

**RESOLUCION**  
**EXENTA 6D/Nº 01143 16 MAYO 2014 /**

**MATERIA: APRUEBA CONVENIO PARA EMISIÓN  
ELECTRÓNICA DE BONOS DE ATENCIÓN DE  
SALUD y MODIFICACIÓN DE CONVENIO A  
NATALIA ANGELINNA CASTAGNOLI  
PARRAGUEZ -RUT Nº  
PROFESIONAL**

**VISTOS:** Lo establecido en los Libros I y II del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo Nº 369, de 1985 y Decreto Supremo Nº 46 del 2014, ambas del Ministerio de Salud; la Resolución 3A Nº 1455, de 2002 y sus modificaciones; la Resolución Exenta 1F/Nº 7137, de 2009, Resolución Exenta 1C/Nº 4248 del 22/07/11, Resolución Exenta 2H/ Nº 1937/2011 y Resolución Exenta 3.2 D/ Nº 837 del 24/04/14; todas del Fondo Nacional de Salud y la Resolución Exenta Nº 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, el artículo 143º del D.F.L. Nº 1, de 2005, de Salud, otorga facultades al Fondo Nacional de Salud, de suscribir convenios con profesionales y entidades asistenciales de salud, para la atención de los beneficiarios del Libro II de dicho cuerpo legal, e inscribirlos en alguno de los grupos del Rol que para estos efectos llevará el Fondo, organismo que tiene la tuición y la facultad fiscalizadora de dicha modalidad;

2. Que, el prestador NATALIA ANGELINNA CASTAGNOLI PARRAGUEZ RUT: , en calidad de profesional " MEDICO CIRUJANO" se encuentra inscrito en el Rol de la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud, según convenio vigente Folio: 5131;

3. Que, con fecha 30-04-14 el prestador individualizado, presentó una solicitud Nº 16214 para INSCRIPCION EN SISTEMA DE EMISION ELECTRONICA DE BAS, MODIFICACION DE LUGAR (ES) DE ATENCIÓN y MODIFICACION DEL DOMICILIO LEGAL, adjuntando formularios y documentos administrativos-técnicos, exigidos para el proceso de inscripción para Emisión Electrónica y modificación al convenio inicialmente autorizado;

4. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por el prestador y del Informe de fiscalizador de la Unidad de Control con la visación técnica sanitaria, según 367 de fecha 06-05-2014, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

I. **AUTORIZASE** la inscripción al Sistema de Emisión Electrónica de Bonos de atención de salud en el Rol de la Modalidad de Libre Elección, a NATALIA ANGELINNA CASTAGNOLI PARRAGUEZ, RUT Nº y el convenio suscrito entre el prestador y el Fondo Nacional de Salud, en los términos siguientes:

**PRIMERO:**

La celebración del presente convenio incorpora al Prestador al Sistema de Emisión Electrónica de Bonos de atención de salud de la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud, permitiéndose solo la emisión de las prestaciones que este sistema tiene incorporado, asociadas a las prestaciones autorizadas en el convenio de inscripción y en Sucursales o Lugares de Atención que se detallan en la Resolución que aprueba este convenio.

**SEGUNDO:**

Se entienden incorporadas al convenio, las disposiciones establecidas en el D.F.L. Nº1/2005 que Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2763/79 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469; el D.S. Nº 369 de 1985, que aprobó el Reglamento del Régimen de Prestaciones de Salud,

ambos decretos del Ministerio de Salud; las actuales y posteriores disposiciones del Arancel de Prestaciones de Salud; las Normas Técnico-Administrativas para la aplicación de dicho Arancel; las instrucciones que impartía el Ministerio de Salud y todas aquellas normas e instrucciones emanadas del Fondo Nacional de Salud, dictadas en uso de sus facultades de tuición, administración y fiscalización consagradas en los artículos 143º DFL N°1/2005 y artículo 45º del D.S. N° 369 de 1985.

**TERCERO:**

El Fondo autoriza al prestador para incorporarse al Sistema de Emisión Electrónica de Bonos de Atención de Salud (BAS) sistema de venta que se realiza el día de la atención, en el mismo lugar y para el prestador elegido por el beneficiario para su atención, previo a lo cual se requiere la validación con lectura biométrica de la huella digital de los beneficiarios señalados en el libro II del DFL 1/2005, de Salud.

**CUARTO:**

El convenio permite emitir Bonos de Atención de Salud al nombre y RUT del prestador individualizado y al nombre y RUT del beneficiario validado con su huella.

La operación y funcionamiento del sistema, se regirá por las condiciones establecidas en la R.E. N° 135, del 22 de enero de 2002, sus modificaciones y sus respectivos anexos, dictada por el Fondo Nacional de Salud y las condiciones establecidas en Formulario N° 2C "Anexo Prestaciones Bono Electrónico" que forma parte del convenio.

Sólo podrán referirse a prestaciones de salud, que se encuentren autorizadas al prestador en el convenio de Inscripción que se singulariza en la comparecencia y dentro de la codificación permitida para este sistema de emisión electrónica. El prestador deberá facilitar la función de supervisión y auditoría que realice el Fondo Nacional de Salud.

Para una mejor operación de las condiciones establecidas en este convenio, cada parte designará un coordinador de su dependencia.

**QUINTO:**

El punto de emisión instalado en lugar de atención señalado por el prestador, deberá cumplir con la imagen corporativa del Fondo, según las definiciones que entregue FONASA.

**SEXTO:**

Para el otorgamiento de los servicios de emisión electrónica, el prestador suscribirá con la empresa proveedora del sistema un contrato de arrendamiento de equipos y sistemas computacionales. La relación contractual descrita, no constituye ningún tipo de responsabilidad para FONASA.

Asimismo, se deja establecido, que FONASA no tiene ningún tipo de vínculo laboral, funcionario o contractual con el personal que habilite el prestador para laborar en lugar de atención con venta en prestador, por lo que el pago de sus remuneraciones, cotizaciones previsionales y demás beneficios y asignaciones, serán de exclusiva responsabilidad de dicho prestador.

**SÉPTIMO:**

Al momento de solicitar su atención en el lugar acreditado en este sistema, los afiliados y beneficiarios deben registrar su huella dactilar electrónicamente para validar su calidad de beneficiario consignada en las bases de datos del Fondo Nacional de Salud.

Por la compra de Bonos de Atención de Salud los afiliados y beneficiarios deberán contribuir al financiamiento del valor de las prestaciones, mediante pago directo en el centro de venta y en la proporción y forma que señale la legislación vigente, por lo que el prestador será responsable de recaudar los copagos que correspondan, en la compra de Bonos emitidos por dicho centro.

Las anulaciones de BAS, se aceptarán sólo dentro del mismo día de emisión y cuando se trate de bonos mal emitidos o prestaciones no realizadas. Asimismo, en aquellos casos cuando el beneficiario por cualquier circunstancia decida no acceder a la atención; para lo cual se hará la anulación del bono devolviendo al beneficiario el importe que pagó.

El Fondo, para el cobro de los BAS emitidos por el prestador sólo pagará el monto de la bonificación que corresponda según legislación vigente (FAM), es decir la diferencia entre el valor total de la prestación y el aporte realizado por el beneficiario (co-pago).

**OCTAVO:**

El Fondo se reserva el derecho de suspender o poner término en forma inmediata al presente instrumento si constatare:

- a) Incumplimiento de lo establecido en las cláusulas del convenio

b) Cuando en proceso de fiscalización, constate comportamientos que transgredan la normativa contenida en el Libro Segundo del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, D.S. N° 369, de 1985 del Ministerio de Salud, la R.E. N° 135, 2002 y sus modificaciones del Fondo y las Normas Técnicas y Administrativas dictadas para la aplicación del arancel de prestaciones de la Modalidad de Libre Elección por el Ministerio de Salud.

c) Cuando al prestador se le haya aplicado alguna(s) de las sanciones que establece el inciso 9 del artículo 143 del Libro II del DFL 1/2005 del Ministerio de Salud.

NOVENO:

El presente convenio tiene una duración indefinida y entra en vigencia a contar de la fecha de la total tramitación de la Resolución del Fondo que lo apruebe.

DECIMO:

El presente convenio se firma en dos originales, quedando una copia para el Fondo Nacional de Salud y otra para el Prestador. Las partes dejan expresa constancia que este convenio no crea vínculos de carácter funcionario o laboral entre ellas.

II. **REGÍSTRESE** en el convenio cambio de lugar de atención con emisión electrónica de Bonos de Atención de Salud, en la siguiente dirección:

III. Apruébese, en este mismo acto, la **MODIFICACION DE LUGAR (ES) DE ATENCIÓN** quedando registrada la dirección siguiente:

IV. Actívese el registro en el sistema de emisión electrónica de Bonos de atención de salud y de las modificaciones autorizadas a partir de la de la fecha de la presente resolución, la que se anexará al convenio del prestador.

V. Notifíquese lo resuelto lo que será notificado en forma personal, o por carta certificada dirigida al prestador, al domicilio establecido en el respectivo convenio.

Anótese, Comuníquese y Archívese.  
"POR ORDEN DEL DIRECTOR"



**MIRTHA ROBLES MELO**  
**DIRECTORA ZONAL FONASA CENTRO NORTE (S)**

**M.A.P. (S.T.V/g)**  
**DISTRIBUCIÓN**

- **NATALIA ANGELINA CASTAGNOLI PARRAGUEZ**  
(Dirección)
- Unidad Comercial
- Unidad de Control de Prestaciones
- Of. Partes. (Afecta al art. 7° letra g) Ley N° 20.285/2008)  
N.Int. Ingr.: N° 233-05/05/14 -400

**MINISTRO DE FE**  
**FONDO NACIONAL DE SALUD**