



SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO  
UNIDAD DE RECAUDACIÓN  
HOSPITAL DE LINARES



HOSPITAL DE LINARES

*Secretaria  
Jefe: V.D.  
C.C. Pizarra*

*4.13.*

RESOLUCIÓN EXENTA N°

LINARES,

01 MAR. 2013

**VISTOS:** estos antecedentes, Oficio N° 3369 de fecha 23 de septiembre de 2010 del Director Servicio de Salud Maule; Convenio de Atención Cerrada de Pacientes Beneficiarios de la ley N° 18.469, bajo la forma de Pago Asociado a Diagnóstico (P.A.D) en la Modalidad Libre Elección celebrado entre el **HOSPITAL DE LINARES**, representado por su **Director DR. RUBÉN BRAVO CASTILLO**, Médico Cirujano, por una parte y por la otra el, **DR. FELIPE FUENTES ABARZA RUT N° [REDACTED]** de profesión Médico Cirujano, de fecha 20 de Febrero del 2013; lo dispuesto por la Norma General Administrativa N° 2, aprobada por Resolución Exenta N° 368 de fecha 12 de Febrero de 2010, del Ministerio de Salud; sobre atención de pacientes particulares; Resolución N° 272 de fecha 01 de Marzo de 2012, sobre nombramiento de Director del Hospital de Linares; facultades que me confiere el artículo 23 letra m) del Decreto Supremo N° 38 de 2005, Reglamento Orgánico de los Establecimientos de menor complejidad y de los Establecimientos Autogestionados en Red; Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, sobre exención del Trámite de toma de razón.

**RESUELVO**

- 1) **APRUEBASE** el Convenio celebrado entre la **DR. FELIPE FUENTES ABARZA, RUT N° [REDACTED]** Médico Cirujano y el Director del Hospital de Linares, de fecha 20 de Febrero del 2013, para la atención cerrada de pacientes beneficiarios de la ley 18.469, bajo forma de pago PAD, en la Modalidad Libre Elección.
- 2) El Hospital autoriza al Profesional para que otorgue Atención Cerrada a pacientes en la Modalidad Libre Elección en el Pensionado del Hospital bajo la forma de Pago Asociado a Diagnóstico (PAD) en las intervenciones que se detallan en convenio adjunto.
- 3) Téngase el Convenio Atención PAD, de fecha 20 de Febrero del 2013, como parte integrante de la presente resolución.
- 4) Téngase por derogado expresamente cualquier convenio anterior celebrado entre las partes, sea como persona natural o jurídica.



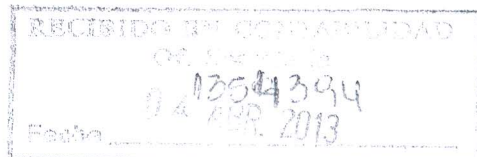
**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

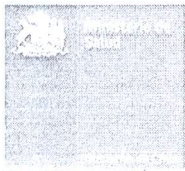
*[Handwritten signature]*

**DR. RUBÉN BRAVO CASTILLO**  
**DIRECTOR HOSPITAL DE LINARES**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Dirección Hospital de Linares
- Subdirección de Gestión Clínica Hospital de Linares
- Subdirección de Gestión Administrativa Hospital de Linares
- C. R. Recursos Humanos Hospital de Linares
- Jefe de Contabilidad y Presupuesto Hospital de Linares
- Jefe de Recaudación Hospital de Linares
- Auditoría Hospital de Linares
- Archivo Jurídica Hospital de Linares
- Oficina de Partes Hospital de Linares
- Interesado





SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO  
UNIDAD DE RECAUDACIÓN  
DR. RUBÉN BRAVO CASTILLO/PUP.-



HOSPITAL DE LINARES

## CONVENIO PAD

En Linares, a 20 de Febrero del 2013, comparecen el **HOSPITAL DE LINARES**, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N° [REDACTED] representado por su **Director Dr. RUBÉN BRAVO CASTILLO**, Médico Cirujano, cédula nacional de identidad N° [REDACTED] ambos domiciliados, para estos efectos en Avenida Brasil N° 753, de la ciudad de Linares, por una parte y por otra la **DR. FELIPE FUENTES ABARZA, RUT [REDACTED]** de profesión Médico Cirujano, con domicilio en [REDACTED] en la ciudad de Linares, quien en adelante se denominará para estos efectos como **“el Profesional”** y quien viene en celebrar el siguiente convenio de prestaciones médicas:

**PRIMERO:** El Hospital autoriza al Profesional a otorgar atención cerrada a pacientes en la Modalidad Libre Elección en el Pensionado del Hospital bajo la forma de Pago Asociado a Diagnóstico **PAD**.

**SEGUNDO:** El Profesional previamente debe haber celebrado con el Hospital el Convenio de Atención de Pacientes Particulares de acuerdo a lo dispuesto en la Norma General Administrativa N° 2, aprobada por Resolución N° 368 de 12 de febrero de 2010 del Ministerio de Salud, sobre atención de Pacientes Particulares en Establecimientos de los Servicios de Salud.

Así mismo, el Profesional que no sea funcionario de dependencia del Establecimiento, deberá prestar declaración jurada simple en los términos requeridos por la norma antes referida.

**TERCERO:** El Profesional, participará en las prestaciones que se entreguen a pacientes que han optado por la atención “Pago Asociado a Diagnóstico”, singularizado como PAD, en la Modalidad de Libre Elección y, que a continuación se indican:

<b>CÓDIGO PAD</b>	<b>PRESTACIONES</b>
2502003	VARICES
2501005	HERNIA COMPLICADA
2501004	HERNIA SIMPLE
2501001	COLECISTECTOMIA
2502002	HEMORROIDECTOMIA
2501014	ENFERMEDAD CRÓNICA DE AMÍGDALAS
2501015	VEGETACIONES ADENOIDES
2501016	HIPERPLASIA PRÓSTATA
2501018	CRIPTORQUIDIA
2501017	FIMOSIS

**CUARTO:** El Hospital deberá llevar registro de los P.A.D. atendidos por cada Profesional a través de la Unidad de Recaudación de Pensionado, unidad que emitirá un certificado que acredite que se recepcionó el programa correspondiente, documento que el profesional deberá presentar a Contabilidad para su cobro.

**QUINTO:** El Hospital se compromete a cancelar al Profesional, por cada uno de los P.A.D. el valor del Arancel FONASA Nivel 3, Modalidad Libre Elección, previa presentación del documento de cobranza correspondiente.

Los valores indicados se actualizarán de acuerdo a la variación que experimente el arancel FONASA (Modalidad Libre Elección) vigente.

**SEXTO:** Los honorarios PAD, son fijados por el Hospital a cada participante del equipo, y no procede, bajo ninguna circunstancia efectuar un cobro adicional al paciente.

**SÉPTIMO:** Los honorarios, al Profesional, serán cancelados dentro de los 10 días hábiles del mes siguiente de efectuada la prestación, previa presentación de boleta de honorarios.

**OCTAVO:** El Profesional se compromete a utilizar las dependencias y elementos que se le proporcionan para el ejercicio legítimo de su profesión, y a usarlos con la debida diligencia y cuidado, respondiendo por ello hasta la culpa leve. En consecuencia, deberá rembolsar al Hospital el valor íntegro de las reparaciones o reposiciones que el establecimiento deba hacer en caso de daños o pérdidas ocurridas, imputables a hecho o culpa del profesional.

**NOVENO:** Las prestaciones otorgadas por el Profesional, bajo la modalidad pactada, deberán efectuarse fuera de su horario funcionario, sin afectar la atención de los beneficiarios legales del Servicio, que gozan de preferencia para su atención. No obstante en caso de urgencia el profesional podrá participar en horario funcionario, con autorización expresa de la Dirección del establecimiento y bajo estricta supervisión de la Sub-Dirección Médica, correspondiéndole calificar la urgencia y determinar la forma de devolución del tiempo ocupado en la atención de dichos pacientes, dentro de un período de 30 días, conforme a normas internas del establecimiento, formalizando dicha situación a través de un Memorandum dirigido a Jefe Sección Registro de Personal.


**DÉCIMO:** El presente convenio tendrá vigencia de un año contado desde la fecha de la Resolución que lo apruebe, el que se entenderá automática y sucesivamente prorrogado si las partes no manifiestan su voluntad por escrito en contrario con una anticipación de a lo menos treinta días a la fecha en que terminó el período original prorrogado que estuviere corriendo.

**DÉCIMO PRIMERO:** No obstante lo anterior, el Hospital podrá declarar administrativamente el término del convenio, sin procedencia de ningún recurso por parte del Profesional, cuando a su juicio exclusivo la subsistencia de dicho acto sea inconveniente para los intereses del Servicio Público o implique un menoscabo a la atención de los pacientes beneficiarios de la Ley 18.469. En tal caso, el término deberá ser notificado por escrito al profesional, con a lo menos diez días hábiles de anticipación.

Se entenderán como causales de término entre otras y no a modo taxativo las siguientes:  
Que el Hospital determine, previa instrucción de investigación sumaria o sumario administrativo el incumplimiento de alguna de sus obligaciones funcionarias.  
Que el Hospital compruebe, previa Auditoria Médica que el Profesional no dio cumplimiento alguno de los protocolos médicos.

**DÉCIMO SEGUNDO:** La personería del Dr. Rubén Bravo Castillo, para representar al Hospital de Linares, consta en la Resolución Afecta N° 272 de fecha 01 de Marzo de 2012 del Servicio de Salud Maule, mediante el cual se le designa Director del referido Hospital.

El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, quedando uno en poder del Profesional y los restantes en poder del Hospital.

  
DR. FELIPE FUENTES ABARZA  
R.U.T. N° [REDACTED]



  
DR. RUBÉN BRAVO CASTILLO  
DIRECTOR HOSPITAL DE LINARES