - Establecer la metodología y el cronograma con los plazos de cumplimiento por etapas, considerando márgenes de flexibilidad en caso de reorientaciones de los procesos de fiscalización.
  - Programación de Terreno: Especificar el programa de visitas, para facilitar la optimización de tiempos, la verificación del cumplimiento del programa y fundamentalmente la coordinación en materias administrativas.

##### 2.0 DETERMINACIÓN DE PERFIL PRESTADOR:

Con información de bases de datos, efectuar cruces de variables del prestador a fiscalizar, contrastada con información de otros prestadores, beneficiarios, cajeros, puntos de ventas, determinando el perfil de comportamiento en cuanto a cumplir normas, legislación vigente y condiciones de inscripción en Fonasa para la modalidad. Asimismo, la revisión de:

- Prestadores: inscripción, vigencia, prestaciones, socios, autorizaciones sanitarias, certificaciones de Profesiones y Especialidades, comportamientos de cobro, montos y variaciones, etc.
- Beneficiarios: datos generales identificación, bloqueos, cotizaciones, empleador, fechas de obtención de credencial, uso de beneficios, tasas de uso prestaciones, etc.
- Emisores y cajeros: relación con prestadores y beneficiarios, tipo de sucursal, volúmenes de emisión, Documentos de Pago Nulos o Devueltos, etc.

### 3.0 DETERMINACIÓN DE MUESTRAS:

Se utiliza como metodología, la Inferencia Estadística o estimación del valor de un parámetro de la población a partir de los valores observados en la muestra estudiada, utilizando el muestreo probabilístico.

Determinación del tamaño de la muestra:

Tradicionalmente se utiliza la siguiente fórmula de cálculo para estimar una proporción de una población finita, asumiendo una población normal:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha/2}^2 * P(1-P)}{(N-1) * e^2 + Z_{\alpha/2}^2 * P(1-P)}$$

N: Tamaño de la población.

P: Proporción o porcentaje de una característica de la Población. Una idea del valor aproximado del parámetro que queremos medir (en este caso una proporción). Esta idea se puede obtener revisando la literatura o por estudios pilotos previos. En caso de no tener dicha información se utilizará el valor  $p=0,5$  (50%).

E: error máximo permitido. La precisión que se desea para el estudio.

Za/2: Correspondiente al nivel de confianza elegido (1-a). El nivel de confianza prefijado da lugar a un coeficiente (Za/2).

4.0 Fiscalización: constituye el ejercicio de una de las facultades que confieren al Fondo Nacional de Salud, los Libros I y II del DFL N° 01/2005 Minsal, que tiene por objeto formalizar con levantamiento de Acta (anexo N°1) la verificación en terreno realizada al prestador fiscalizado, en forma programada o sin previo aviso, y cuyo contenido será a lo menos el siguiente:

- Fecha, hora de la visita.
- Nombre del o los funcionario(s) fiscalizador(es).
- Actividad del Profesional fiscalizado o Giro y razón social del ente fiscalizado, según corresponda.
- Domicilio en que se realiza la inspección.
- Constancia de la Solicitud de antecedentes (documentación, fichas, registros, Documentos de Pago, etc.)<sup>[1]</sup>.
- Identificación de la persona que entrega los antecedentes (Nombre, RUT, cargo que ocupa en la institución fiscalizada cuando proceda).
- Descripción pormenorizada de los hechos presuntamente infraccionales, según la primera observación.
- Firma de la persona responsable que entrega los antecedentes o constancia de su negativa a firmar.
- Constancia, cuando proceda, de la oposición a entregar los antecedentes y documentos solicitados o de la ausencia de personal responsable que entregue la información requerida informada por el fiscalizado.
- Firma de la persona responsable que actúa en representación de la entidad o profesional fiscalizado o que presenció la inspección

[1] El numeral (23) del artículo 1° de la Ley N° 19.937, autorizó al Fondo Nacional de Salud a pedir datos o antecedentes sensibles, o que puedan afectar la reserva debida en la relación médico-paciente, guardando los resguardos que sean necesarios, al modificar el artículo 27° del DL 2.763, según se lee: "Artículo 1° Introdúcense las siguientes modificaciones en el decreto ley N° 2.763, de 1979: 23) En el inciso primero del artículo 27: f) Tratar datos personales o sensibles con el fin de proteger la salud de la población o para la determinación y otorgamiento de beneficios de salud. Parea los efectos previstos en este número, podrá requerir de las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la información que fuere necesaria. Todo ello conforme a las normas de la ley N° 19.628.". Además, lo que señale la normativa legal que se encuentre vigente para la regulación y aplicación del Arancel de Prestaciones.



- Constancia del requerimiento de antecedentes complementarios, señalándole plazo, lugar y forma en que deben ser entregados.
- Nombre y firma del funcionario fiscalizador y constancia de entrega de una copia del Acta de Inspección a la entidad o profesional fiscalizado o quien sus derechos represente.

La inspección en terreno se hará de preferencia en presencia del prestador persona natural (o su representante) o representante legal de la persona jurídica fiscalizada o quien estos prestadores designen para estar a cargo al momento de la fiscalización.

En el evento que el prestador se rehúse a firmar el Acta, el Fiscalizador deberá dejar constancia de ello en dicho documento.

5.0 Primer Informe Profesional de Fiscalizador: referido al documento formal, fundante y requisito para la formulación de cargos y eventuales sanciones, especialmente por el detalle de hallazgos y elementos probatorios de infracción, debe ser numerado, fechado y con firma, considerando:

a) Estructura que incluya:

- Origen del proceso
- Objetivo de la fiscalización.
- Identificación de Prestadores Fiscalizados: Si se trata de más de un prestador que están interrelacionados, el informe se hará considerando información general para todos y en particular en el mismo informe por cada prestador, de manera que sea separable para su incorporación al respectivo expediente.
  - Antecedentes de Procesos Administrativos a los cuales haya sido sometido el respectivo prestador, sus socios y profesionales que se desempeñen vinculados al prestador, si los hubiese.
  - Metodología y Actividades: Entre otros, se indica tipos de análisis que se harán, actividades concretas de tomas declaraciones, revisión fuentes de información, informes a preparar, preparación de pautas y formatos, etc.
  - Criterios de Selección de la muestra a fiscalizar utilizados: Ej.: Variación crecimiento cobros prestador, en periodos comparables, por sobre un %.
  - Constitución de la muestra: se especifica con claridad el N° de Beneficiarios, N° Documentos de Pago, N° Prestaciones, N° prestadores, Monto Total. Si se han preparado tablas de análisis, se incluirán adicionalmente, en carácter de fundantes de la determinación de la muestra.
  - Hallazgos y medios de pruebas: detalle de las diligencias efectuadas, tales como visitas en terreno, declaraciones de prestadores, beneficiarios, emisores, revisiones documentos, actas de inspección, etc. Asimismo, deberá señalar detalle de antecedentes complementarios recibidos desde el prestador.
  - Propuesta del Fiscalizador: incluirá su argumentación final de cierre del proceso o propuesta de inicio etapa de instrucción, dirigiendo el informe Profesional a su jefatura directa.
  - El informe debe acompañarse con el Acta de Inspección recabado en la visita de terreno, las pautas técnicas aplicadas, las planillas de Documentos de Pago utilizadas, y cualquier otro antecedente recibido durante la visita.

b) Documentación de Respaldo: Constituyen documentos de respaldo las copias de formularios de visita, fotocopias de registros en libros, fotocopias de fichas, fotocopias de autorizaciones sanitarias o de emisiones radiantes, formularios de reclamos, declaración de beneficiarios, fotocopias de boletas, facturas, pautas técnicas, formularios prediseñados de actividad en terreno, formación expedientes, entre otros.

## 6.0 RESULTADO DE LA ETAPA DE INICIACIÓN

a) Sin Infracciones: En estos casos se hará cierre del proceso, debiendo informarse al prestador el resultado obtenido.

b) Con advertencia: En los casos en que no amerite notificar de cargos al prestador por tratarse de situaciones atribuibles a mínimos errores administrativos del prestador, se instruirá por oficio del Director Zonal respectivo o del Jefe Departamento Control y Calidad de Prestaciones, la corrección que debe implementarse en plazo explícito y deberán cumplir con los mecanismos de seguimiento de su cumplimiento por parte de Fonasa al prestador. Las advertencias no cumplidas se considerarán antecedentes agravantes en una nueva fiscalización.

c) Con Infracciones: Si en el proceso de fiscalización se determina la concurrencia de infracciones, se iniciará la etapa de instrucción.

## B) ETAPA DE FORMULACIÓN DE CARGOS O DE INSTRUCCIÓN

Esta etapa comenzará con la evacuación del primer Informe Profesional del fiscalizador con el análisis del caso y la entrega de resultados, sin embargo, debe disponer de la conformación de comisiones de fiscalización y reclamos zonales, del Nivel Central y Nacional.

### 1.0 Comisiones de Fiscalización y Reclamos MLE.

#### 1.1 Comisiones Zonales y Nivel Central - Conformación y Operación:

Estarán integradas y presididas por el Jefe del Subdepartamento Control Zonal o Jefe del Subdepartamento Regulación de Prestaciones en el caso del Nivel Central, el Coordinador del Proceso Administrativo a Prestadores Zonal o del Nivel Central, Asesor Jurídico Zonal o del Nivel Central y como relator actuarán los fiscalizadores a cargo de cada caso.

Estas Comisiones resolverán y propondrán sanciones que involucran Amonestación y Multa de hasta 250 UF; es decir, sanciones delegadas en los Directores Zonales y Jefe del Departamento Control y Calidad de Prestaciones, quienes deberán firmar las respectivas Resoluciones de sanción, así como de absolución.

Para efecto de su operación acordarán, a lo menos una sesión ordinaria al mes acorde a la demanda de casos por resolver, incluyendo sesiones extraordinarias toda vez que convoque su Presidente(a). En caso de ser necesario ampliar la discusión entre la región y la comisión central homóloga, se recurrirá a otros mecanismos, como por ejemplo video conferencia.

#### 1.2 Comisión Nacional de Fiscalización y Reclamos MLE

Será convocada según demanda y será la encargada de revisar los casos que según las Comisiones Zonales y del Nivel Central, ameriten una sanción mayor; es decir, suspensión del convenio hasta por 180 días, cancelación del convenio y/o multa superior a 250 U.F., todas sanciones no delegadas, por lo cual deben ser aplicadas por el Director(a) del Fonasa.

La señalada Comisión estará integrada y presidida por el jefe(a) del Departamento Control y Calidad de Prestaciones, por el Fiscal de Fonasa o su representante y por el Jefe del Subdepartamento Regulación de Prestaciones, a quienes se sumará el fiscalizador que relatará el caso y el Coordinador del Proceso Administrativo a Prestadores, quien tomará el Acta de cada sesión y expondrá los casos derivados desde las Direcciones Zonales para resolución por esta Comisión.

La designación de subrogantes de las personas que conforman las comisiones, no relevan a éstos de la responsabilidad del acto administrativo y firmas de resolución tratándose del Director Zonal respectivo o el Jefe del Departamento Control y Calidad de Prestaciones en el caso del Nivel Central. Con todo, las comisiones no podrán sesionar con menos de tres personas ni con más de un subrogante.

2.0 Ordinario de Formulación de Cargos: Cuando la Jefatura del Subdepartamento Control Zonal o del Subdepartamento Regulación de Prestaciones determine que existen suficientes fundamentos que ameriten la formulación de cargos, se procederá a la redacción del ordinario de formulación de cargos, efectuando adicionalmente los registros de sistemas o manuales disponibles para tales efectos.

#### Características y condiciones del documento:

- Debe sustentar la futura determinación de infracciones y sus consecuentes sanciones, por ende, deben especificarse los cargos de tal manera que, por una parte, se respete el principio jurídico de no sancionar más de una vez por la misma infracción y por la otra, considerar que solo las infracciones expresamente señaladas en los cargos podrán ser objeto de sanción (excepción a esto solamente lo constituye la acreditación posterior a los cargos, de la obtención de antecedentes nuevos, que pueden provenir de los descargos que formule el prestador o de antecedentes allegados al mismo proceso, por ejemplo, producto de una fiscalización paralela o anterior que los vincule).

- Debe contener, a lo menos, en forma desagregada lo siguiente:

1. Identificación del prestador fiscalizado con nombre o razón social, RUT, nombre del Representante Legal (persona jurídica) y domicilio que corresponderá al que se encuentra registrado en la base de datos de prestadores por información otorgada por el prestador. Si no se dispone del domicilio señalado en el convenio, en su defecto utilizar la dirección del lugar de atención donde se ha efectuado la inspección o dirección de contacto en sobre de cobranza (en ese orden de precedencia).

2. Descripción del origen de la investigación y de los antecedentes básicos de la fiscalización: incluir período fiscalizado, detalle numérico de la muestra de análisis de casos y la muestra exacta usada para la inspección, nombre y código de prestaciones, fecha de visita, documentos revisados, declaraciones del prestador o de su representante legal o de terceros, etc.).

3. Las infracciones establecidas en la fiscalización, deberán explicitarse cada una de ellas mediante un enunciado que contenga el hecho irregular y la forma de cometerse.

4. Deberá efectuarse la correcta cita de las disposiciones infringidas por el prestador (DFL N° 1/2005 Minsal, DS 369/85 del Minsal, N.T.A. de la MLE y demás normas que dicte el Fonasa en uso de sus facultades legales que resulten pertinentes y se encuentran vigentes al momento de cometerse la infracción). Asimismo, se deberá reflejar todas las infracciones que se hayan detectado en la fiscalización y cualquier antecedente que resulte relevante para el contexto de la fiscalización, como por ejemplo el comportamiento habitual del prestador.

5. En el caso específico de las infracciones por inexistencia de registro, se efectuará un solo cargo que sume el número de prestaciones por falta de fichas y el número de prestaciones que teniendo ficha no tienen respaldo de registro.

6. Finalmente, debe señalarse el lugar de la institución Fonasa y el plazo para presentar la formulación de descargos.

### 3.0 CITAS NORMATIVAS SEGÚN INFRACCIÓN:

Infracción	Ejemplos de Forma de cometer infracción
Presentación para el cobro o cobro indebido de Documentos de Pago y Documentos de Emisión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobro de prestaciones efectuadas por otro prestador.</li> <li>• Homologación de códigos por prestaciones no existentes en el Arancel</li> <li>• Cobro de prestaciones no realizadas</li> <li>• Exámenes de laboratorio efectuados con una técnica diferente a la referida en el respectivo informe.</li> <li>• Exámenes de imagenología realizados con un número menor de exposiciones a las establecidas en el Arancel.</li> </ul>
Cobro de honorarios adicionales por sobre el valor establecido para el grupo del rol correspondiente.	✓ Honorarios particulares
Cobro de recargos improcedentes.	✓ Recargo por horario inhábil sin ser cirugía de urgencia.
Prescripción para la emisión de Documentos de Pago o de Documentos de Emisión, con fines distintos a los señalados en la ley.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Fines estéticos</li> <li>✓ Documentos de Pago para cobrar por otorgamiento de licencias médicas.</li> <li>✓ Solo fines de lucro más allá del otorgamiento de prestaciones pertinentes.</li> <li>✓ Prescripción realizada por persona distinta al profesional competente.</li> </ul>

Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y arancelarias que rigen la Modalidad de Libre Elección.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cobro doble de Documentos de Pago por una atención.</li> <li>✓ Atención de personas no beneficiarias ("préstamo" de Documentos de Pago).</li> <li>✓ No contar con los registros de respaldo por las prestaciones realizadas.</li> <li>✓ Retención de cedula de identidad.</li> <li>✓ El no envío oportuno de la documentación requerida por FONASA.<sup>2</sup></li> </ul>
Incumplimiento de lo establecido en las cláusulas de los Convenios de Inscripción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Falta de actualización de la planta de profesionales, lugares de atención y otros antecedentes,</li> <li>✓ Cobro de atención como particular a beneficiarios de FONASA.</li> </ul>
Financiamiento del co-pago por los prestadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Parcial, total, directa o indirectamente efectuar dicho financiamiento (inducción demanda), forma parte del comportamiento prestador (No incluye los casos aislados efectuados por causas sociales o familiares).</li> </ul>

4.0 Notificación de cargos: De acuerdo con el artículo 143 del DFL N° 1, de 2005, la notificación del Oficio Ordinario de Formulación de Cargos al prestador podrá realizarse de manera personal o por carta certificada.

- Notificación Personal. Aquella que consiste en entregar copia íntegra del oficio ordinario de Formulación de Cargos al profesional o representante legal en caso de tratarse de una persona jurídica, en el domicilio informado y registrado en la base de datos de Fonasa, correspondiente al lugar atención fiscalizado, debiendo ser realizada por algún funcionario designado para tal efecto, dejando constancia escrita de a lo menos:

- Fecha, hora y lugar de notificación.
- Individualización de la persona a quien se notificó personalmente, con expresión de su Nombre, RUT, profesión o actividad y la calidad en cuya virtud se le notifica (prestador fiscalizado o representante legal de la entidad prestadora fiscalizada).
- Singularizar el documento que se entrega y su fecha de expedición.
- Individualización del funcionario del Fonasa que practica la notificación, con expresión de su Nombre, RUT, y unidad administrativa a la que pertenece.
- Contener la firma del notificado o la manifestación de su negativa a firmar.
- Contener la firma del funcionario que realiza la notificación.
- Los plazos para la presentación de descargos, se contarán desde el día en que se haya practicado este tipo de notificación.

- Notificación por Carta certificada. Aquella que consiste en poner en conocimiento del Oficio Ordinario de Formulación de Cargos, por medio de una misiva enviada al domicilio del prestador. Deberá dejarse constancia en el expediente del envío de carta certificada, en virtud de la cual se realiza la notificación por esta vía, agregándose la certificación de despacho que entrega Correos de Chile, fecha desde la cual se deberá contar el plazo de 3 días corridos que señala la ley para determinar la fecha de notificación, desde la que se contará a su vez el plazo para la presentación de los descargos.

[2] El Fonasa podrá revisar los Documentos de Emisión y de Pago, estando facultado, para solicitar mayores antecedentes en los casos que estime conveniente. Para ejercer su facultad fiscalizadora, el Fonasa podrá solicitar al profesional o entidad, copia de la Ficha Clínica, protocolo de intervención quirúrgica y cualquier otro antecedente, adoptando todas las medidas que sean necesarias para garantizar el secreto profesional, considerando fundamentalmente criterios técnicos en su revisión. Los profesionales o directores de las entidades asistenciales, estarán obligados a enviar la documentación antes mencionada y que sea requerida por el Fonasa para su revisión, en un plazo no superior a cinco días hábiles contados de la fecha de solicitud. Para todos los efectos legales, los antecedentes clínicos tendrán el carácter de reservados".

## 5.0 FORMULACIÓN DE DESCARGOS POR EL PRESTADOR:

- El plazo para presentar los descargos ante Fonasa señalado por el artículo 51 del DS 369/85 del Ministerio de Salud es de 5 días hábiles administrativos, esto es de lunes a viernes excepto festivos. Al vencimiento de este plazo el fiscalizador a cargo del caso, deberá dejar constancia en el expediente acerca de la recepción o no de los descargos del prestador en el segundo Informe Profesional en el que se realiza el análisis de descargos.

- Lugares de recepción de descargos: para la recepción de los descargos se observarán las siguientes reglas:

- Si el domicilio del prestador pertenece a una comuna que sea asiento de una Dirección Zonal, el prestador deberá presentar sus descargos en la Oficina de Partes de la Dirección Zonal respectiva, debiendo el funcionario respectivo certificar la fecha de recepción;

- Si dicho domicilio no perteneciera a una comuna que sea asiento de una Dirección Zonal, el prestador podrá presentar sus descargos en una sucursal de Fonasa correspondiente a su domicilio, debiendo certificarse la fecha de recepción por el funcionario responsable (Jefe de Sucursal) y despacharse en el más breve plazo los documentos y antecedentes recibidos a la Dirección Zonal que corresponda;

- Estas reglas no se aplicarán en la Región Metropolitana de Santiago, por lo tanto, los prestadores que tengan domicilio dentro de esta región, deberán presentar siempre sus descargos en la Oficina de Partes del Fonasa, ubicada en Monjitas 665, Santiago.

6.0 Análisis del caso por Fiscalizador: Mediante un segundo Informe Profesional, el fiscalizador, expondrá el estudio detallado del caso, esto es, de todas las pruebas aportadas, tanto fruto de la investigación como las acompañadas por el prestador en su escrito de descargos, como asimismo de los cargos formulados y descargos alegados.

7.0 Presentación a la Comisión Zonal o del Nivel Central, por Relator: El fiscalizador, actuando como relator, iniciará su exposición con la lectura del documento fundante del procedimiento administrativo (acta de inspección) y hará referencia a los cargos notificados en el ordinario de formulación de cargos, el sustento jurídico (pruebas), los descargos presentados, las sanciones anteriores si las hubiere (reporte de sistemas informáticos disponibles). Finalmente entregará opinión profesional respecto de los cargos, descargos y las pruebas allegadas al expediente, proponiendo fundadamente la absolución del prestador o la sanción que estime pertinente.

Es imprescindible que la propuesta de sanción, en su caso, tenga coherencia con el tipo de infracción o suma de las distintas infracciones, los volúmenes de Documentos de Pago involucrados, los montos financieros del seguro afectados, las declaraciones de beneficiarios, las pruebas fehacientes de Infracción(es), la presencia o no de varios prestadores en intencionada relación infractora, la reincidencia de prestadores infractores, el uso de distintas figuras jurídicas para cometer infracciones (cambios de socios, representantes legales, nuevas sociedades, etc.).

8.0 Sanciones y tabla de referencia: La comisión de fiscalización y reclamos regional, con los antecedentes completos del caso, evaluará la propuesta pudiendo solicitar nuevas diligencias, dejar en acuerdo hasta una próxima sesión o proponer o aplicar las medidas y sanciones que corresponda a la gravedad, riesgo e impacto de la infracción, todo lo cual quedará consignado en el acta de la sesión para cada caso. La Comisión podrá usar como referencia, los Criterios Generales para Aplicación de Sanciones, que se detallan a continuación:

1.- La siguiente Tabla define criterios generales de aplicación de sanciones, según tipo de irregularidad cometida por el prestador fiscalizado. Estos criterios son solo una guía de aplicación de sanciones, las Comisiones respectivas, mediante resolución fundada, siempre podrán aplicar sanciones que no se ajusten estrictamente a lo señalado, de acuerdo al mérito de cada caso:

Infracción según D.S. 369/85	Tipo Irregularidad Detectada	SANCIÓN
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 y publicadas en el Diario Oficial. <b>Art. 50 letra c)</b>	La obstaculización, por cualquier medio, por parte del prestador de la inspección.	Suspensión hasta por 180 días.
	El no envío de la documentación requerida por el FONASA una vez iniciada la fiscalización.	Dar por no realizadas las prestaciones y aplicar Amonestación y Multa equivalente al total de la muestra no acreditada. Y devolución del FAM
	Atención de beneficiarios y cobro de Documentos de Pago cuando por vigencia, éstos hayan caducado.	Amonestación
Presentación para el cobro o cobro indebido de Documentos de Pago y Documentos de Emisión; de honorarios adicionales por sobre el valor establecido para el grupo del rol correspondiente; y de recargo improcedentes. <b>Art 50 letra a)</b>	1.- Homologación de códigos por prestaciones no existentes en el Arancel. 2.- Homologación de códigos por prestaciones existentes en el Arancel, pero que sean de mayor valor a las efectivamente realizadas. 3.- Homologación de códigos por prestaciones existentes en el Arancel, para cobrar prestaciones no autorizadas al prestador.	Amonestación y Multa equivalente al monto total cobrado con irregularidad. Y devolución del FAM
	1.- Prestaciones no realizadas 2.- Prestaciones efectuadas por otro prestador	Amonestación y Multa equivalente al monto total cobrado con irregularidad. En caso de existir reclamo o denuncia, exigir las devoluciones que correspondan. Comisión evaluará casos reiterados y aumentará sanción, llegando incluso a suspensión o cancelación del convenio. Y devolución del FAM
	1.- Prestaciones efectuadas por profesional no acreditado 2.- Cobro de honorarios adicionales	Amonestación y Multa equivalente al monto total cobrado con irregularidad. Y devolución del FAM. En caso de existir reclamo o denuncia, exigir las devoluciones que correspondan.
	1.- Exámenes de laboratorio efectuados con una técnica diferente a la referida en el respectivo informe. 2.- Exámenes de imagenología realizados con un número menor de exposiciones a las establecidas en el Arancel.	Amonestación y Multa equivalente al valor total de lo cobrado con irregularidad. Considerar casos en los que no sea posible el número de exposiciones requeridos por la normativa.
	1.- Recargos improcedentes, por ejemplo, cobro doble de Documentos de Pago por atención, salvo excepciones contempladas por la normativa de acuerdo a la especialidad. 2.- Cobro de Documentos de Pago con el sólo fin de extender licencia médica.	Amonestación y Multa equivalente al valor total de lo cobrado con irregularidad. En caso de observarse conducta habitual y reiterada, la Comisión deberá evaluar suspensión del convenio y aumentar la multa al doble del monto observado con irregularidad. Y devolución del FAM

Prescripción para la emisión de Documentos de Pago o Documentos de Emisión, con fines distintos a los señalados por la ley <b>Art 50 letra b)</b>	1.- Prescripción para la emisión de Documentos de Pago o Documentos de Emisión, con fines distintos a los señalados en la ley, es decir, que vulneren los principios de la modalidad de libre elección cuando sean prestaciones que no requieran los beneficiarios (inducción de demanda). 2.- Financiamiento de todo o parte del copago, por los prestadores	Amonestación y Multa equivalente al valor total de lo cobrado con irregularidad. En caso de observarse conducta habitual y reiterada, la Comisión deberá evaluar suspensión o cancelación del convenio y aumentar la multa al doble del monto observado con irregularidad. Y devolución del FAM.
Incumplimiento de los 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 y publicadas en el Diario Oficial. <b>Art 50 letra c)</b>	1.- Atención de personas no beneficiarias del Libro II ("préstamo de Documentos de Pago") 2.- No contar con fichas clínicas de los beneficiarios que hayan recibido prestaciones de salud, sean estas físicas o electrónicas o no contar con informes de exámenes practicados, en su caso, sea este físico o electrónico.	Amonestación y Multa equivalente al monto total de lo cobrado con irregularidad Si se observa que la conducta es reiterada y afecta a más del 50% de la muestra, aumentar la Multa al doble de lo cobrado con irregularidad. Y devolución del FAM
	Maltrato o discriminación a los beneficiarios de FONASA, por esta calidad, tales como postergación de días para su atención o dilación en las fechas otorgadas para consultas, etc.	Amonestación y Multa 10 U.F.
	Cobro de atención como particular a beneficiarios de FONASA sin existir renuncia explícita por escrito del asegurado	Amonestación y Multa 10 U.F. o equivalente al monto cobrado en forma particular si este fuera mayor. Devolución al beneficiario. En casos reiterados Comisión evaluará suspensión o cancelación del convenio y aumento de la Multa.
	No contar con autorización sanitaria, cuando la norma la exija, sin perjuicio de la cancelación administrativa inmediata en virtud de lo dispuesto por el artículo 52 del decreto supremo N° 369 de 1985, del Ministerio de Salud.	Suspensión administrativa inmediata del convenio, Multa equivalente al monto cobrado con irregularidad (prestaciones efectuadas sin Autorización Sanitaria).
	Falta de actualización de la planta de profesionales, lugares de atención y otros antecedentes.	Amonestación y Multa 5 U.F.
	Incumplimiento de las normas sobre emergencia o urgencia	No corresponde, sanciona la SIS

2.- En caso de producirse más de una infracción, la multa ascenderá a la suma de los montos que correspondan a cada una de ellas. La Comisión definirá el aumento de la sanción a suspensión o cancelación de acuerdo al mérito de cada caso e infracciones cometidas, por ejemplo si hay financiamiento de copago, prestaciones no realizadas, inducción de demanda, etc.

3.- En el caso de infracciones que no se encuadren en lo definido, por ejemplo el cobro de prestaciones integrales realizadas en forma parcial, quedará a criterio del fiscalizador proponer una sanción que se asimile a lo anteriormente definido y finalmente la Comisión respectiva determinará la sanción a aplicar.

4.- Las multas se refieren al valor total de las prestaciones cobradas con irregularidad y no al valor FAM.

5.- En el caso de prestadores reincidentes, la multa se aumentará en 10 UF adicionales al monto que corresponda, cuando la sanción involucre multa.

### C) ETAPA DE RESOLUCIÓN DE CARGOS O DE FINALIZACIÓN

Esta etapa se inicia con el Acta de respaldo de la sesión de la Comisión Zonal o del Nivel Central, debidamente firmada por cada uno de los miembros asistentes, que propone una sanción, la adopción de medidas administrativas o la absolución del Prestador. El Director Zonal o Jefe del Departamento Control y Calidad de Prestaciones, según corresponda, dictará la respectiva Resolución absolutoria o sancionatoria en los casos en que dicha facultad se haya delegado en él.

De lo contrario, mediante oficio, el Director Zonal remitirá su proposición y expediente original completo al Jefe Departamento Control y Calidad de Prestaciones de la Institución, para que éste convoque a la Comisión Nacional de Fiscalización y Reclamos MLE, por estimarse que el prestador merece una sanción mayor a las delegadas en esa instancia.

1.0 La Resolución de sanción, de adopción de medidas administrativas (reintegro Valor total, FAM o copago según corresponda) o la absolución del Prestador, deberá dictarse dentro de los 30 días hábiles siguientes a aquel en que se haya evacuado la última diligencia ordenada en el expediente.

Tiene carácter de Exenta de Toma de Razón y su contenido básico considera lo siguiente:

- La individualización del proceso administrativo (número de rol o similar, año y Dirección Zonal o Nivel Central que realiza proceso).
- La designación precisa del prestador, su nombre, RUT, domicilio y profesión o en el caso de las entidades, su razón social, RUT, domicilio, Nombre del Representante Legal.
- La enunciación breve de los cargos, con indicación de las normas infringidas y de la forma en que dichas normas fueron infringidas por el prestador.
- Enunciación breve de los descargos o defensas alegadas por el prestador (se excluyen citas anecdóticas que pudiera haber detallado el prestador). Todo debe ser informado en tercera persona.
- Las consideraciones de hecho y de derecho que sirven de fundamento a la resolución y la enunciación de normas legales, reglamentarias, etc, en cuya virtud se emite la resolución, y
- La absolución o la imposición de sanciones y/o medidas administrativas (reintegro Valor total, FAM o copago según corresponda). Esta decisión deberá tomar en consideración los cargos, descargos y pruebas que consten en el procedimiento administrativo.
- Deberá indicar los recursos administrativos y judiciales que procedan contra ella, los órganos judiciales y administrativos ante el que deban presentarse y el plazo para interponerlos, sin perjuicio que los afectados puedan ejercer cualquier otro que estimen oportuno.
- Transcurrido el plazo de 6 meses, contados desde la formulación de cargos, sin que se haya dictado resolución final en el respectivo procedimiento sancionatorio, el presunto infractor podrá denunciar el incumplimiento de dicho plazo ante el Fonasa, requiriéndole decisión sobre el particular. Ante dicha situación, Fonasa deberá otorgar recibo de la denuncia, con expresión de su fecha y hora de recepción.

Si el Fonasa, no dicta la resolución que pone término al procedimiento sancionatorio, en el plazo de 10 días, contados desde la recepción de la denuncia, se entenderá que el presunto infractor ha sido absuelto de los cargos que se le hubieran formulado.

En el caso del inciso precedente, el afectado tendrá derecho a que se certifique el término del procedimiento sancionatorio, en virtud del vencimiento del plazo y el efecto que a dicha circunstancia atribuye la ley.

## 2.0 NOTIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN Y SUS EFECTOS:

- Se debe proceder a la notificación de la resolución exenta absolutoria o sancionatoria y/o medidas administrativas (reintegro Valor total, FAM o copago según corresponda), cumpliéndose con los requisitos señalados en la ley.

Las sanciones impuestas podrán hacerse efectivas una vez transcurridos el plazo de cinco días hábiles administrativos, esto es, de lunes a viernes con excepción de los feriados, o en su caso, una vez resuelto el recurso de reposición desestimándolo.

- Para efecto del pago de las multas, en la resolución se indicará que este debe realizarse en oficina de la Tesorería General de la República, según convenio suscrito entre este servicio y Fonasa, mientras que los reintegros solicitados en la Resolución de sanción, deberán integrarse en la Sección Tesorería de la Dirección Zonal respectiva o del Nivel Central.

## 3.0 LA RESOLUCIÓN QUEDARÁ A FIRME EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

- Desde que transcurra el plazo que la ley y el reglamento concede para la interposición de los recursos, sin que éstos se hayan hecho valer por el prestador o;
- Desde que se notifique la resolución que se pronuncia sobre el último recurso interpuesto acogiendo o rechazándolo.



- Toda vez que se aplique sanción de cancelación, una vez que se encuentren a firme, es obligación de Fonasa y de responsabilidad del Departamento Control y Calidad de Prestaciones, se cumpla con lo siguiente: "Un extracto de la resolución a firme será publicada en un diario de circulación nacional cuando haya cancelación de la inscripción". Para verificar el estado "a firme", el Departamento Control y Calidad de Prestaciones requerirá una certificación de tal hecho al Departamento Jurídico del Minsal y al Departamento de Fiscalía de Fonasa por si se hubiere interpuesto un recurso extraordinario.

#### D) PRESENTACIÓN DE RECURSOS POR PRESTADORES

1.0 Reclamación ante el Ministerio de Salud: La interposición del recurso no suspenderá en caso alguno la aplicación de las sanciones.

El DFL N° 1/2005, de Ministerio de Salud, en su artículo 143 Libro I, dispone lo siguiente:

- De las resoluciones que apliquen sanciones de cancelación, suspensión o multa superior a 250 Unidades de Fomento, el afectado podrá recurrir ante el Ministro de Salud, dentro del plazo de 15 días corridos, contados desde su notificación personal o por carta certificada. Si la notificación se efectúa por carta certificada, el plazo señalado empezará a correr desde el tercer día siguiente al despacho de la carta. Las sanciones podrán ejecutarse desde que la resolución que las dispone, se encuentra firme. Sin embargo, tratándose de la sanción de cancelación de la inscripción en la Modalidad Libre Elección, solo podrá hacerse efectiva luego de resueltos todos los recursos, incluido el de reclamación ante el Ministro de Salud.

- Asimismo, de las resoluciones de Fonasa que contemplan las medidas administrativas de devolución o exención de pago de lo cobrado en exceso.

- El Ministro de Salud resolverá sin forma de juicio, en un lapso no superior a treinta días corridos, contados desde la fecha de recepción de la reclamación.

- El procedimiento administrativo, se inicia con la reclamación ante al Ministro de Salud, en cuyo caso es el Departamento de Asesoría Jurídica del mismo, el que requiere antecedentes al Director de Fonasa o directamente al Departamento de Control y Calidad de Prestaciones.

- Una vez enviada a notificar la resolución firmada por el Ministro o la Ministra de Salud, se remite copia del documento a Fonasa, el que a su vez, envía copia a la Dirección Zonal correspondiente o al Departamento Control y Calidad de Prestaciones.

2.0 Reclamación ante la Corte Apelaciones: De las resoluciones que dicte el Ministro(a), podrá reclamarse, dentro del plazo de 10 días hábiles, contado desde la notificación, ante la Corte de Apelaciones correspondiente al domicilio del afectado. La Corte resolverá en única instancia y conocerá en cuenta, debiendo oír previamente al Ministro(a). En caso de que el prestador inicie reclamación ante la Corte de Apelaciones, el Ministerio de Salud, podrá requerir algún antecedente adicional al Fonasa.

3.0 Recurso de Reposición ante el Fondo Nacional de Salud: En los casos en que no proceda el recurso de reclamación ante el Minsal o procediendo éste, no es interpuesto por el prestador, podrá recurrir ante la misma autoridad que dictó la resolución sancionatoria y/o de medidas administrativas, de reposición. Este recurso se debe interponer dentro del plazo de 5 días hábiles contados desde la notificación al prestador.

- La NO deducción de los recursos en forma oportuna hará adquirir el carácter de firme a la resolución sancionatoria.

- En todos los casos de presentación de reposición, la fecha de recepción del recurso debe certificarse por parte del Fonasa, dándose inicio a la revisión y análisis de los antecedentes en los Subdepartamentos Control Zonales o en el Subdepartamento Regulación de Prestaciones.

- Terminado el análisis y evacuado el Informe Profesional emitido por el fiscalizador responsable, con la autorización del Jefe de Control respectivo, el caso pasará a relatoría y revisión por parte de la comisión competente.

- De todo lo obrado se levantará acta con la propuesta de rechazar o aceptar total o parcialmente el recurso presentado.

- El acto administrativo finaliza con la emisión de resolución firmada por la autoridad competente, debiendo seguirse rigurosamente el proceso de notificación al prestador.

#### 4.0 Registros y acciones administrativas:

- Cumplimiento de la sanción: Cuando se haya notificado una resolución que absuelva a un prestador u ordene una sanción y/o medida administrativa, se deberá registrar en los sistemas de información dispuestos para ello (Base de Datos de prestadores en convenio y registros estadísticos y de gestión que lleve cada Subdpto. Control Zonal o Regulación de Prestaciones).

- Cumplimiento de la sanción de suspensión y cancelación del convenio: Cuando se haya notificado una Resolución que ordene el cumplimiento de una de las acciones, el Jefe Subdpto. Control Zonal, ordenará aplicar la medida sancionatoria para asegurar el cumplimiento de ésta en los plazos que se establezcan, asimismo velar por la activación del convenio cuando corresponda.

- Financiero: El Subdpto. Control Zonal o Regulación de Prestaciones, deberá informar a la TGR las multas que se encuentren firmes y ejecutoriadas y de las cuales no exista ninguna constancia de su pago por parte de los prestadores, con el fin de que sea ese servicio quien efectúe la cobranza correspondiente. En relación a los reintegros o devoluciones solicitados a los prestadores, serán informados al Departamento Finanzas del Fonasa, con el fin de que adopte las medidas necesarias para su cobro.

- Información actualizada e informes de evaluación: Cada Dirección Zonal y el Subdepartamento Regulación de Prestaciones deben disponer de información actualizada de los procesos administrativos a prestadores de su responsabilidad, etapa en que se encuentra cada uno de ellos, sanciones "a firme" y ejecutoriadas, etc.

- Semestralmente los Subdepartamentos Control Zonales y el Subdepartamento Regulación de Prestaciones, emitirán un informe de evaluación de la gestión realizada en esta materia, los cuales serán remitidos al Departamento Control y Calidad de Prestaciones.

#### 5.0 Registros

- Acta de Inspección de Terreno
- Primer Informe Profesional
- Documentación de Respaldo de los Registros
- Ordinario de Formulación de Cargos
- Notificación de Cargos (Personal o Carta Certificada)
- Segundo Informe Profesional
- Acta de Respaldo de la Sesión de la Comisión Regional o Nacional de Fiscalización y Reclamos M.L.E.
- Resolución de Sanción
- Notificación de Resolución
- Informes de Evaluación de la Gestión

II. Déjese sin efecto la resolución exenta 1F/N° 3.488, de 2013, de este Servicio.

III. La entrada en vigencia de la presente resolución, se hará efectiva una vez publicada la misma en el Diario Oficial.

Anótese, comuníquese, publíquese y archívese.- Por orden de la Sra. Directora, Cecilia Morales Veloso, Directora Subrogante, Fondo Nacional de Salud.