

INSTRUCCIONES SOBRE EL PLAN PREVENTIVO DE ISAPRES (PPI)

Esta Intendencia, en ejercicio de las atribuciones que le confiere la ley, en especial lo dispuesto en los artículos 110 número 2, 114, 138, 139, 194 y 198 bis, todos del DFL Nº1, de 2005, de Salud, y teniendo presente lo dispuesto en la Resolución Nº 1236 del año 2009 y en el Decreto Nº72 de 2022, ambos del Ministerio de Salud, viene en impartir las siguientes instrucciones generales.

I. INTRODUCCIÓN

El año 2008, las isapres presentaron ante esta Superintendencia el documento denominado "Condiciones Tipo para el otorgamiento de Beneficios por parte de las Isapres", manifestando que dicho instrumento sería utilizado por esas instituciones para la celebración de sus contratos de salud, con el fin de informar adecuadamente a las personas beneficiarias respecto de sus derechos y obligaciones, especialmente en lo relativo al acceso a los beneficios contractuales y prestaciones.

Dichas condiciones tipo, estaban integradas por una serie de documentos uniformes tales como las Condiciones Generales Uniformes; las Condiciones de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas; las Condiciones para Acceder a la Cobertura de las Garantías Explícitas en Salud, y las Condiciones Particulares del Plan Preventivo de isapres (PPI) siendo este último documento, elaborado en los términos señalados por dichas instituciones, en cuanto a su presentación y contenido, y señalándose que el citado Plan Preventivo formaría parte de los contratos de salud que celebrarían en lo sucesivo, quedando aquello consignado finalmente, en las instrucciones emitidas mediante la Circular IF/Nº 76 del 25 de agosto de 2008.

Actualmente, el PPI, elaborado por las isapres, forma parte del contrato de salud e incorpora la totalidad de las prestaciones correspondientes al Examen de Medicina Preventiva y sólo algunas de las Prestaciones Mínimas Obligatorias, así como otras prestaciones adicionales incorporadas de manera voluntaria por las propias instituciones -a modo de beneficio complementario- según sus propias definiciones.

En ese contexto, atendido el papel preponderante que el legislador le otorgó a dicho Plan, como requisito habilitante en el procedimiento de modificación a los precios base de los planes de salud, esto, en virtud del artículo 198 bis, del DFL Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, introducido por la Ley 21.350 del año 2021, corresponde que esta Intendencia fije las normas de general aplicación que regirán el Plan Preventivo de Isapres, en lo sucesivo.

En razón de lo señalado, por el presente acto, se dictan las siguientes instrucciones, que tienen como finalidad establecer el marco general que deberán seguir las instituciones para la elaboración de sus PPI, en cuanto a su contenido mínimo, el procedimiento para acceder a las prestaciones que contienen y en especial, en lo relativo a su difusión y promoción, con el fin de fomentar el acceso de las personas a sus beneficios.

Previamente, se debe hacer presente, que la normativa que se dicta no está referida a los elementos o criterios relacionados a la medición efectuada por la Superintendencia de Salud, de las metas de cobertura para el examen de medicina preventiva, cuya metodología está contenida en el Manual de Cálculo del Cumplimiento de Metas de

Cobertura del Examen de Medicina Preventiva que emite este Organismo en virtud del artículo 198 bis, del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, introducido por la Ley 21.350 del año 2021.

Asimismo, a modo de prevención, cabe hacer presente que conforme al artículo 4 del DFL N°1, de 2005, del MINSAL, corresponde al Ministerio de Salud ejercer la rectoría del sector salud, y con ello, la formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud, como se ratifica además, en el artículo 7 de dicho cuerpo legal, que versa sobre sus atribuciones respecto a fijar las políticas, dictar las normas, aprobar los planes y programas generales y evaluar las acciones que deben ejecutar los organismos y demás integrantes del Sistema.

A mayor abundamiento, el artículo 138, del citado DFL N°1, establece que los beneficiarios tendrán derecho a recibir del Régimen General de Garantías en Salud, entre otras prestaciones "El examen de medicina preventiva, constituido por un plan periódico de monitoreo y evaluación de la salud a lo largo del ciclo vital con el propósito de reducir la morbimortalidad o sufrimiento, debido a aquellas enfermedades o condiciones prevenibles o controlables que formen parte de las prioridades sanitarias. Para su inclusión en el examen de medicina preventiva sólo deberán ser consideradas aquellas enfermedades o condiciones para las cuales existe evidencia del beneficio de la detección temprana en un individuo asintomático. El Ministerio de Salud definirá, entre otros, los procedimientos, contenidos, plazo y frecuencia del examen, fijando condiciones equivalentes para los sectores público y privado. Los resultados deben ser manejados como datos sensibles y las personas examinadas no podrán ser objeto de discriminación a consecuencia de ellos".

Por su parte, el art 139 del mismo cuerpo legal, dispone que toda mujer tendrá derecho a protección del Estado durante el embarazo y hasta el sexto mes del nacimiento del hijo, la que comprenderá el control del embarazo y puerperio, agregando que el niño recién nacido y hasta los seis años de edad tendrá también derecho a la protección y control de salud del Estado.

En consecuencia, las instituciones de salud, en estas materias, deben atenerse a la definición de las prestaciones, procedimientos, exámenes, intervenciones y métodos incluidos en la normativa emitida por el MINSAL (DS N° 72 de 2022, de Salud y Hacienda, en la Resolución Exenta N° 876 de 2006 de Salud) que regula el Examen de Medicina Preventiva y además, a las Normas Técnicas de carácter obligatorio que el propio MINSAL dicte con el objeto de uniformar los criterios de ejecución, frecuencia, medición y validación de los exámenes, para el grupo de población que corresponda, así como las prestaciones mínimas que establezca, con el fin de incorporarlos en sus respectivos PPI.

II. OBJETIVO

Modificar las instrucciones sobre el Plan Preventivo de Isapres (PPI) fijando el marco que deberán seguir las instituciones de salud previsional, para elaborar sus planes, en cuanto a su estructura, condiciones generales de acceso y medidas de promoción, dando así cumplimiento al mandato legal contenido en el artículo 198 bis del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, incorporado por la Ley 21.350 del año 2021, que ordena a esta Superintendencia dictar instrucciones para el establecimiento de dicho plan.

III. SE MODIFICA EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE PROCEDIMIENTOS, DICTADO POR LA CIRCULAR IF/N°131, DEL 30 DE JULIO DE 2010, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

Se modifica el Capítulo I "Procedimientos relativos al contrato de salud", Título III bis "Plan Preventivo de Isapres y Examen de Medicina Preventiva", reemplazando el contenido del número I "Plan Preventivo de Isapres", de la siguiente manera:

"I. Plan Preventivo de Isapres

1. Generalidades

El Plan Preventivo de Isapres (PPI) es un beneficio que se encuentra incorporado al contrato de salud y que comprende una evaluación periódica de salud que las isapres deben ofrecer a sus beneficiarios y beneficiarias, ya sean titulares o cargas.

Este plan se encuentra conformado por a) las prestaciones, procedimientos, exámenes, intervenciones y métodos incluidos en el DS N° 72, del año 2022, de los Ministerios de Salud y Hacienda, o el que lo reemplace; en la Resolución Exenta N° 1.236, de 2009, del Ministerio de Salud, que regula el Examen de Medicina Preventiva o aquella que la reemplace, esto, conforme a las potestades legales que facultan al MINSAL para definir el Examen de Medicina Preventiva, y los procedimientos, contenidos, plazo y frecuencia de dicho examen, además de las Normas Técnicas de Carácter obligatorio en virtud del artículo 138 del DFL N° 1, de 2005, que dicte el Ministerio de Salud con el objeto de uniformar los criterios de ejecución, frecuencia, medición y validación de los exámenes, para el grupo de población que corresponda b) aquellas prestaciones mínimas obligatorias relativas a la protección de la mujer durante el embarazo hasta el sexto mes de nacimiento del hijo o hija (control del embarazo y puerperio) y del niño o niña hasta los seis años (artículos 139 y 194, del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud) y finalmente, por c) prestaciones que sean incorporadas de manera voluntaria en dicho Plan por las propias instituciones.

Las isapres al elaborar el PPI deberán incluir dichas prestaciones, utilizando como referencia el documento contenido en el Anexo N° 1 "Programas del Plan Preventivo de Isapres (PPI)", de este Título.

Las prestaciones que conforman el PPI deberán ser ofrecidas en su totalidad a las personas beneficiarias y difundidas en la forma establecida en este Título.

Las isapres deberán adoptar las medidas necesarias para dejar constancia a través de un medio idóneo, del hecho de haberse otorgado las prestaciones contenidas en su PPI, ya sea que se trate de aquellas contempladas en el Examen de Medicina Preventiva, las Mínimas Obligatorias o las incluidas de forma voluntaria, lo anterior, para fines de fiscalización.

El cumplimiento por parte de las isapres, de las presentes instrucciones, relativas al Plan Preventivo de Isapres, cuya finalidad es facilitar el acceso de las personas beneficiarias a las prestaciones que lo componen, constituye, además, uno de los requisitos para poder efectuar la variación del precio de sus planes de salud, en virtud de lo dispuesto en el artículo 198 bis, del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.

2. Cobertura

La cobertura financiera para el Plan Preventivo de Isapres será de un 100% del valor de las prestaciones, operará de acuerdo a los mecanismos de acceso que defina la isapre y en los prestadores que designe para esos fines.

El prestador que defina la isapre debe ser accesible para la persona beneficiaria y no debe imponerle a ésta un gravamen para el traslado, que haga inviable el ejercicio de su derecho, atendido su lugar de residencia.

3. Composición del PPI

3.1. Prestaciones contenidas en el EMP

El Plan Preventivo de Isapres comprenderá la totalidad de las prestaciones, procedimientos, exámenes, intervenciones y métodos incluidos en el DS N° 72, del año 2022, de los Ministerios de Salud y Hacienda, o el que lo reemplace; en la Resolución Exenta N° 1.236, de 2009, del Ministerio de Salud, que regula el Examen de Medicina Preventiva o aquella que la reemplace.

Su cumplimiento, será fiscalizado de conformidad con las reglas establecidas en este Título, en lo que se refiere al acceso y la difusión del mismo, de manera independiente a la materia que dice relación con los elementos o criterios relacionados a la medición efectuada por la Superintendencia de Salud, conforme a la metodología de evaluación que fije en el Manual de Cálculo del Cumplimiento de Metas de Cobertura del Examen de Medicina Preventiva.

En el caso de aquellas prestaciones correspondientes a mediciones y cuestionarios, las isapres deberán informar a las personas beneficiarias, de forma expresa, el medio a través del cual se otorgarán las mismas, indicando si estas se encuentran incluidas dentro de la respectiva consulta médica, o en otro tipo de procedimiento, o si se otorgarán por medios digitales o telemáticos.

En el caso de aquellas prestaciones, que vengan incluidas dentro de la consulta médica, deberá informarse dicha circunstancia a las personas, al momento de acceder a las mismas, ya sea detallándose aquello, en la glosa de los bonos de atención o en la forma que determine la isapre, cuando se emplee una modalidad distinta.

Las instituciones de salud deberán mantener permanentemente actualizadas en sus respectivos planes preventivos de isapres, las prestaciones correspondientes al EMP, especialmente, en lo que se refiere a las posibles modificaciones que se incorporen en el Decreto Supremo que el MINSAL dicte para estos efectos y a los criterios de ejecución, medición y validación que fije para el grupo de población que corresponda.

3.2. Prestaciones mínimas obligatorias contenidas en el PPI

Corresponden a aquellas prestaciones no contempladas en el EMP, que se encuentran incluidas en el Plan Preventivo de Isapres, en razón de lo establecido en los artículos 139 y 194, del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que garantizan la protección de la mujer durante el embarazo hasta el sexto mes del nacimiento del hijo o hija y del niño o niña hasta los seis años.

Lo anterior comprende las prestaciones asociadas al control del embarazo y el puerperio y los controles al niño recién nacido hasta los seis años de edad, las que en su otorgamiento y alcance deberán considerar lo dispuesto en el Capítulo I "De los Beneficios Contractuales y de la Cobertura del Plan de Salud Complementario", Título I "Beneficios Contractuales" numeral 2 "Prestaciones Mínimas Obligatorias", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios.

Las isapres deberán mantener actualizadas en sus respectivos PPI, las prestaciones mínimas obligatorias conforme a los criterios que fije el MINSAL, incorporando las posibles modificaciones que este último determine a este respecto.

3.3. Prestaciones incorporadas voluntariamente por las Isapres

Las Isapres podrán incorporar voluntariamente a sus PPI, prestaciones adicionales a las indicadas en los puntos anteriores, así como también hacer modificaciones al respecto, debiendo para aquello comunicar dichas circunstancias y el detalle de las prestaciones a esta Superintendencia, dentro del plazo de cinco días hábiles, contado desde su incorporación al PPI, remitiendo copia del instrumento actualizado.

Asimismo, tanto al momento de poner a disposición de las personas los bonos de atención (u otras modalidades que implementen las isapres) como al realizar la difusión de su PPI, deberán indicar expresamente cuales son dichas prestaciones, lo que comprenden y si son practicadas -por ejemplo- durante la consulta médica, ya sea detallándose aquello, en la glosa de los bonos de atención o en la forma que determine la isapre, cuando se emplee una modalidad distinta.

Dichas prestaciones adicionales, deberán quedar perfectamente individualizadas en el formato del PPI que defina cada isapre, en un acápite especial, de manera que puedan distinguirse claramente del resto de las prestaciones obligatorias que deben otorgar conforme a las disposiciones del MINSAL y a la Ley.

4. Procedimiento para acceder a las prestaciones del PPI

Las isapres deberán elaborar su PPI de conformidad con las instrucciones contenidas en este Título, contemplando como mínimo los grupos de prestaciones expuestos en los numerales anteriores, pudiendo emplear como referencia el formato contenido en el Anexo N°1 "Programas del Plan Preventivo de Isapres (PPI)".

Las instituciones de salud deberán entregar una copia de su PPI, a cada persona que suscriba un contrato de salud, al momento de la afiliación.

Dicho Plan deberá estar permanentemente disponible para consulta por parte de las personas afiliadas, tanto en los sitios web de las isapres como sucursales, debiendo

incluir cada una de las prestaciones que contenga y los prestadores en convenio para la entrega de las mismas.

Asimismo, deberán contar con un procedimiento que permita el fácil acceso de las personas beneficiarias a las prestaciones contenidas en el Plan, ya sea a través de la emisión de los bonos de atención respectivos u otras modalidades que implementen (a través de la sucursal virtual y/o de forma presencial).

5. Difusión del Plan Preventivo de Isapres

Las instituciones están obligadas a difundir, fomentar y promover el PPI entre sus beneficiarios y beneficiarias, debiendo a lo menos cumplir con los estándares que se fijarán a continuación:

a) Sección exclusiva en página web

Las isapres deberán disponer de una sección o área exclusiva en sus páginas web dedicada a su PPI, la que, a lo menos, deberá contener la individualización de cada una de las prestaciones que lo compongan, junto con los prestadores en convenio para su otorgamiento. Asimismo, deberán informar las condiciones para el acceso a dichas prestaciones y la forma en la que se otorgarán, detallando si corresponden a consultas médicas o exámenes, si se otorgarán con o sin orden médica y si corresponden a procedimientos o mediciones que se realizan durante la consulta médica.

Además, dicha sección deberá contar con un acceso directo y visible en la página principal de su sitio web.

b) Campañas masivas de correo electrónico

Las instituciones deberán remitir vía correo electrónico con una periodicidad de, a lo menos dos veces por año, información general relativa a la forma de acceder a las prestaciones de medicina preventiva contenidas en el PPI y los prestadores en convenio, con el correspondiente vínculo hacia la sección de la página web descrita en la letra anterior.

De igual manera, deberán remitir a la persona afiliada, por la misma vía y con igual periodicidad, información focalizada en los segmentos respectivos, en relación con las prestaciones y problemas de salud relacionados con el grupo objetivo del que formen parte, tanto ésta como sus cargas, a la dirección de correo electrónico que registre el afiliado/a en la isapre.

c) Información en sucursales

Las isapres deberán contar con información en sus sucursales, en relación con las prestaciones que conforman su PPI, la forma de acceder a ellas y los prestadores en convenio para el otorgamiento de las mismas, por ejemplo, a través de la implementación de gráficas en lugares visibles, la entrega de folletos informativos, módulos de consulta exclusivos (o bien módulos de información general que tengan formalizada la tarea de entregar orientación de este tipo), información a través de medios audiovisuales o códigos QR, entre otros.

En este caso, las isapres podrán disponer los medios idóneos para dicho fin, siempre que cumplan con el objetivo de informar y difundir el PPI entre las personas que asistan a sus sucursales.

Las instituciones deberán, además, estar en condiciones de facilitar copias de su PPI, ya sea en formato físico o digital (por ejemplo, a través de un código QR o del envío mediante correo electrónico) en caso de requerirse por parte de las personas beneficiarias en una sucursal.

d) Información en Redes Sociales

Las isapres deberán publicar información relativa a las prestaciones que conforman su PPI en detalle, la forma de acceder a ellas y los prestadores en convenio para el otorgamiento de las mismas, de forma periódica en las distintas plataformas de redes sociales de las que dispongan (Youtube, Facebook, Instagram, entre otras), fomentando la utilización de dichos beneficios por parte de las personas, debiendo dichas publicaciones efectuarse a lo menos de forma semestral.

e) Otras medidas

Adicionalmente, las isapres podrán implementar otras medidas, tales como campañas telefónicas, mensajería de texto, información a través aplicaciones móviles y otros medios que sean aptos, para difundir tanto su PPI, como la forma de acceder a sus beneficios.

Finalmente, toda la información relativa al procedimiento para acceder a las prestaciones del PPI, prestadores en convenio, modificaciones a la composición de dicho plan, entre otras, deberá estar disponible, igualmente, a través del servicio de atención continua telefónica de cada isapre establecido en el Capítulo VII "Información que los seguros deben proporcionar o mantener a disposición de los cotizantes, beneficiarios, empleadores, usuarios y público en general", Título VIII "Instrucciones sobre el servicio continuo de atención telefónica", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información.

6. Disposiciones finales

En caso de incorporarse, eliminarse o reemplazarse prestadores para el otorgamiento de los beneficios que contemple el PPI, las isapres deberán informar dicha circunstancia a las personas beneficiarias a través de su página web, dentro del plazo de siete días hábiles contados desde la modificación.

Las isapres, en todo momento deberán encontrarse en condiciones de acreditar la implementación de las medidas de difusión mencionadas, ante eventuales requerimientos y fiscalizaciones por parte de este Organismo."

ANEXO N° 1

PROGRAMAS DEL PLAN PREVENTIVO DE ISAPRES (PPI)

PROGRAMAS PREVENTIVOS

El Plan Preventivo de Isapres (PPI) está organizado en tres programas, de acuerdo al grupo de población que corresponda: Programa del Niño, Control del Embarazo y Programa del Adulto y Adulto Mayor:

1. PROGRAMA DEL NIÑO

El programa del niño tiene por propósito apoyar un desarrollo integral adecuado y ayudar a la formación de hábitos saludables. Las actividades comprendidas en este programa son:

1.1 CONTROL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, ESTADO NUTRICIONAL, OBESIDAD, REGISTRO Y CONSEJERÍA DE INMUNIZACIONES PAI.

Examen: Control por enfermeras, con derivación a nutricionista cuando estén alterados sus parámetros de peso y talla.

Beneficiario: Recién nacido hasta 6 años de edad.

Cronograma del Control del Niño

1. Recién nacido (15 primeros días) dos controles: 1 por médico, 1 por enfermera
2. A los 2 meses de edad
3. A los 3 meses de edad
4. A los 4 meses de edad
5. A los 5 meses de edad
6. A los 6 meses de edad
7. A los 8 meses de edad
8. A los 10 meses de edad
9. A los 12 meses de edad
10. A los 15 meses de edad
11. A los 18 meses de edad
12. A los 21 meses de edad
13. A los 2 años de edad: dos controles por año
14. A los 3 años de edad: dos controles por año
15. A los 4 años de edad: dos controles por año
16. A los 5 años de edad: dos controles por año
17. A los 6 años de edad: dos controles por año

En cada control se cumplirán las actividades que detalle la Norma Técnica vigente que dicte el MINSAL.

RECIEN NACIDOS

1.2 FENILCETONURIA

Examen: Determinación de fenilalanina en sangre.

Frecuencia: Una vez, dentro de los 15 días desde el nacimiento.

Beneficiario: Recién nacido.

1.3 HIPOTIROIDISMO CONGENITO

Examen: Determinación de TSH en sangre.

Frecuencia: Una vez, dentro de los 15 días desde el nacimiento.

Beneficiario: Recién nacido.

1.4 DISPLASIA DEL DESARROLLO DE CADERAS

Examen: Examen clínico: Maniobra de Ortolani o Barlow

Frecuencia: Una vez, dentro de los 15 días desde el nacimiento.

Beneficiario: Recién nacido.

LACTANTES

1.5 DISPLASIA DEL DESARROLLO DE CADERAS

Examen: Radiografía de Pelvis o ultrasonografía de cadera

Frecuencia: Una vez en el período, preferentemente a los tres meses de edad.

Beneficiario: Lactante

Durante el control descrito en el punto 1.1. (a los 2 meses de edad), se dará orden de realización de Radiografía de pelvis para lactantes, se evaluará presencia de hernias y se derivará en caso de ser necesario. Una vez producida la derivación, se aplicará la cobertura del Plan para las prestaciones requeridas a contar de dicha oportunidad.

NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 2 Y 5 AÑOS DE EDAD

1.6 SOBREPESO Y OBESIDAD

Examen: Medición del peso y talla

Frecuencia: Una vez en el período, preferentemente entre los 3 y 4 años de edad.

Beneficiario: Niños y niñas entre 2 y 5 años de edad

1.7 AMBLIOPÍA, ESTRABISMO Y DEFECTOS EN LA AGUDEZA VISUAL

Examen: Aplicación de cartilla LEA

Frecuencia: Una vez en el período, preferentemente entre los 3 y 4 años de edad.

Beneficiario: Niños y niñas entre 2 y 5 años de edad

1.8 DETECCIÓN DE MALOS HÁBITOS BUCALES

Examen: Pesquisa precoz de factores de riesgo para patologías bucales

Frecuencia: Una vez en el período, preferentemente entre los 3 y 4 años de edad.

Beneficiario: Niños y niñas entre 2 y 5 años de edad

2. PROGRAMA CONTROL DEL EMBARAZO

El programa controlará el embarazo, de tal forma de apoyar la labor del profesional médico, recomendando los exámenes requeridos en cada etapa. Las actividades comprendidas en este programa son:

2.1 CONTROL MEDICO Y DE MATRONA:

Intervención de Médico: al inicio del embarazo (1^{er} mes) y al 8^{vo} mes.

Intervención de Matrona: Inicio del Control prenatal de Matrona antes de 12 semanas de amenorrea, midiendo peso y talla, medición estandarizada de la presión arterial, Cuestionario de Autodiagnóstico sobre Riesgos en el Uso de Alcohol (AUDIT), aplicación del instrumento Estrategia 5A's, según guía clínica y efectuando las derivaciones para la realización de los siguientes exámenes, incluyendo grupo y Rh, hemoglobina y hematocrito, VDRL o RPR en sangre, glicemia en ayunas, orina completa, urocultivo y ecografía precoz -antes de 20 semanas de gestación-. Luego, la repetición de exámenes según pauta sería: i) un nuevo VDRL a las 28 semanas, ii) una glicemia o PTG entre las 24 y 28 semanas y, iii) un hematocrito y hemoglobina entre 28 y 32 semanas.

Controlar diabetes mellitus a mujeres durante el embarazo, antes de las 13 semanas de gestación.

Frecuencia: Tres veces, dentro del embarazo.

Beneficiario: Mujeres embarazadas.

Incluye los controles del puerperio hasta el sexto mes del nacimiento del hijo, garantizados por los artículos 139 y 194, del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

2.2 DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Examen: Glicemia en ayunas de al menos 8 horas

Frecuencia: En el primer control del embarazo, idealmente antes de las 13 semanas

Beneficiario: Mujeres Embarazadas

2.3 INFECCIÓN POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Examen: Test de Elisa para VIH en sangre. Debe realizarse siempre con consejería previa, de manera voluntaria y con consentimiento informado (ley N°19.979, 2001) Consejería previa al examen y consejería post examen en las embarazadas con VIH positivo.

Frecuencia: Una vez durante el embarazo, a contar del primer trimestre

Beneficiario: Embarazadas que acepten realizarse el examen.

2.4 SÍFILIS

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

Frecuencia: Una vez durante el embarazo, a contar del primer trimestre

Beneficiario: Embarazadas que acepten realizarse el examen.

2.5 INFECCIÓN URINARIA

Examen: Urocultivo

Frecuencia: En el primer control del embarazo, idealmente antes de las 13 semanas

Beneficiario: Mujeres Embarazadas

2.6 SOBREPESO Y OBESIDAD

Examen: Medición de peso y talla. Consejería sobre hábitos saludables de alimentación y actividad física.

Frecuencia: En el primer control del embarazo, idealmente antes de las 13 semanas

Beneficiario: Mujeres Embarazadas

2.7 HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Examen: Medición estandarizada de la presión arterial

Frecuencia: En el primer control del embarazo, idealmente antes de las 13 semanas

Beneficiario: Mujeres Embarazadas

2.8 BEBER PROBLEMA

Examen: Cuestionario de Autodiagnóstico sobre Riesgos en el Uso de Alcohol (AUDIT). Consejería según el tipo de consumo de alcohol en personas de bajo riesgo (0-7), en riesgo (8-15), problema (16-19) o dependencia (20-40).

Frecuencia: En el primer control del embarazo, idealmente antes de las 13 semanas

Beneficiario: Mujeres Embarazadas

2.9 TABAQUISMO

Examen: Aplicación del instrumento Estrategia 5A's según guía clínica. Consejería breve y referir a tratamiento con el profesional que realiza el control del embarazo.

Frecuencia: En el primer control del embarazo, idealmente antes de las 13 semanas

Beneficiario: Mujeres Embarazadas

3. PROGRAMA DEL ADULTO Y DEL ADULTO MAYOR

El programa del adulto tiene por propósito promover hábitos saludables, detectar adicciones de alcohol y tabaco. Controlar obesidad, hipertensión y niveles de colesterol, tiene por propósito estimular una alimentación adecuada previa a la concepción. En cada caso se efectuará la recomendación que corresponda. El programa, respecto del adulto mayor tiene por propósito apoyar la mantención de la autovalencia, promoviendo hábitos saludables, controlando su capacidad auditiva y de movilidad. Las actividades comprendidas en este programa son:

Control por médico, enfermera, enfermera matrona, matrona, nutricionista u otro integrante del equipo de salud debidamente capacitado, una vez por año, salvo lo expresamente indicado, revisando y efectuando lo siguiente:

PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS DE EDAD

3.1 BEBER PROBLEMA

Examen: Cuestionario de Autodiagnóstico sobre Riesgos en el Uso de Alcohol (AUDIT) y consejería respecto de terapia.

Beneficiario: Personas de 15 y más años de edad.

3.2 TABAQUISMO

Examen: Aplicación del Instrumento Estrategia 5A's según guía clínica y consejería breve

Beneficiario: Personas de 15 y más años de edad.

3.3 SOBREPESO Y OBESIDAD

Examen: Medición de Peso y Talla para Calcular Índice de Masa Corporal (IMC) y medición de circunferencia de cintura (CC) para detectar a personas obesas con mayor riesgo cardiovascular. Consejería en alimentación saludable e incremento de la actividad física. Consejería por parte de Nutricionista y derivación CAEC si corresponde.

Beneficiario: Personas de 15 y más años de edad.

3.4 HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Examen: Medición estandarizada de la presión arterial

Beneficiario: Personas de 15 y más años de edad.

3.5 DIABETES MELLITUS

Examen: Glicemia en ayunas de al menos 8 horas

Beneficiario: Personas de 15 y más años de edad con factores de riesgo mayores de 40 años de edad, obesos o antecedentes familiares directos en diabetes en padre, madre o hermanos.

3.6 SÍFILIS

Examen: Examen de VDRL en sangre o RPR en sangre.

Frecuencia: Beneficiarios con conductas u otros factores de riesgo una vez al año.

Beneficiario: Embarazadas y personas con conductas u otros factores de riesgo.

3.7 TUBERCULOSIS

Examen: Baciloscopía a toda persona con tos productiva por más de 15 días al momento del examen

Beneficiario: Personas mayores de 15 años de edad con síntomas respiratorios por 15 días o más.

3.8 CÁNCER CERVICOUTERINO

Examen: Toma de Examen de Papanicolaou (PAP) o citología exfoliativa cervical.

Frecuencia: Una vez, cada 3 años.

Beneficiario: Mujeres de 25 a 64 años de edad y entre 18 y 24 años de edad con vida sexual activa.

PERSONAS DE 40 Y MAS AÑOS DE EDAD

3.10 DISLIPIDEMIA

Examen: Medición del Colesterol Total. Consejería por parte de Nutricionista si corresponde.

Frecuencia: Anual

Beneficiario: Hombres y mujeres de 40 y más años de edad.

MUJERES DE 50 Y HASTA 59 AÑOS DE EDAD

3.11 CÁNCER DE MAMA:

Examen: Mamografía cada 3 años

Beneficiario: Mujeres de 50 y hasta 59 años de edad.

ADULTO DE 65 Y MÁS AÑOS DE EDAD

3.12 EVALUACIÓN FUNCIONAL PARA UNA VIDA AUTOVALENTE

Examen: Cuestionario estandarizado, evaluación funcional del adulto mayor (EFAM) y consejería

Frecuencia: Anual

Beneficiario: Beneficiarios mayores de 64 años de edad

Evaluación de la movilidad, capacidad de alimentación, visión, audición, y derivación a GES si corresponde.

4. PRESTACIONES ADICIONALES INCORPORADAS VOLUNTARIAMENTE POR LAS ISAPRES

Las Isapres podrán incorporar voluntariamente a sus planes preventivos, prestaciones adicionales a las indicadas en los puntos anteriores, tales como las que se mencionan a continuación, y que se encontraban incluidas previamente en el documento denominado "Condiciones Particulares del Plan Preventivo de isapres (PPI)".

PROGRAMA DEL NIÑO

4.1 CONTROL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, ESTADO NUTRICIONAL, OBESIDAD, REGISTRO Y CONSEJERÍA DE INMUNIZACIONES PAI.

Examen: Control por enfermeras, con derivación a nutricionista cuando estén alterados sus parámetros de peso y talla.

Beneficiario: Niño 10 años de edad

Frecuencia: A los 10 años de edad: dos controles por año

PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS DE EDAD

4.2 PROMOCION DEL EJERCICIO

Examen: Consejería

Beneficiario: Personas de 15 años de edad y más

MAYORES DE 35 AÑOS DE EDAD

4.3 PREVENCION CARDIOVASCULAR EN POBLACION DE RIESGO

Examen: Consejería respecto de hábitos saludables, alimentación, consumo de ácido acetilsalicílico y otros.

Beneficiario: Mayores de 35 años de edad.

MUJERES EN EDAD FÉRTIL

4.4 PROMOCION CONSUMO DE ACIDO FÓLICO, FIERRO Y CALCIO:

Examen: Campaña de información a grupos específicos

Beneficiario: Mujeres en edad fértil.

IV. MODIFICA LA CIRCULAR IF/Nº 80, DEL 13 de AGOSTO DE 2008, QUE CONTIENE EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE INSTRUMENTOS CONTRACTUALES, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

1. En el Capítulo I "El Contrato de Salud", Título I "Contenido del Contrato de Salud", se reemplaza lo señalado en la actual letra k) por el siguiente:

k) El Plan Preventivo de Isapres (PPI) que establezca cada institución en cumplimiento de las instrucciones contenidas en el Capítulo I "Procedimientos relativos al contrato de salud", Título III bis "Plan Preventivo de Isapres y Examen de Medicina Preventiva" numeral I "Plan Preventivo de Isapres", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos.

2. En el Anexo 7 "Reverso alternativo del FUN", contenido en el Capítulo III "Otros Documentos Contractuales", Sección A: Constancia de contratación y entrega de documentos, letra A.1., se elimina el número 3.- "Condiciones Particulares Plan Preventivo de Isapres" y se reemplaza por el actual número 4 "Condiciones para Acceder a la Cobertura de las Garantías Explícitas en Salud" que ahora pasa a ser el número 3.

3. En el Anexo 7 "Reverso alternativo del FUN", contenido en el Capítulo III "Otros Documentos Contractuales", Sección A: Constancia de contratación y entrega de documentos, letra A.2.- "Otros documentos del contrato de salud que se entregan en este acto, en formato papel", se modifica la numeración y se agrega un nuevo numeral "8.- Plan Preventivo de Isapres (PPI)", quedando como sigue:

- 4.- Plan de Salud
- 5.- Selección de Prestaciones Valorizadas del Plan
- 6.- Formulario Único de Notificación (FUN)
- 7.- Declaración de Salud
- 8.- Plan Preventivo de Isapres (PPI)

4. En el Capítulo III "Otros Documentos Contractuales" se elimina el Anexo Nº 8 "Las Condiciones Particulares Plan Preventivo (PPI)", junto con su Anexo Nº1 "Objetivos según control".

5. En el Capítulo III "Otros Documentos Contractuales", Título V "Las Condiciones Tipo", Numeral 1.1, se elimina la letra d).

6. En el capítulo III "Otros Documentos Contractuales", Título V "Las Condiciones Tipo", se elimina el numeral 4 "Prevención respecto del artículo cuarto Nº2, segunda parte, de las Condiciones Particulares del Plan Preventivo de isapres (PPI)".

V. VIGENCIA

Las instrucciones precedentes, entrarán en vigencia a contar del 1 de enero de 2025.

Las isapres deberán remitir a cada persona afiliada, con la misma fecha, el Plan Preventivo de Isapres (PPI) que hayan elaborado de conformidad con las instrucciones contenidas en la presente Circular, al correo electrónico que tengan registrado en la institución.

Asimismo, en la fecha señalada, deberán enviar a esta Superintendencia sus respectivos PPI.

KB JP
KBM/SAQ/MPO/CTU
TT

Distribución:

- Gerentes Generales de Isapres
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Subdepto. de Regulación
- Subdepto. de Fiscalización de Beneficios
- Oficina de Partes

C 9265-2023



OSVALDO VARAS SCHUDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD