



SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
 DEPARTAMENTO DE FINANZAS
 UNIDAD DE RECAUDACIÓN
 SR.NPP/SEC/CAG/AES/PUP.-



HOSPITAL DE LINARES

RESOLUCIÓN EXENTA N° 01 -

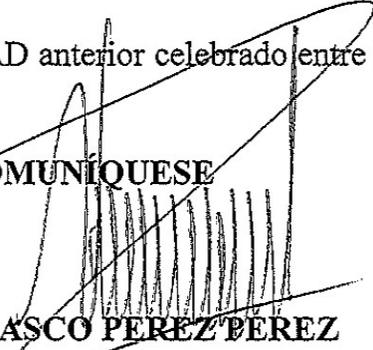
LINARES, 03 ENE. 2017

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 Sr. NOLASCO PEREZ PEREZ**, de Profesión Administrador Publico, por una parte y por la otra, la **SOCIEDAD SERVICIOS MEDICOS VILLARROEL Y COMPAÑIA LTDA. R.U.T. 76.447.874-6**, representada legalmente por el **DR. MARCELO VILLARROEL SOTO R.U.N. [REDACTED]** de profesión Médico Cirujano con especialidad en Cirugía General, de fecha 03 de Enero del 2017; 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 Afecta N° 41 de fecha 25 de Enero de 2016, 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.

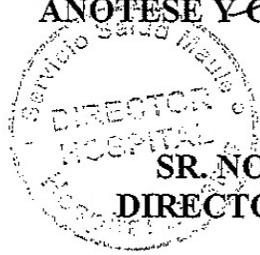
RESUELVO

- 1) **APRUEBASE** el Convenio celebrado entre la **SOCIEDAD SERVICIOS MEDICOS VILLARROEL Y COMPAÑIA LTDA. R.U.T. 76.447.874-6**, representada legalmente por el **DR. MARCELO VILLARROEL SOTO R.U.N. [REDACTED]**, de profesión Médico Cirujano con especialidad en Cirugía General y el Director del Hospital de Linares, de fecha 03 de Enero del 2017, 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 03 de Enero del 2017, como parte integrante de la presente resolución.
- 4) Téngase por derogado expresamente cualquier Convenio PAD anterior celebrado entre las partes, sea como persona natural o jurídica.

ANÓTESE Y COMUNIQUESE



SR. NOLASCO PEREZ PEREZ
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 Departamento de Finanzas 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
ASESORIA JURIDICA
DEPARTAMENTO DE FINANZAS
UNIDAD DE RECAUDACIÓN
SR. NPP/CBC/CEG/ABS/PUP.-



CONVENIO PAD

En Linares, a 03 de Enero del 2017, comparecen el **HOSPITAL DE LINARES**, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N° 61.606.917-9, representado por su **Director Sr. NOLASCO PEREZ PEREZ**, de Profesión Administrador Público, cédula nacional de identidad N° 11.963.248-K, ambos domiciliados, para estos efectos en Avenida Brasil N° 753, de la ciudad de Linares, por una parte y por otra la **SOCIEDAD SERVICIOS MEDICOS VILLARROEL Y COMPAÑÍA LTDA. RUT. 76.447.874-6**, representada legalmente por el **DR. MARCELO VILLARROEL SOTO R.U.N. N° [REDACTED]** de profesión Médico Cirujano con especialidad en Cirugía General, con domicilio en [REDACTED] 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:

CÓDIGO PAD	PRESTACION PAD	CODIGOS TRAZADORES
2501001	COLECISTECTOMIA	1802028-1802029-1802081
2501004	HERNIA SIMPLE	1802003
2501005	HERNIA COMPLICADA	1802003-1802074
2501016	HIPERPLASIA PRÓSTATA	1902055-1902056
2501017	FIMOSIS	1902082
2501018	CRIPTORQUIDIA	1902066-1902060
2501051	TIROIDECTOMIA TOTAL	1402001
2501052	TIROIDECTOMIA SUBTOTAL	1402002
2502002	HEMORROIDES	1803018
2502003	VARICES	1703030
2502004	VARICOCELE	1902075

La enumeración de las prestaciones antes individualizadas no es taxativa, y permite la incorporación de otras prestaciones, en tanto FONASA proceda a aprobar la respectiva Ampliación de Prestaciones PAD al Establecimiento.

La incorporación de una nueva prestación PAD, se materializará mediante la firma de una Clausula Anexa en la que comparecerán ambas partes, y que será parte integrante y complementaria del presente convenio.

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, de Lunes a Domingo de 07:00 AM a 00:00 Hrs. PM y con recargo de 50% en horario comprendido entre las 00:01 Hrs. a 06:59 Hrs. AM, 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, **no procediendo bajo ninguna circunstancia efectuar un cobro adicional al paciente**, para lo cual el profesional declara conocer la Normativa Técnica de FONASA que regula procesos y garantías entregadas a nuestros Usuarios bajo Modalidad PAD.

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 en el horario establecido por el establecimiento para prestaciones privadas, esto es, desde las 17:00 Hrs. de lunes a jueves y viernes desde las 16:00 Hrs., siempre fuera del horario contratado para prestaciones Institucionales y 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 de Gestión Clínica quien validara la condición urgencia y determinara 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 Memorándum dirigido a Jefe Sección de Gestión de las Personas.

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.

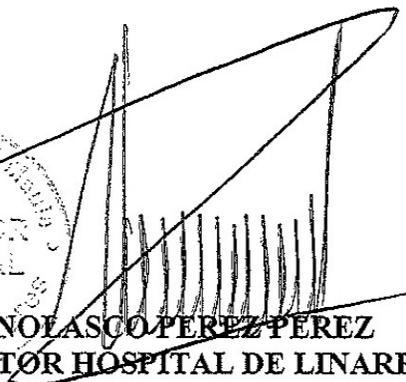
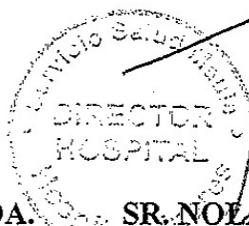
Que el Hospital compruebe, previa Auditoria Médica que el Profesional no dio cumplimiento alguno de los protocolos médicos.

DÉCIMO SEGUNDO: La personería del Sr. Nolasco Pérez Pérez, para representar al Hospital de Linares, consta en la Resolución Afecta N° 41 de fecha 25 de Enero de 2016 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.



SOC. SERV. MED. VILLARROEL Y CIA. LTDA.
R.U.T. N° 76.447.874-6



SR. NOLASCO PÉREZ PÉREZ
DIRECTOR HOSPITAL DE LINARES

