



Subdepto. Control y Calidad de Prestaciones
ACA/GBO/gbo



1000456

RES. EXENTA 8A.3 /Nº _____

**MAT.: AUTORIZA INSCRIPCIÓN EN ROL MLE AL
PRESTADOR JUAN CARLOS LONCÓN PÉREZ,
RUN**

TEMUCO,

27 MAR. 2017

VISTO Lo establecido en los Libros I y II del DFL N°1 del 2005 del Ministerio de Salud, D.S N°369 de 1985, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta 4A/N° 35 del 08 de enero de 2016; Resolución Exenta 3.2D/N°2308 del 13-10-2014, Resolución Exenta 8A/N° 53 del 11/01/2017, Resolución Exenta 1F/N°7137 del 2009, Resolución Exenta 4A/N°106 13/01/2017, Resolución Exenta 1A/N°2484 del 03-05-2011, todas del Fondo Nacional de Salud; y la Resolución Exenta N°1600/ 2008 de la Contraloría General de la Republica,

CONSIDERANDO:

1. Que, el artículo 143º del D.F.L. N° 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, con fecha **16/03/2017**, **Juan Carlos Loncón Pérez, RUT** presenta la solicitud **Nº 35919**, adjunta los formularios y documentos administrativos-técnicos, exigidos para el proceso de Inscripción en M.L.E;

3. Que, se adjuntó a dicha solicitud, los documentos administrativos, técnicos, sanitarios y jurídicos, exigidos para el tipo de prestador y prestaciones de salud que se postula inscribir, todo ello de acuerdo a los requisitos definidos por el Fondo Nacional de Salud;

4. Que, el informe de Fiscalizador del Subdepto. de Control y Calidad de Prestaciones, con la visación técnica sanitaria **Nº 35919 de fecha 21/03/2017**, confirman el cumplimiento de los requisitos que permiten otorgar las prestaciones de salud a inscribir, por lo que dicto la siguiente:

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl



RESOLUCIÓN:

I. Autorízase, la inscripción en el Rol de la Modalidad de Libre Elección, al prestador **Juan Carlos Loncón Pérez, RUT** en su calidad de **Kinesiólogo** y el convenio suscrito entre el prestador y el Fondo Nacional de Salud, en los siguientes términos:

PRIMERO:

La celebración del presente convenio incorpora al Prestador en el **grupo 3** el Rol de profesionales y entidades asistenciales de salud de la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud, las prestaciones y 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. N°1/2005 que Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; el D.S. N° 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 imparta 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 prestador que firma el convenio, da fe de la veracidad de la documentación legal, administrativa, técnica y sanitaria, que adjuntó a la solicitud de inscripción y que forma parte del convenio. El Fondo establecerá los mecanismos de control que le permitan verificar su cumplimiento.

Forma parte integrante del convenio, la documentación legal y técnica exigida por el Fondo en los formularios correspondientes y acompañada por el prestador con su solicitud de inscripción, como igualmente la nómina de prestaciones de salud que haya sido previamente autorizada por el Fondo de acuerdo a la capacidad sanitaria y resolutive del prestador, al personal, los equipos, la infraestructura, las instalaciones, los servicios médicos o médico quirúrgicos, los servicios de apoyo diagnóstico o terapéutico, unidades de hospitalización regulares, de camas especializadas o unidades críticas, entre otros, lo que será comunicado al prestador mediante resolución exenta firmada por el representante de FONASA formalizando el presente convenio.

CUARTO:

Déjese establecido que el prestador certifica debidamente haber dado cumplimiento al art. 1 de la Ley N° 20.261, ya que ha rendido satisfactoriamente el examen único nacional de conocimientos de medicina EUNACOM, habiendo obtenido una puntuación de

QUINTO:

El prestador queda obligado a mantener debidamente actualizada toda la información presentada con su solicitud de inscripción, incluida la documentación legal y

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl



técnica. En caso de producirse cambios en la información o la documentación el prestador deberá dentro de los 30 días siguiente de producido el cambio remitir al Fondo los antecedentes que acrediten dichos cambios bajo apercibimiento de proceder de acuerdo a la cláusula décimo tercera del presente convenio.

SEXTO:

El Prestador queda obligado a permanecer en el grupo de su inscripción de las prestaciones, por un tiempo no inferior a seis meses, contados desde la fecha de este convenio. Una vez cumplido el período, el Prestador podrá cambiar el grupo previa comunicación por escrito al Fondo y de acuerdo al procedimiento establecido por éste. El cambio registrará a contar de la fecha de la Resolución que lo apruebe.

SEPTIMO:

Constituye obligación del prestador, proporcionar a los afiliados y beneficiarios del DFL N°1/2005 las prestaciones de salud que su capacidad técnica y de infraestructura le permitan, otorgándolas en forma oportuna y adecuada a los conocimientos y experiencia de su equipo profesional, reconociendo y respetando los derechos consustanciales del usuario. Asimismo, el prestador deberá entregar a los beneficiarios toda la información y facilidades necesarias para ser atendidos por profesionales inscritos en la MLE que los propios beneficiarios elijan.

OCTAVO:

El prestador que con ocasión de las atenciones a un beneficiario, confirme el diagnóstico de alguno de los problemas de salud con garantías explícitas de salud, procederá a notificarlo mediante formulario oficial dispuesto para el efecto, indicándole el derecho de atención en un consultorio de atención primaria y continuar la atención en la red asistencial pública. Si el beneficiario optara por continuar la atención en la modalidad de libre elección, se dejará constancia en el respectivo formulario.

NOVENO:

Por el presente convenio, el prestador autoriza al Fondo para informar por los medios que estime más conveniente, su inscripción en el rol de profesionales y entidades, con su individualización, las prestaciones que otorga, el grupo de inscripción, dirección y teléfono del o los lugares de atención.

DECIMO:

El Prestador inscrito queda obligado por la sola inscripción, a aceptar como máxima retribución por sus servicios, los valores del arancel correspondiente al respectivo nivel quedándole prohibido recibir pagos adicionales de cualquier naturaleza, salvo la excepción que establece el artículo 53 del DS 369/1985 del Ministerio de Salud, para prestaciones, tales como, días cama y derecho de pabellón.

UNDECIMO:

En retribución por las atenciones que efectivamente otorgue a los beneficiarios, el Prestador tiene derecho a cobrar órdenes de atención emitidas por el Fondo y aquellos de emisión electrónica realizada por prestadores en convenio, en las que se identificarán las prestaciones de salud, su codificación, los valores y nominadas al Prestador y al beneficiario que recibió las atenciones.

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl

- b) Prescripción para la emisión de órdenes de atención o emisión de programas médicos, con fines distintos a los señalados en la Ley;
- c) 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.

DECIMO NOVENO:

Si se acredita una o más de las infracciones señaladas en la cláusula anterior, el Fondo notificará al Prestador para que dentro del quinto día hábil, formule sus descargos. Transcurrido dicho plazo, con los descargos o sin ellos, el Director del Fondo o en quien delegue la facultad, dictará resolución fundada en la que absolverá o aplicará al prestador las medidas de sanción establecidas en el Libro II del DFL 1/2005 del Ministerio de Salud.

- a) Amonestación;
- b) Suspensión hasta por 180 días de ejercicio en la Modalidad de Libre Elección;
- c) Cancelación de la inscripción,
- d) Multa a beneficio fiscal hasta por 500 Unidades de Fomento, la que podrá acumularse a cualquiera de las otras sanciones.

De las resoluciones que apliquen sanciones de cancelación, suspensión o multa superior a 250 unidades de fomento o reintegros de dineros, el afectado podrá recurrir ante el Ministro de Salud y la Corte de Apelaciones, en las condiciones y plazos que establece el inciso 9 del artículo 143 del Libro II del DFL 1/2005 del Ministerio de Salud.

Dejase establecido el no pago de multas facultará al Fondo para suspensión de convenio.

VIGESIMO:

El prestador que haya sido sancionado con la cancelación en el registro de la modalidad de libre elección, sólo podrá solicitar una nueva inscripción al Fondo Nacional de Salud una vez transcurridos cinco años desde la fecha en que la cancelación quedó a firme. El Fondo podrá rechazar dicha solicitud mediante resolución fundada.

Si el registro fuere cancelado por segunda vez, cualquiera sea el tiempo que medie entre una y otra medida, el prestador entidad no podrá volver a inscribirse en la MLE.

VIGESIMO PRIMERO:

El convenio, es un acuerdo de voluntades destinado a crear derechos y obligaciones, acuerdo que debe ser de interés y beneficio para ambos contratantes y cuya suscripción no es obligatoria para el Fondo ni para el profesional prestador, por tanto las partes podrán poner término a este convenio a saber:

- a) En cuanto al prestador profesional, mediante comunicación escrita enviada al Fondo, a lo menos con 30 días de anticipación.
- b) En cuanto al Fondo, mediante carta certificada enviada el prestador profesional, con 30 días de antelación, sin expresión de causa.

VIGESIMO SEGUNDO:

El Prestador que suscribe el presente Convenio con FONASA, será responsable civil y penalmente frente a cualquier accidente, daño o perjuicio que pudiera ocasionar con motivo del otorgamiento a asegurados del FONASA de las prestaciones inscritas

VIGESIMO TERCERO:

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.

DIRECCIÓN ZONAL SUR

Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco

www.fonasa.cl



VIGESIMO CUARTO:

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 al prestador, **Juan Carlos Loncón Pérez**, **RUT** , en el Rol de Prestadores de la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud, en **Nivel 3** en la clasificación de **Kinesiólogo**, teniendo presente la visación de prestaciones, que se detallan:

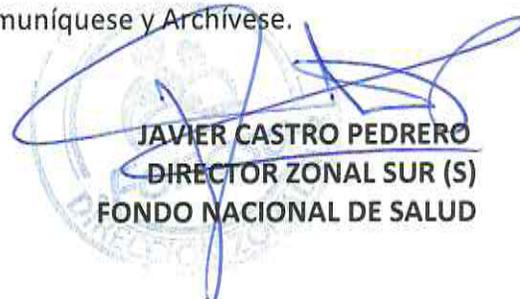
PRESTACIONES AUTORIZADAS
0601001
0601017
0601019
0601020
0601021
0601022
0601023
0601024
0601025
0601026
0601027
0601028
0601030
0601031

III.- Prestador registra domicilio de atención en calle

IV. La inscripción y convenio del Rol en la Modalidad de Libre Elección, entrarán en vigencia a partir de la total tramitación de la presente resolución que lo aprueba.

V.- Notifíquese, lo resuelto en forma digital a la dirección de contacto establecida en el respectivo convenio y/o presencial en dependencias del Fondo.

Anótese, Comuníquese y Archívese.


JAVIER CASTRO PEDRERO
DIRECTOR ZONAL SUR (S)
FONDO NACIONAL DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- **Juan Carlos Loncón Pérez**
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes (Afecta al Art. 7°, letra g, Ley 20.285/2008)

INGR.

DIRECCIÓN ZONAL SUR
 Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco
www.fonasa.cl