



**FONASA NIVEL CENTRAL
DIVISIÓN FISCALÍA
DPTO. DE ASESORÍA JURÍDICO ADMINISTRATIVA**



RESOLUCIÓN EXENTA 3G N° 1871/2020

MAT.: APRUEBA CONVENIO DE ATENCIÓN PARA PACIENTES CON SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA SUSCRITO ENTRE EL FONDO NACIONAL DE SALUD Y EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE.

SANTIAGO, 31/01/2020

VISTOS:

Lo dispuesto en el Libro I del D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud; la Ley N° 21.192, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el presupuesto del sector público para el año 2020; las facultades que me confiere el Decreto Supremo N° 27/2018 del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta 4A/N° 28/2019 del Fondo Nacional De Salud; lo señalado en las Resoluciones N° 7 y 8 de 2019, de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

1. Que, el Fondo Nacional de Salud (FONASA) es un servicio público, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por Decreto Ley N° 2.763, de 1979, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005, que, entre otras funciones, está encargado del financiamiento de las acciones y prestaciones médicas, que contempla el Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del DFL 1 del 2005 de salud, tanto en la "Modalidad de Atención Institucional" como en la "Modalidad de Libre Elección".
2. Que FONASA, preocupado por la satisfacción y expectativas de sus beneficiarios, realiza acciones destinadas a facilitar y asegurar el acceso de los beneficiarios del libro II del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 a las prestaciones de Salud.
3. Que, las Garantías Explícitas en Salud son constitutivas de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento puede ser exigido por éstos ante el Fondo Nacional de Salud, a su vez, este servicio debe asegurar obligatoriamente las garantías a sus respectivos beneficiarios, y que de acuerdo a lo que dispone el párrafo segundo de la letra b) del artículo 50, del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, FONASA se encuentra facultado para celebrar convenios con organismos, entidades y personas que no pertenezcan al Sistema Nacional de Servicios de Salud, privados y/o públicos, para proveer determinadas prestaciones de salud en la Modalidad de Atención Institucional.
4. Que, del mismo modos el problema de salud Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA forma parte del Decreto N°4, de 5 de febrero de 2013, y su correspondientes modificaciones incluidas en Decreto N° 8 de fecha 7 de febrero de 2018, ambos del MINSAL, que contienen las Garantías Explícitas en Salud relativas al acceso, calidad, protección financiera y oportunidad.
5. Que, por su parte la Universidad de Chile tiene bajo su dependencia administrativa al "Hospital Clínico", el cual posee la infraestructura, profesionales, capacidad técnica y experiencia docente para otorgar prestaciones de salud, relacionadas con el problema de salud Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA.
6. Que, dicho establecimiento es un centro docente asistencial comprometido con la formación continua de profesionales capaces de manejar pacientes que padecen el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA en cualquier nivel de atención y responsable de la formación de especialistas.
7. Que desde antes de la entrada en vigencia del Régimen General de Garantías Explícitas en Salud y hasta la fecha, el HCUCH cuenta con expertos de la comunidad científica a nivel nacional e internacional, que han prestado atenciones de salud a beneficiarios de FONASA para el problema de salud Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida, presentando una cohorte, que ha sido parte de los estudios de investigación de dicha casa de estudios.
8. Que el Fondo Nacional de Salud, para enfrentar adecuadamente su rol de asegurador público que le corresponde en la Reforma de Salud y especialmente en el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), requiere complementar la oferta pública, para dar respuesta a la necesidad de los beneficiarios del Libro II del DFL N° 1/ 2005, que requieren las prestaciones de Confirmación Diagnóstica y Tratamiento para el problema de salud con Garantías Explícitas en Salud (GES), N° 18, "Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA" patología incluida en el Decreto N° 4, de 5 de febrero de 2013, y

Decreto N° 8 de fecha 7 de febrero de 2018, del Ministerio de Salud, de los pacientes que han sido históricamente atendidos en HCUCH, y que por su número se produce insuficiencia de la oferta, razón por la cual no pueden otorgarse a través de los Servicios de Salud, de tal forma de asegurar por un lado, el cumplimiento de las garantías y por el otro, apoyar la resolución oportuna de problemas de salud en los establecimientos públicos del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

9. Que, considerando las disposiciones legales vigentes de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, la Ley N° 19.880 que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, y teniendo presente el principio de cooperación, coordinación y eficiencia que informan las relaciones entre los distintos organismos que conforman la Administración del Estado, para el desarrollo de acciones conjuntas de apoyo o asistencia, destinadas al cumplimiento de un objetivo común, con compromiso de realizar labores específicas y complementarias, a fin de obtener resultados que beneficien a ambas, sin alterar las atribuciones que de conformidad a la ley les corresponden, ni delegar su ejercicio, las partes han decidido convenir la ejecución de acciones de colaboración mutua con el fin de brindar apoyo en la labor realizada por ambas partes.

10. Que, a mayor abundamiento el inciso primero del artículo 3°, en concordancia con el inciso primero del artículo 28, ambos de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, explícita y singulariza la forma en que la Administración del Estado, de la que forman parte las instituciones que suscriben este instrumento, debe propender al bien común por una parte, atendiendo las necesidades públicas en forma continua y permanente y, por la otra, fomentando el desarrollo del país a través del ejercicio de las atribuciones que le confiere la Constitución y la ley, y de la aprobación, ejecución y control de políticas, planes, programas y acciones de alcance nacional, regional y comunal; objetivos que conforme el inciso segundo de su artículo 5° previene, en armonía con el inciso segundo del artículo 3°, que los órganos de la Administración del Estado deberán cumplir sus cometidos coordinadamente y propender a la unidad de acción.

11. Que, del mismo modo la Contraloría General de la República, entre otros, mediante su dictamen N° 210, de 2014, ha señalado que la coordinación constituye un deber jurídico y no una mera recomendación que el legislador impone a los entes públicos, para que estos la ejecuten en el estricto marco de la competencia que a cada uno le corresponde y que, en consecuencia, es un principio general que informa la organización administrativa.

12. Que, en tal contexto, constituyendo la Administración del Estado un todo armónico que debe propender a la unidad de acción, es necesario que los diversos órganos que la componen ajusten sus actuaciones al principio de coordinación establecido en los artículos 3° y siguientes de la referida ley N° 18.575, lo que implica, entre otros asuntos, concertar medios y esfuerzos con una finalidad común.

13. Que, dicho objetivo, en la especie, se traduce en contribuir a la observancia de las políticas públicas en el sector salud, en especial a la ejecución de las prestaciones de salud, a la formación de los profesionales competentes de esa área para el ejercicio de las funciones sanitarias que asigna la ley a los diferentes establecimientos hospitalarios en busca de una gestión eficiente y justa de los recursos públicos, en beneficio de ambas entidades y de los respectivos pacientes. Que conforme a la normativa vigente, dicho instrumento debe ser aprobado mediante el acto administrativo respectivo.

14. Que, a consecuencia de lo anterior, el FONASA y el HCUCH, con fecha 01 de marzo de 2019, suscribieron un convenio de atención de pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida CIH/SIDA para el servicio de Tratamiento para el problema de salud con Garantías Explícitas en Salud (GES N° 18, "Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA"), para los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud que se atienden históricamente en el HCUCH y eventualmente podrá realizar los exámenes habituales que se requieren como parte del seguimiento de este problema de salud a otros pacientes de la Red Pública, como así la Confirmación Diagnóstica cuando estas prestaciones les sean solicitadas y autorizadas expresamente por la División de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA) del Ministerio de Salud.

15. Que dicho instrumento debe ser aprobado por el respectivo acto administrativo.

16. Que por razones de buen servicio y en el uso de mis facultades legales, dicto la siguiente;

RESOLUCIÓN:

1° APRUÉBASE el convenio de atención para pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA, suscrito entre el Fondo Nacional de Salud y el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, cuyo texto es del siguiente tenor literal:

CONVENIO DE ATENCIÓN PARA PACIENTES CON SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA

FONDO NACIONAL DE SALUD

Y

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE

En Santiago de Chile, a 01 de marzo del año 2019, entre el Fondo Nacional de Salud, persona jurídica de Derecho Público, en adelante "FONASA", representado por su Director don Marcelo Andrés Mosso Gómez, [REDACTED] ambos con domicilio en calle Monjitas 665, de la comuna de Santiago y Universidad de Chile, a través de su Hospital Clínico, representado por su Directora María Graciela Rojas Castillo, [REDACTED] ambos con domicilio en calle Santos Dumont N° 999, comuna de Independencia, han convenido el siguiente Acuerdo de atención para pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA:

1.- ANTECEDENTES

Mediante convenio suscrito entre las partes, con fecha 01 de septiembre de 2015, y aprobado en Resolución 4A N° 902 de fecha 24 de diciembre de 2015, Tomado de Razón por Contraloría General de la República, con fecha 15 de enero del año

2016, se aprobó la Atención para pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/Sida, entre el FONDO NACIONAL DE SALUD y HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE. Posteriormente, dicho convenio fue rectificado mediante Resolución 4A N° 891 de fecha 12 de Febrero de 2016.

El Fondo Nacional de Salud (FONASA) es un servicio público, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por Decreto Ley N° 2.763, de 1979, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005, que, entre otras funciones, está encargado del financiamiento de las acciones y prestaciones médicas, que contempla el Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del DFL 1 del 2005 de salud, tanto en la "Modalidad de Atención Institucional" como en la "Modalidad de Libre Elección".

FONASA preocupado por la satisfacción y expectativas de sus beneficiarios, realiza acciones destinadas a facilitar y asegurar el acceso de los beneficiarios del libro II del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 a las prestaciones de Salud.

Las Garantías Explícitas en Salud son constitutivas de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento puede ser exigido por éstos ante el Fondo Nacional de Salud, a su vez, este servicio debe asegurar obligatoriamente las garantías a sus respectivos beneficiarios, y que de acuerdo a lo que dispone el párrafo segundo de la letra b) del artículo 50, del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, FONASA se encuentra facultado para celebrar convenios con organismos, entidades y personas que no pertenezcan al Sistema Nacional de Servicios de Salud, privados y/o públicos, para proveer determinadas prestaciones de salud en la Modalidad de Atención Institucional.

Asimismo el problema de salud Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA forma parte del Decreto N°4, de 5 de febrero de 2013, y su correspondientes modificaciones incluidas en Decreto N° 8 de fecha 7 de febrero de 2018, ambos del MINSAL, que contienen las Garantías Explícitas en Salud relativas al acceso, calidad, protección financiera y oportunidad.

Por su parte la Universidad de Chile tiene bajo su dependencia administrativa al "Hospital Clínico", ubicado en calle Santos Dumont N° 999, comuna de Independencia, en adelante "EL HOSPITAL" o "HCUCH", el cual posee la infraestructura, profesionales, capacidad técnica y experiencia docente para otorgar prestaciones de salud, relacionadas con el problema de salud Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA.

Dicho establecimiento es un centro docente asistencial comprometido con la formación continua de profesionales capaces de manejar pacientes que padecen el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA en cualquier nivel de atención y responsable de la formación de especialistas.

Desde antes de la entrada en vigencia del Régimen General de Garantías Explícitas en Salud y hasta la fecha, el HCUCH cuenta con expertos de la comunidad científica a nivel nacional e internacional, que han prestado atenciones de salud a beneficiarios de FONASA para el problema de salud Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida, presentando una cohorte, que ha sido parte de los estudios de investigación de dicha casa de estudios.

El Fondo Nacional de Salud, para enfrentar adecuadamente su rol de asegurador público que le corresponde en la Reforma de Salud y especialmente en el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), requiere complementar la oferta pública, para dar respuesta a la necesidad de los beneficiarios del Libro II del DFL N° 1/ 2005, que requieren las prestaciones de Confirmación Diagnóstica y Tratamiento para el problema de salud con Garantías Explícitas en Salud (GES), N° 18, "Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA" patología incluida en el Decreto N° 4, de 5 de febrero de 2013, y Decreto N° 8 de fecha 7 de febrero de 2018, del Ministerio de Salud, de los pacientes que han sido históricamente atendidos en HCUCH, y que por su número se produce insuficiencia de la oferta, razón por la cual no pueden otorgarse a través de los Servicios de Salud, de tal forma de asegurar por un lado, el cumplimiento de las garantías y por el otro, apoyar la resolución oportuna de problemas de salud en los establecimientos públicos del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

A mayor abundamiento, para los pacientes que se explicitan en el presente convenio, se requiere dar continuidad al tratamiento en su calidad de cohorte, porque no es posible que la red pública asuma la atención de estos pacientes.

2.- OBJETIVO

El Fondo Nacional de Salud, requiere convenir el servicio de Tratamiento para el problema de salud con Garantías Explícitas en Salud (GES N° 18, "Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA"), para los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud que se atienden históricamente en el HCUCH y eventualmente podrá realizar los exámenes habituales que se requieren como parte del seguimiento de este problema de salud a otros pacientes de la Red Pública, como así la Confirmación Diagnóstica cuando estas prestaciones les sean solicitadas y autorizadas expresamente por la División de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA) del Ministerio de Salud.

3.- DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS

PRIMERO: FONASA en conjunto con EL HOSPITAL, quien será prestador preferente para efectos de este convenio, otorgará la atención ambulatoria integral de los 141 pacientes que se encuentran en control por la patología GES VIH/SIDA, a la fecha de suscripción del presente convenio, y que además sean certificados por FONASA.

SEGUNDO: El HOSPITAL para certificar el punto anterior, envía nómina de pacientes totales bajo control, la cual para efectos seguimiento, deberá cumplir con la entrega de información que FONASA requiera a través del Administrador del Convenio.

TERCERO: FONASA establecerá la forma y condiciones en las cuales el HOSPITAL registrará las prestaciones otorgadas a cada paciente incorporado en el presente convenio, resguardando el manejo de datos sensibles.

CUARTO: EL HOSPITAL acuerda mantener bajo control el número de pacientes por el período del convenio y no podrá ingresar nuevos casos, a excepción que dicho ingreso sea solicitado y autorizado expresamente por la División de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA) del Ministerio de Salud.

QUINTO: El HOSPITAL, se compromete a la entrega oportuna de información a FONASA y al Ministerio de Salud relativa a los pacientes en control, sus atenciones ambulatorias, indicaciones, terapia que se encuentran recibiendo, fallecimientos, traslado a otro prestador. A fin de poder establecer indicadores y medir el impacto de las atenciones sobre los pacientes, beneficiarios de FONASA, sujetos a convenio. Los cambios de terapia deben ser medicamente justificados e informados a FONASA y MINSAL.

SEXTO: EL HOSPITAL resolverá en forma integral la atención ambulatoria del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, a pacientes beneficiarios de FONASA, que hayan ingresado en el marco del presente Convenio, con sus respectivos precios máximos, frecuencia y sus reglas de validación, que se detallan a continuación:

a) Canastas de Prestaciones de Salud:

PRESTACIÓN	ARANCEL 2019	FRECUENCIA
SOSPECHA INFECCIÓN POR VIH	\$ 6.080	CADA VEZ
EXÁMENES DE DETERMINACIÓN CARGA VIRAL	\$ 32.140	CADA VEZ
EXÁMENES LINFOCITOS T Y CD4	\$ 43.890	CADA VEZ
EXÁMENES RESISTENCIA GENÉTICA EN VIH/SIDA	\$ 321.720	CADA VEZ
EVALUACIÓN PRETRATAMIENTO CON ANTIRETROVIRALES	\$ 85.650	CADA VEZ
SEGUIMIENTO RECIÉN NACIDOS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH (HIJOS DE MADRES CON VIH(+))	\$ 83.370	POR TRATAMIENTO COMPLETO
SEGUIMIENTO PERSONAS VIH (+) DE 18 AÑOS Y MÁS CON TRATAMIENTO ANTIRETROVIRAL	\$ 6.550	MENSUAL
SEGUIMIENTO PERSONAS VIH MENORES DE 18 AÑOS (+) CON TRATAMIENTO ANTIRETROVIRAL	\$ 12.430	MENSUAL

Dichos precios consideran la atención por tratamiento integral del paciente, desde el ingreso y hasta la vigencia del presente convenio, cuyo reajuste será el que anualmente se aplique a las prestaciones del Programa de Prestaciones Valoradas (PPV) en la Modalidad de Atención Institucional en el mes de enero.

b) Tratamiento Farmacológico:

b.1) El tratamiento farmacológico contemplado, es aquel que se describe taxativamente en el Anexo denominado "Listado de Prestaciones Específico" del Decreto N° 8 de fecha 7 de febrero de 2018, y sus futuras modificaciones, y/o recomendados en las Guías Clínicas del Ministerio de Salud, cuyo detalle se adjunta en el Anexo N°1.

b.2) La compra de los fármacos debe realizarse a través del sistema de programación que la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, CENABAST, disponga. Para ello se entregarán los accesos respectivos, y el HOSPITAL deberá programar, recibir conforme y pagar a CENABAST los fármacos indicados en el anexo N° 1 del presente Convenio.

b.3) Excepcionalmente el HOSPITAL puede realizar la compra directa de los medicamentos descritos en el Anexo N° 1, previa autorización de FONASA, cuando se produzcan las siguientes situaciones:

b.3.1) Informe de CENABAST de desabastecimiento de algún fármaco del listado.

b.3.2) Imposibilidad de CENABAST de cumplir oportunamente con los plazos de entrega de los medicamentos programados.

Cabe señalar que cualquier otra atención que el paciente requiera y que se encuentre fuera de las prestaciones convenidas, éste debe ser derivada al hospital de la red pública asistencial que corresponda de acuerdo a la dirección del paciente, indicada en el certificador previsional de FONASA, para recibir las demás atenciones que necesita bajo la Modalidad de Atención Institucional.

Si el paciente opta por atenderse fuera de la red de prestadores públicos, las prestaciones que no se encuentran definidas en el presente convenio, se entenderán que son otorgadas bajo la Modalidad de Libre Elección, debiendo el paciente pagar el respectivo copago, acorde al nivel del prestador.

El HOSPITAL no podrá realizar el cobro de copagos a los pacientes por las prestaciones otorgadas que se establecen en el referido convenio, y tendrá a la obligación de informar a cada uno de ellos los alcances del presente convenio

SEPTIMO: EL HOSPITAL podrá realizar los exámenes habituales que son parte del seguimiento y control de los pacientes beneficiarios de FONASA, con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida que sean derivados específicamente para estos efectos por el Hospital San José dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Norte, de acuerdo a la definición que realice la División de Gestión de la Red Asistencial del Ministerio de Salud, con sus respectivos precios máximos, que se detallan a continuación:

PRESTACIÓN	Arancel 2019
CARGA VIRAL	\$ 32.140
GENOTIPIFICACIÓN	\$ 321.720

LINFOCITOS T CD4	\$ 43.890
LINFOCITOS T CD8	\$ 43.890

Dichos precios están sujetos a reajuste, el cual será el que anualmente se aplique a las prestaciones del Programa de Prestaciones Valoradas (PPV) en la Modalidad de Atención Institucional en el mes de enero.

Cabe señalar que EL HOSPITAL podrá realizar estos exámenes, a pacientes derivados de cualquier establecimiento de la red asistencial, que sea solicitado y autorizado expresamente por la División de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA) del Ministerio de Salud, incluidos los pacientes de la RED que son atendidos en el Hospital Clínico Pontificia Universidad Católica.

OCTAVO: FONASA, pagará por las prestaciones contratadas conforme se acredite lo siguiente:

- Que los pacientes tratados correspondan a beneficiarios de la Ley 18.469 y se encuentren en la nómina de pacientes establecidas en el Convenio.
- Que las prestaciones otorgadas correspondan efectivamente a la prestación establecida en el presente Convenio.
- Que las prestaciones facturadas hayan sido efectivamente otorgadas a los asegurados.
- Que el valor cobrado por las prestaciones corresponda al valor convenido en el caso de las prestaciones definidas en la letra a) de la cláusula QUINTA.
- Que el valor cobrado por el tratamiento farmacológico corresponda al indicado en el Anexo N° 1.
- Que el valor cobrado por los exámenes, corresponda al establecido en la cláusula SEPTIMA

Previo al envío de la factura el prestador deberá enviar una prefacturación que contenga la nómina de pacientes atendidos con las prestaciones otorgadas a los pacientes en convenio, como así de la nómina de pacientes autorizados para la realización de los exámenes, según formato que se enviará vía correo electrónico o ingreso de dicha información a través del sistema informático que el FONASA disponga y al cual tenga acceso el HOSPITAL.

FONASA dispondrá del plazo máximo de 30 días para aprobar o rechazar la prefacturación. Una vez aprobada por parte del Administrador del Contrato, se informará al prestador vía correo electrónico de la aprobación de la prefacturación, para el envío de la factura.

NOVENO: El pago de los servicios se hará de acuerdo a las siguientes etapas:

- El Fondo pagará las facturas recibidas y autorizadas por el Administrador del Contrato, a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la autorización de la misma, previo informe y Visación del Administrador del Contrato.
- De existir reparos u observaciones por parte del Fondo a la factura enviada por cualquier causa, a través del Administrador del Convenio, estas observaciones serán comunicadas por correo electrónico al Administrador del Convenio de parte del PRESTADOR, para que éste, dentro de un plazo de diez días hábiles contados desde la fecha de recepción de tal comunicación, subsane o aclare los reparos formulados. Una vez que el PRESTADOR haya corregido las observaciones formuladas por el Fondo, éste otorgará su conformidad dentro del plazo de los cinco días hábiles siguientes de recepcionadas por el Administrador del Contrato las correcciones a las observaciones de las facturas, después de lo cual el PRESTADOR deberá entregar la factura respectiva y se procederá a su pago.
- El pago de las facturas se hará en la Sección Tesorería del Nivel Central de FONASA, de acuerdo con la forma de pago elegida por el PRESTADOR e informada en el momento de la suscripción del contrato.
- El HOSPITAL deberá enviar dentro de los 30 días siguientes a la transferencia realizada por FONASA, el respaldo del pago a CENABAST

DÉCIMO: Para una mejor ejecución del contrato y de manera de asegurar el adecuado cumplimiento de las condiciones contractuales FONASA designará un Administrador del Contrato.

Dicha responsabilidad recaerá en el Jefe del Departamento de Gestión Comercial Complementaria o quien éste designe de su equipo de trabajo, quien será el encargado de cumplir con las obligaciones que se impongan en el presente contrato.

En el desempeño de su cometido el Administrador del contrato deberá, a lo menos realizar las siguientes funciones:

- Coordinar las acciones pertinentes entre el FONASA y el HOSPITAL.
- Monitorear y gestionar el cumplimiento de los términos del convenio para el otorgamiento de las prestaciones.
- Monitorear la actividad y recursos ejecutados por el HOSPITAL.
- Fiscalizar el estricto cumplimiento del convenio, en todos sus aspectos.
- Supervisar la adecuada aplicación del mecanismo de facturación y pago de los servicios convenidos.
- Coordinar y ejecutar sanciones y aplicación de multas por incumplimiento al Contrato.

DÉCIMOPRIMERO: Se pondrá término anticipado al convenio si se producen las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo entre Fonasa y el HOSPITAL.
- Disminución notoria, evaluada y certificada por FONASA, de las capacidades técnicas del PRESTADOR (equipos, infraestructura, profesionales) que vaya en desmedro de la calidad de atención del asegurado,
- Por caso fortuito o fuerza mayor, por razones de ley o actos de autoridad que hagan imperioso terminarlo.
- Incumplimiento de la cláusula de confidencialidad.
- Usar medios ilícitos en el ejercicio de las funciones, tales como inducir pacientes para la atención.
- Término de la vigencia de la Autorización Sanitaria.
- Haber sido condenado por prácticas antisindicales o infracción a los derechos fundamentales del trabajador.

- h. Si los representantes o el personal dependiente del HOSPITAL, no observan los más altos niveles éticos o cometen actos de fraude, corrupción, soborno, extorsión, coerción o colusión.
- i. Incumplimiento por parte del PRESTADOR de las normas Legales, Reglamentarias y Administrativas que regulan la Modalidad de Atención Institucional.
- j. Incumplimiento de pago a CENABAST, entendido como mayor a 30 días de trasferido los recursos para pago.

Verificada cualquiera de estas situaciones, el contrato terminará de inmediato, y el Fondo Nacional de Salud hará efectiva sin más trámite, salvo que la causal sea la señalada en la letra c).

Con todo, el Fondo Nacional de Salud, podrá poner unilateralmente término anticipado al contrato, mediante Resolución fundada y con un aviso previo de 30 días.

DÉCIMOSEGUNDO: La información y todos los antecedentes que el PRESTADOR obtenga con motivo de este contrato, tienen carácter de estrictamente confidencial y privado, razón por la cual está expresamente prohibido comentarla o difundirla por cualquier medio y bajo cualquier circunstancia; reservándose el Fondo Nacional de Salud, el ejercicio de acciones civiles y penales en caso de infracción.

DÉCIMOTERCERO: Para fiscalizar el correcto cumplimiento del contrato, el HOSPITAL deberá proporcionar al Fondo Nacional de Salud, toda la información que éste le requiera, estando expresamente facultado para efectuar visitas de inspección, revisar fichas clínicas, y recabar todo otro antecedente que se estime pertinente, debiendo dársele todas las facilidades del caso, especialmente a lo requerido por el Administrador del contrato.

DÉCIMOCUARTO: Asimismo, el HOSPITAL deberá cumplir con las normas legales, reglamentarias y administrativas que regulan la Modalidad de Atención Institucional.

DÉCIIMOQUINTO: El presente acuerdo tendrá una duración de 36 meses a partir de la fecha en que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el presente convenio por parte del Fonasa.

No obstante la vigencia señalada, y por razones de buen servicio, las prestaciones podrán otorgarse con anterioridad a la total tramitación del señalado acto aprobatorio, quedando todo pago postergado y condicionado hasta la total tramitación de la resolución que aprueba el contrato, es decir, una vez tomado razón por Contraloría General de la República.

DÉCIMOSEXTO: El Presente Convenio se firma en 4 ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de FONASA, dos en poder del HOSPITAL.

DÉCIIMOSEPTIMO: La personería de Don Marcelo Andrés Mosso Gómez para representar al FONDO NACIONAL DE SALUD, consta en el Decreto Supremo N° 27, de fecha 15 de marzo del año 2018, del Ministerio de Salud; y la personería del Doña María Graciela Rojas Castillo para representar a la Universidad de Chile, dependencia Hospital Clínico Universitario, consta en el Decreto Universitario TRAN°309/317/2019 de fecha 31 de enero de 2019.

ANEXO 1

PRESTACIONES DE SALUD Y MEDICAMENTOS VIH

Listado Específico de Prestaciones del Decreto N° 8 de fecha 7 de febrero de 2018, y sus futuras modificaciones

PRESTACIONES DE SALUD VIH			
18.1. Diagnóstico	N° Períodos	Periodicidad	Arancel (\$) 2019
18.1.1. Sospecha infección por VIH	1	Cada Vez	\$ 6.080
18.2. Tratamiento	N° Períodos	Periodicidad	Arancel (\$) 2019
18.2.1. Exámenes de determinación carga viral	3	Cada Vez	\$ 32.140
18.2.2. Exámenes linfocitos T y CD4	3	Cada Vez	\$ 43.890
18.2.3. Exámenes resistencia genética en VIH/SIDA	3	Cada Vez	\$ 321.720
18.2.4. Evaluación pre tratamiento con antiretrovirales	1	Cada Vez	\$ 85.650
Seguimiento	N° Períodos	Periodicidad	Arancel (\$) 2019
18.3.1. Seguimiento recién nacidos y niños expuestos al VIH (hijos de madres VIH (+))	1	Por Tratamiento Completo	\$ 83.370
18.3.2. Seguimiento personas VIH (+) de 18 años y más con tratamiento antiretroviral	12	Mensual	\$ 6.550
18.3.3. Seguimiento personas VIH (+) menores de 18 años con tratamiento antiretroviral	12	Mensual	\$ 12.430

MEDICAMENTOS VIH

18.2.5. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	N° Período	Periodicidad
Abacavir/Lamivudina+Inhibidor de la proteasa + Potenciador farmacocinético	12	Mensual
Abacavir/Lamivudina/Dolutegravir		
Abacavir/Lamivudina+Efavirenz		
Abacavir+Lamivudina+Dolutegravir		
Casos de insuficiencia renal avanzada		
Abacavir+Lamivudina+Raltegravir		
Casos de insuficiencia renal avanzada		
Abacavir/Lamivudina+Raltegravir		
Tenofovir/Emtricitabina/Efavirenz		
Tenofovir/Emtricitabina/Elvitegravir/Cobicistat		
Tenofovir/Emtricitabina/Rilpivirina		
Tenofovir/Emtricitabina+Inhibidor de la proteasa + Potenciador farmacocinético		
Tenofovir/Emtricitabina+Raltegravir		

18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	N° Período	Periodicidad
Darunavir+Ritonavir+Dolutegravir+Etravirina	12	Mensual
Darunavir+Ritonavir+Etravirina+Maraviroc		
Darunavir+Ritonavir+Raltegravir+Etravirina		
Darunavir+Ritonavir+Raltegravir+Maraviroc		
Dolutegravir+Etravirina+Maraviroc		
Tenofovir/Emtricitabina/Elvitegravir/Cobicistat +Darunavir		
Tenofovir/Emtricitabina+Darunavir+Ritonavir		
Tenofovir/Emtricitabina+Darunavir+Ritonavir+ Dolutegravir		
Tenofovir/Emtricitabina+Darunavir+Ritonavir+Etravirina		
Tenofovir/Emtricitabina+Dolutegravir		
Tenofovir/Emtricitabina+Dolutegravir+Etravirina		
Tenofovir/Emtricitabina+Dolutegravir+Maraviroc		
Tenofovir/Emtricitabina+Lopinavir/Ritonavir		

18.2.7. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales para prevención transmisión vertical: embarazo	N° Período	Periodicidad
Abacavir/Lamivudina+Lopinavir/Ritonavir	1	Por Tratamiento Completo
Abacavir/Lamivudina+Raltegravir		
Tenofovir/Emtricitabina+Lopinavir/Ritonavir		
Tenofovir/Emtricitabina+Raltegravir		

18.2.8. Terapia antiretroviral para prevención transmisión vertical: parto	N° Período	Periodicidad
Nevirapina	1	Por Tratamiento Completo
Zidovudina		

18.2.9. Terapia para prevención transmisión vertical: recién nacido Glosa Observaciones Fórmula láctea de inicio Nevirapina Zidovudina	N° Período	Periodicidad
Fórmula láctea de inicio	1	Por Tratamiento Completo
Nevirapina		
Zidovudina		

18.2.10. Terapia para prevención transmisión vertical: puerperio	N° Período	Periodicidad
Bromocriptina	1	Por Tratamiento Completo
Cabergolina		

18.2.11. Terapia antiretroviral en personas menores de 18 años	N° Período	Periodicidad
Abacavir	12	Mensual
Abacavir/Lamivudina		
Atazanavir No aprobado en neonatos y menores de 3 meses		
Darunavir No aprobado en neonatos y menores de 3 años o < 10 kg.		
Efavirenz No aprobado en neonatos		
Etravirina No aprobado en niños menores de 6 años		
Lamivudina		
Lamivudina/Zidovudina		
Lopinavir/Ritonavir No aprobado en neonatos		
Nevirapina		
Raltegravir No aprobado en neonatos		
Ritonavir		
Tenofovir No aprobado en niños menores de 2 años		
Tenofovir/Emtricitabina No aprobado en niños menores de 2 años		
Zidovudina		

2° IMPÚTESE el gasto que irriga el cumplimiento de la presente Resolución al presupuesto del FONASA para el año 2020 y al Subtítulo 24, Ítem 01, Asignación 010 Convenio de Provisión de Prestaciones Médicas.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE



**MARCELO MOSSO GOMEZ
DIRECTOR NACIONAL
FONDO NACIONAL DE SALUD**

MMG / SMN / RLT / JFD / cbg

DISTRIBUCIÓN:

DIRECCION NACIONAL
DIVISIÓN COMERCIALIZACIÓN
DIVISIÓN GESTIÓN FINANCIERA
DPTO. GESTIÓN COMERCIAL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SUBDPTO. PROGRAMAS ESPECIALES
DPTO. DE ASESORÍA JURÍDICO ADMINISTRATIVA
SUBDPTO. OFICINA DE PARTES

Firmado Electrónicamente en Conformidad con el Artículo 2 y 3 de la Ley 19.799. Validar número de documento en www.fonasa.cl

6BCKSJDo

Código de Verificación

