



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



RESOLUCIÓN EXENTA 3G N° 8332 / 2021

MAT.: FIJA NOMINA DE PACIENTES DERIVADOS A CLÍNICA IQUIQUE S.A. PARA EL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD ALERTA SANITARIA CORONAVIRUS PARA PACIENTES BENEFICIARIOS DE FONASA CON COVID 19 QUE SE ATIENDAN EN LA RED INTEGRADA EL AÑO 2021.

SANTIAGO , 14/09/2021

VISTOS:

Lo dispuesto en el Libro I del D.F.L. N°1/2005, del Ministerio de Salud; en la Ley N° 19.886; en el Reglamento de la Ley N°19.886, aprobado por el Decreto Supremo N°250, de 2004, del Ministerio de Hacienda; en la Ley N°21.289, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el presupuesto del sector público para el año 2021; 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, 8 de 2019 y N°16 de 2020, de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

1. Que, a través de la Resolución Exenta 3G N°1447/2021 de fecha 16 de febrero de 2021, se autorizó trato directo, se aprobaron los términos de referencia y se aprobó contrato suscrito entre el FONASA y la Clínica Iquique S.A., para la prestación de los servicios de salud alerta sanitaria coronavirus para pacientes beneficiarios del FONASA con COVID-19 que se atiendan en la Red Integrada el año 2021.

2. Que, en la cláusula quinta del citado convenio principal en su punto 2.5 sobre determinación de cuentas pendientes de pago al término de las derivaciones se establece lo siguiente:

Sólo podrán derivarse pacientes al prestador hasta el día en que termine el periodo de duración del contrato.

Finalizado el período de duración del contrato, el Administrador del Contrato determinará la nómina de pacientes derivados al prestador para el otorgamiento de las prestaciones de salud contratadas, cuyas cuentas no han sido cobradas y pagadas a dicha fecha. La información para determinar esta nómina será obtenida de los sistemas de derivación y registro que se utilicen en la gestión del contrato. La nómina contendrá el folio del caso, el nombre del paciente y su RUT.

Dicha nómina será comunicada al prestador mediante correo electrónico al Administrador del Contrato, el cual tendrá un plazo de quince días hábiles para aprobarla o formular los reparos que le parezcan. Si el prestador no formula reparos a la nómina indicada, se entenderá irrevocablemente aprobada.

En el evento que el prestador formule reparos a dicha nómina, el FONASA tendrá un plazo de diez días hábiles para resolver los reparos formulados.

Una vez aprobada la nómina por el prestador, expresa o tácitamente, o resueltos los reparos por el Administrador del Contrato, el FONASA dictará una Resolución que fije definitivamente la nómina de pacientes derivados al prestador, para el otorgamiento de las prestaciones de salud contratadas, cuyas cuentas no han sido cobradas y pagadas a la fecha de término del período de duración del contrato. Dicha Resolución será notificada al Administrador del Contrato del prestador por correo electrónico.

Una vez finalizado el período de duración del contrato, el prestador sólo podrá presentar a cobro las cuentas correspondientes a los pacientes incluidos en la nómina aprobada por la resolución señalada en el párrafo que antecede.

El FONASA pagará dichas cuentas con cargo al monto máximo estimado del contrato, vigente a la fecha del pago. En el evento que el saldo del monto máximo estimado del contrato para el pago de tales cuentas fuera insuficiente, el Administrador del Contrato aprobará el pago con el mérito del contrato inicial, la orden de compra asociada al mismo, la resolución que aprueba la nómina de pacientes señalada en los párrafos que anteceden y el certificado de disponibilidad presupuestaria que se emita para respaldar dicho pago.

3. Que, lo anterior justifica la medida de dictar la siguiente Resolución que fije definitivamente la nómina de pacientes derivados al prestador, para el otorgamiento de las prestaciones de salud contratadas, cuyas cuentas no han sido cobradas y

pagadas a la fecha de término del período de duración del contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

N° de Folio
2703739
2719838
2723025
2722921
2724684
2831043
2904212
2909000
2903809
2990500
2958150
2955588
2728146
2909040
2909067
2909070

4. Que, en virtud de mis facultades legales y por razones de buen servicio, dicto la siguiente;

RESOLUCIÓN:

1° FÍJESE nómina de pacientes derivados al prestador Clínica Iquique S.A., para el otorgamiento de los servicios de salud alerta sanitaria coronavirus para pacientes beneficiarios del FONASA con COVID-19 que se atiendan en la Red Integrada el año 2021, aprobados por la Resolución Exenta 3G N°1447/2021 de fecha 16 de febrero de 2021, cuyo detalle es el siguiente:

N° de Folio
2703739
2719838
2723025
2722921
2724684
2831043
2904212
2909000
2903809
2990500
2958150
2955588
2728146
2909040
2909067
2909070

2° PÁGUESE las cuentas de los pacientes individualizados en el resuelvo anterior con cargo al monto máximo estimado del contrato, vigente a la fecha del pago.

3° DÉJASE CONSTANCIA que en el evento que el saldo del monto máximo estimado del contrato para el pago de tales cuentas fuera insuficiente, el Administrador del Contrato aprobará el pago con el mérito del contrato inicial, la orden de compra asociada al mismo, la presente resolución que aprueba la nómina de pacientes y el certificado de disponibilidad presupuestaria que se emita para respaldar dicho pago.

4° NOTIFÍQUESE la presente Resolución Exenta al Administrador del Contrato del prestador por correo electrónico.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



MARCELO MOSSO GOMEZ
DIRECTOR NACIONAL
FONDO NACIONAL DE SALUD

MMG / LBR / SMN / PCR / JFD / cbg

DISTRIBUCIÓN:

DIRECCION NACIONAL

DIVISIÓN FISCALÍA

DIVISIÓN COMERCIALIZACIÓN

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

ELAp8Kb6

Código de Verificación

