

Santiago, 05 may 2010

IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE LAS NUEVAS CONDICIONES DE SALUD GARANTIZADAS

En ejercicio de las atribuciones conferidas a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, especialmente las contenidas en los artículos 107, 110 números 2 y 8, 114 y número 1 del artículo 115, todos del D.F.L. N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469, y en la Ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud, esta Intendencia imparte las siguientes instrucciones.

I. OBJETIVOS

Con motivo de la publicación en el Diario Oficial, el día 27 de febrero de 2010, del Decreto Supremo N°1 de 2010, de los Ministerios de Salud y de Hacienda, que Aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, vigente a contar del 1 de julio de 2010, se ha estimado pertinente instruir a los Aseguradores con la finalidad de que informen a sus afiliados y afiliadas sobre la incorporación de nuevas condiciones de salud garantizadas, y el derecho a realizarse gratuitamente el examen de medicina preventiva, así como, y en cuanto a lo que corresponde a las isapres, el precio que cobrarán por las GES, la Red de prestadores que han puesto a disposición de sus afiliados y afiliadas para el otorgamiento de la garantía, y la facultad legal que a ellos les asiste para desahuciar el contrato de salud en el plazo establecido por la ley, de estimarlo así necesario.

II. COMUNICACIÓN A AFILIADOS Y AFILIADAS DE ISAPRES

Las Instituciones de Salud Previsional que decidan modificar el precio vigente de las Garantías Explícitas en Salud (GES) del Decreto Supremo N° 44 de 2007, de los Ministerios de Salud y de Hacienda, con motivo de la incorporación de las nuevas condiciones de salud, deberán informar dicha situación a todas las personas cotizantes y sus respectivos empleadores/as o entidades encargadas del pago de la pensión.

Sin perjuicio de lo anterior, las isapres deberán tener en consideración que el precio fijado podrá cobrarse desde el mes en que entre en vigencia el nuevo decreto, esto es julio de 2010, o al cumplirse la anualidad de cada contrato. En este último caso, no procederá el cobro retroactivo.

La opción que la isapre elija respecto de la oportunidad del cobro, deberá aplicarse a todos los afiliados y afiliadas e informarse a esta Intendencia en los términos instruidos en el Título IV siguiente.

1. COMUNICACIÓN A LAS PERSONAS AFILIADAS

1.1. Las isapres que modifiquen el precio de las GES a raíz de la vigencia del Decreto Supremo N° 1 de 2010, de Salud y Hacienda, deberán remitir una carta o un correo electrónico, en caso de contar con certeza de la existencia y exactitud de las direcciones electrónicas, a todos sus afiliados y afiliadas, a más tardar el día 25 de junio de 2010, informando lo siguiente:

1.1.1. Nuevo precio de las GES

La carta, o el correo electrónico en su caso, deberá indicar el nuevo precio que se cobrará por las GES, haciendo mención del precio que actualmente se encuentra vigente en conformidad al Decreto Supremo N° 44 de 2007.

Paralelamente, deberá comunicar si el nuevo precio se cobrará a contar del 1 de julio de 2010, oportunidad en que entrará en vigencia el Decreto Supremo N° 1 de 2010, de Salud y Hacienda, o al cumplirse la respectiva anualidad de cada contrato.

1.1.2. Condiciones de Salud Garantizadas

La carta o el correo electrónico, deberá informar las Condiciones de Salud Garantizadas a contar del 1 de julio de 2010, para lo cual se deberá adjuntar el listado contenido en el Anexo N°1, que forma parte de esta circular.

1.1.3. Examen de Medicina Preventiva

Se deberá informar en la carta o correo electrónico, que los beneficiarios y beneficiarias tienen derecho a realizarse gratuitamente el Examen de Medicina Preventiva establecido en el artículo 138 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, y que contiene las metas de cobertura y las prestaciones a que se encuentra obligada la isapre, para lo cual se deberá adjuntar el listado contenido en el Anexo N°2, que forma parte de esta circular.

Sin perjuicio de lo anterior, las isapres que tienen a disposición de sus afiliados el Plan Preventivo de Isapres (PPI), podrán eximirse de adjuntar el listado contenido en el Anexo N°2 y, en su reemplazo, deberá entregar las Condiciones Particulares del Plan Preventivo de Isapres, el que deberá referirse, en todo caso, al D.S. N° 1 de 2001, de los Ministerios de Salud y de Hacienda.

1.1.4. Plazo excepcional para desahuciar el contrato

La mencionada comunicación deberá informarle al afiliado y afiliada que, excepcionalmente, podrá poner término al contrato entre el 2 de julio y el 30 de agosto de 2010, aún cuando no haya transcurrido un año de vigencia de los beneficios contractuales, de conformidad a lo establecido en el artículo 209 del DFL N°1 de 2005, de Salud.

1.1.5. Medios de que disponen los beneficiarios y beneficiarias para informarse

Finalmente en la carta o correo electrónico, se deberán indicar los canales de información que ha dispuesto la isapre para que los beneficiarios y beneficiarias puedan imponerse de las GES, el Examen de Medicina Preventiva, Redes de Prestadores, Mecanismos de Acceso y cualquier otra información que sea relevante para el debido ejercicio de sus derechos.

1.2. Las isapres que opten por no modificar el precio de las GES, manteniendo el precio fijado para los problemas de salud incluidos en el Decreto Supremo N° 44 de 2007 de Salud, estarán eximidas de remitir las comunicaciones instruidas en los numerales 1 y 2 de la presente circular.

Sin perjuicio de lo anterior, dichas instituciones deberán dar pleno cumplimiento a las instrucciones contenidas en los Títulos III y IV de la presente Circular.

2. COMUNICACIÓN A LOS/AS EMPLEADORES/AS Y ENTIDADES ENCARGADAS DEL PAGO DE LA PENSIÓN

La isapre que decida modificar el precio de las GES deberá comunicarlo al empleador/a y/o entidad encargada del pago de la pensión, a través del siguiente procedimiento:

2.1. En el caso que la isapre haya optado por cobrar el precio de las GES a contar del mes remuneración junio de 2010, deberá remitir al empleador o entidad encargada del pago de la pensión una carta certificada, a más tardar el día 10 de junio de 2010, indicando, a lo menos, la siguiente información:

- a) Que la modificación del precio a pagar tiene su origen en la entrada en vigencia del Cuarto Régimen de Garantías, establecido en el Decreto Supremo N° 1 de 2010, de los Ministerios de Salud y Hacienda.
- b) Que la nueva cotización debe ser enterada en la isapre, a más tardar el 10 de julio de 2010.
- c) Incluir la nómina de trabajadores y trabajadoras del empleador/a o pensionados y pensionadas de la entidad encargada del pago de la pensión, afiliados/as a la institución, individualizando el R.U.T., nombre y monto total a enterar en la isapre.

2.2. En el caso que la isapre haya optado por cobrar el precio fijado para las GES a la anualidad de cada contrato, hay que distinguir dos situaciones:

2.2.1. Si la isapre no hace uso de la facultad de adecuación que contempla el artículo 197 del DFL N°1 de 2005, de Salud, se remitirá al empleador/a o entidad encargada del pago de la pensión una carta certificada, antes del día 10 del mes siguiente a la anualidad de cada contrato, que contenga la siguiente información:

- a) Que la modificación del precio a pagar tiene su origen en la entrada en vigencia del Cuarto Régimen de Garantías, establecido en el Decreto Supremo N° 1 de 2010, de los Ministerios de Salud y Hacienda.
- b) Que la nueva cotización debe ser enterada en la isapre, a más tardar, el día 10 del mes subsiguiente a la anualidad.
- c) Incluir la nómina de trabajadores y trabajadoras del empleador/a o pensionados y

pensionadas de la entidad encargada del pago de la pensión afiliados/as a la institución, individualizando el R.U.T., nombre y monto total a enterar en la isapre.

2.2.2. Si la isapre hace uso de la facultad de adecuación, la notificación al afiliado o afiliada y al empleador/a deberá ajustarse al procedimiento normal instruido en el N° 2 de la Circular IF/N° 116 de 21 de abril de 2010, que imparte instrucciones sobre procedimientos de suscripción, adecuación, modificación y terminación de contratos.

No obstante lo anterior, la carta de adecuación deberá hacer mención a que el nuevo precio incluye el costo que la isapre ha decidido cobrar por las GES, que fue o será informado, en su caso¹, en la carta remitida en los términos instruidos en el numeral 1 precedente.

Por su parte, el Formulario Único de Notificación que se emita a raíz de la adecuación, deberá registrar el nuevo precio que la isapre haya decidido cobrar por el otorgamiento de las GES.

2.3. La isapre se encontrará eximida de remitir la carta certificada mencionada en los puntos 2.1 y 2.2.1 anteriores, si notifica personalmente al empleador/a y/o a la entidad encargada del pago de la pensión, para lo cual deberá entregar una carta remisora con la información referida en las letras a) y b), y la nómina referida en el literal c) de dichos puntos. Copia de la nómina deberá ser firmada y timbrada por el empleador/a y/o entidad encargada del pago de la pensión al momento de la recepción, en señal de aceptación, indicando la fecha en que se produce el hecho.

3. RESPALDO

Para efectos de fiscalización y control, la isapre deberá mantener a disposición de esta Superintendencia un sistema de respaldo de los correos electrónicos despachados a sus afiliados y afiliadas, así como el archivo de las cartas instruidas en la presente circular, el que podrá almacenarse en archivo magnético, y copia de la nómina de correos con el despacho de las comunicaciones remitidas al afiliado y afiliada y al empleador/a o entidad encargada del pago de la pensión. Del mismo modo, la isapre deberá mantener a disposición de esta Superintendencia copia de la nómina firmada y timbrada por el empleador/a o entidad encargada del pago de la pensión en el caso del punto 2.3 precedente.

III. INFORMACIÓN A LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DEL FONASA E ISAPRES

1. El Fondo Nacional de Salud, FONASA, y las Instituciones de Salud Previsional a más tardar el día 30 de junio de 2010, deberán disponer todas las medidas de difusión que estén a su alcance para informar correcta y oportunamente a sus beneficiarios y beneficiarias, respecto de, a lo menos, los siguientes aspectos:

¹ Depende de la anualidad de cada contrato. Así por ejemplo, a los afiliados con anualidad julio de 2010, se les despachará la carta de adecuación en abril de 2010, antes de la notificación del nuevo precio de las GES que debe despacharse a más tardar el 31 de mayo de 2010. Por su parte, a los afiliados con anualidad octubre se les despachará primero la carta que notifica el precio de las GES (31 de mayo) y luego la carta de adecuación en julio de 2010.

- a) Las Condiciones de Salud Garantizadas, destacando los nuevos problemas introducidos por el Decreto Supremo N° 1 de 2010, de los Ministerios de Salud y Hacienda.
- b) El Examen de Medicina Preventiva y las nuevas metas de cobertura contenidas en el Decreto Supremo N° 1 de 2010, de los Ministerios de Salud y Hacienda.
- c) Los procedimientos definidos para acceder a los beneficios de la Ley N°19.966.

2. Adicionalmente, las isapres en el mismo plazo señalado en el número anterior deberán disponer de las mismas medidas de difusión para informar correcta y oportunamente a sus beneficiarios y beneficiarias sobre:

- a) El plazo excepcional para desahuciar el contrato, señalado en el numerando 1.1.4, del Título I precedente.
- b) Las redes GES convenidas para el otorgamiento de las prestaciones.

IV. INFORMACIÓN A LA INTENDENCIA

1. El FONASA y las isapres deberán informar a esta Intendencia, las medidas de difusión y medios que utilizará para dar cumplimiento a lo dispuesto en el título precedente, tales como: la designación de un área o persona encargada de supervigilar el cumplimiento de las garantías establecidas en la ley, la elaboración de afiches informativos, avisos en medios de comunicación social, call center preparado para dar respuesta a consultas referidas a esta materia, coordinación con los prestadores de la red para entregar información, sitios Web institucionales, información en sucursales u otras medidas con el fin antes señalado.

2. Adicionalmente, las isapres deberán informar a esta Intendencia, la opción que la isapre ha elegido respecto de la oportunidad en que efectuará el cobro del precio, es decir, desde el mes en que entre en vigencia el Decreto Supremo N° 1 de 2010, de los Ministerios de Salud y Hacienda o al cumplirse la respectiva anualidad, según lo dispuesto en el artículo 206 del DFL N°1, de 2005, de Salud.

El plazo para remitir la información solicitada en los numerales 1 y 2 precedentes, vence improrrogablemente el día 10 de junio de 2010.

V. VIGENCIA DE LA CIRCULAR

La presente Circular entrará en vigencia a contar de la fecha de su notificación.



**ALBERTO MUÑOZ VERGARA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD**

Incorpora Firma Electrónica Avanzada

FNP/AMAW/CDLMP

DISTRIBUCION:

- Sr. Director Nacional del Fonasa
- Sres. Gerentes y Gerentas Generales de Isapres
- Sres. Asociación de Isapres
- Sres. Intendentes.
- Sr. Fiscal
- Sras. Jefas de Departamento
- Sres. y Sras. Jefas de Subdepartamento
- Subdepartamento de Regulación
- Oficina de Partes

Correlativo 155

Anexo N° 1
PROBLEMAS DE SALUD GARANTIZADOS

1. Insuficiencia Renal Crónica Terminal
2. Cardiopatías Congénitas Operables en Menores de 15 Años
3. Cáncer Cervicouterino
4. Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos
5. Infarto Agudo del Miocardio
6. Diabetes Mellitus Tipo 1
7. Diabetes Mellitus Tipo 2
8. Cáncer de Mama en Personas de 15 Años y Más
9. Disrafias Espinales
10. Tratamiento Quirúrgico de Escoliosis en Menores de 25 Años
11. Tratamiento Quirúrgico de Cataratas
12. Endoprótesis Total de Cadera en Personas de 65 Años y Más con Artrosis de Cadera con Limitación Funcional Severa
13. Fisura Labiopalatina
14. Cáncer en Menores de 15 Años
15. Esquizofrenia
16. Cáncer de Testículo en Personas de 15 Años y Más
17. Linfomas en Personas de 15 Años y Más
18. Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/Sida
19. Infección Respiratoria Aguda (Ira) Baja de Manejo Ambulatorio en Menores de 5 Años
20. Neumonía Adquirida en la Comunidad de Manejo Ambulatorio en Personas de 65 Años y Más
21. Hipertensión Arterial Primaria o Esencial en Personas de 15 Años y Más
22. Epilepsia No Refractaria en Personas desde 1 Año y Menores de 15 Años
23. Salud Oral Integral para Niños de 6 Años
24. Prevención de Parto Prematuro
25. Trastornos de Generación del Impulso y Conducción en Personas de 15 Años y Más, que Requieren Marcapaso
26. Colectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 Años
27. Cáncer Gástrico
28. Cáncer de Próstata en Personas de 15 Años y Más
29. Vicios de Refracción en Personas de 65 Años y Más
30. Estrabismo en Menores de 9 Años
31. Retinopatía Diabética
32. Desprendimiento de Retina Regmatógeno no Traumático
33. Hemofilia
34. Depresión en Personas de 15 Años y Más
35. Tratamiento Quirúrgico de la Hiperplasia Benigna de la Próstata en Personas Sintomáticas
36. Órtesis (O Ayudas Técnicas) para Personas de 65 Años y Más
37. Accidente Cerebrovascular Isquémico en Personas de 15 Años y Más
38. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de Tratamiento Ambulatorio
39. Asma Bronquial Moderada y Grave en Menores de 15 Años
40. Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido

41. Tratamiento Médico en Personas de 55 Años y Más con Artrosis de Cadera y/o Rodilla, Leve o Moderada
42. Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a Ruptura de Aneurismas Cerebrales
43. Tumores Primarios del Sistema Nervioso Central en Personas de 15 Años o Más
44. Tratamiento Quirúrgico de Hernia del Núcleo Pulposo Lumbar
45. Leucemia en Personas de 15 Años y Más
46. Urgencia Odontológica Ambulatoria
47. Salud Oral Integral del Adulto de 60 Años
48. Politraumatizado Grave
49. Traumatismo Cráneo Encefálico Moderado o Grave
50. Trauma Ocular Grave
51. Fibrosis Quística
52. Artritis Reumatoidea
53. Consumo Perjudicial o Dependencia de Riesgo Bajo a Moderado de Alcohol y Drogas en Personas Menores de 20 Años
54. Analgesia del Parto
55. Gran Quemado
56. Hipoacusia Bilateral en Personas de 65 Años y Más que Requieren Uso de Audífono
57. Retinopatía del Prematuro
58. Displasia Broncopulmonar del Prematuro
59. Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro
60. Epilepsia No Refractaria en Personas de 15 Años y Más
61. Asma Bronquial en Personas de 15 Años y Más
62. Enfermedad de Parkinson
63. Artritis Idiopática Juvenil
64. Prevención Secundaria Insuficiencia Renal Crónica Terminal
65. Displasia Luxante de Caderas
66. Salud Oral Integral de la Embarazada
67. Esclerosis Múltiple Recurrente Remitente
68. Hepatitis B
69. Hepatitis C

ANEXO N° 2
EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA
METAS DE COBERTURA PARA POBLACION BENEFICIARIA POR GRUPOS
ETARIOS Y CICLO VITAL

1. EMBARAZADAS

Meta de Cobertura: 100% de las embarazadas beneficiarias.

a) Diabetes en el embarazo

Examen: Glicemia en ayunas.

b) Infección por virus de inmunodeficiencia humana

Examen: Test de Elisa para VIH en sangre con consejería pre y post examen.

c) Sífilis

Examen: VDRL ó RPR en sangre.

d) Infección urinaria

Examen: Urocultivo.

e) Sobrepeso y Obesidad

Examen: Medición de peso y talla.

f) Hipertensión arterial

Examen: Medición estandarizada de presión arterial.

g) Beber problema

Examen: Cuestionario de Autodiagnóstico sobre Riesgos en el Uso de Alcohol (AUDIT).

h) Tabaquismo

Examen: Aplicación del instrumento Estrategia 5A's.

2. RECIÉN NACIDOS

Meta de Cobertura: 100% de los recién nacidos beneficiarios

a) Fenilcetonuria

Examen: Determinación de fenilalanina en sangre.

b) Hipotiroidismo congénito

Examen: Determinación de TSH en sangre.

c) Displasia del desarrollo de caderas

Examen: Maniobra de Ortolani o Barlow.

3.- LACTANTES

Meta de cobertura: 60% lactantes beneficiarios a los 3 meses de edad.

a) Displasia del desarrollo de caderas

Examen: Radiografía de pelvis

4. NIÑOS Y NIÑAS A LOS 4 AÑOS

Meta de cobertura: 60% de la población beneficiaria

a) Sobrepeso y Obesidad

Examen: Medición de peso y talla.

b) Ambliopía, estrabismo y defectos en la agudeza visual

Examen: Aplicación de cartilla LEA.

c) Detección de malos hábitos bucales

Examen: Pesquisa precoz de factores de riesgo para patologías bucales.

5. PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS

Meta de cobertura: 25% población beneficiaria

a) Beber problema

Examen: Cuestionario de Autodiagnóstico sobre Riesgos en el Uso de Alcohol (AUDIT).

b) Tabaquismo

Examen: Aplicación del Instrumento Estrategia 5A's.

c) Sobrepeso y Obesidad

Examen: Medición de peso y talla y circunferencia de cintura.

d) Hipertensión arterial

Examen: Medición estandarizada de presión arterial.

e) Diabetes mellitus

Examen: Glicemia en ayunas.

f) Sífilis

Examen: VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) o RPR (Rapid Plasma Reagin) en sangre.

g) Tuberculosis

Examen: Baciloscopía a personas con tos productiva por 15 días o más.

6. MUJERES DE 25 A 64 AÑOS

Sin perjuicio de la realización de los exámenes indicados para el grupo de 15 y más años, deberá efectuarse en este grupo de mujeres la detección de la condición que se señala.

Meta de cobertura: 75% de beneficiarias con Papanicolaou vigente (realizado en los últimos 3 años)

a) Cáncer cervicouterino

Examen: Papanicolaou (PAP) o citología exfoliativa cervical.

7. PERSONAS DE 40 Y MÁS AÑOS

Sin perjuicio de la realización de los exámenes indicados para el grupo de 15 y más años, deberá efectuarse en este grupo de población la detección de la condición que se señala.

Meta de cobertura: 15% población beneficiaria

a) Dislipidemia

Examen: Medición de colesterol total.

8. MUJERES DE 50 A 54 AÑOS

Sin perjuicio de la realización de los exámenes indicados para el grupo de 15 y más años, deberá efectuarse en este grupo de mujeres la detección de la condición que se señala.

Meta de cobertura: 25% de la población beneficiaria

a) Cáncer de mama

Examen: Mamografía cada 3 años.

9. ADULTOS DE 65 Y MÁS AÑOS

Sin perjuicio de la realización de los exámenes indicados para el grupo de 15 y más años, deberá efectuarse en este grupo de población la detección de la condición que se señala.

Meta de cobertura: 40% anual

a) Autonomía funcional

Examen: Cuestionario estandarizado, Evaluación Funcional del Adulto Mayor (EFAM).