

ORDINARIO CIRCULAR 1C/N° 13

ANT.: Circular N°69/02 del 21.10.02, que modifica instrucciones relativas a la generación y envío del Archivo Maestro de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral.

MAT. : Complementa instrucciones de la Circular N°69/2002, citada en el antecedente.

SANTIAGO, 27 de febrero de 2003

DE : SUPERINTENDENTE DE ISAPRES

A : SEÑORES GERENTES GENERALES DE ISAPRE

Esta Superintendencia ha recibido diversas consultas relativas a la implementación práctica de las instrucciones impartidas a través de la Circular N°69, del 21 de octubre de 2002, que se refiere a la generación y envío del Archivo Maestro de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral, como también algunas dudas que surgen de los cambios incorporados recientemente al formulario de licencia médica y que tienen directa relación con el llenado del citado archivo.

En razón de lo anterior, este Organismo Fiscalizador ha estimado pertinente efectuar una precisión respecto de los puntos consultados y, atendido que se trata de una materia de interés general para todas las instituciones del sistema, a continuación se pone en su conocimiento las aclaraciones que corresponden para los temas planteados y respecto de los cuales deberá regir lo que en cada caso se indica:

I.- De las especificaciones del Archivo Maestro de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad laboral

1.1. El campo N°01, relativo a la "Identificación de la Licencia", en la parte definiciones, hubo un error de transcripción al consignar la letra "F", por lo que los valores a considerar son: café o verde, según el color del formulario y donde las variables son **C**: café o **V**: verde.

1.2. Los campos N°18 "Diagnóstico Principal" y N°38 "Otros Diagnósticos", son solicitados de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades, C.I.E., en su versión 10, con un largo del campo igual a 8, no obstante que el número de casilleros que existe en el formulario de licencia para registrar el código en cuestión es de 5. Por otra parte, para el último campo indicado -el N°38- no existen casilleros que permitan registrar su codificación, porque sólo debe indicarse en forma expresa en la sección B del formulario de licencia.

Al respecto, y en relación con la diferencia en el largo del campo para registrar el código del diagnóstico, la isapre debe sujetarse estrictamente a lo instruido, en orden a codificar éste con los ocho caracteres que lo identifican, de acuerdo con la C.I.E., en su versión 10.

Por su parte, si bien el formulario de licencia médica no contiene un campo específico donde se incluya el código de diagnóstico secundario, la isapre tendrá la obligación de incorporarlo en sus registros internos, de manera de almacenar esta información de acuerdo con la definición entregada por la C.I.E., ya citada. Dicho de otro modo, la isapre debe llevar en forma paralela, ambos registros del diagnóstico, uno expreso que se informa en el formulario de licencia y, otro codificado, que deberá ocupar para efectos del archivo en cuestión.

En consecuencia, tanto para el diagnóstico principal (campo N°18) como para el secundario (campo N°38), debe completarse -para efectos del Archivo Maestro de Licencias Médicas- con los códigos asignados por la C.I.E., lo que es independiente de si en el formulario de licencia se pide sin código o con

menos casilleros para la codificación que el citado clasificador considera.

1.3. Con respecto a los campos N°43 "N° de Días Previos" y N°46 "Monto Base Cálculo Subsidio", se determina que no tienen definido el largo del campo respectivo.

Sobre el particular, cabe precisar que los archivos de formato variable no requieren largos de los campos, por lo que deben llenarse de acuerdo al valor que asuman en cada caso.

1.4. Respecto a la vigencia que tendrán las nuevas instrucciones impartidas por la Circular N°69/02, ésta quedó fijada a través de la Resolución Exenta N°1782 del 08.11.2002, que determinó su primer envío para el mes de febrero de 2003, con los datos correspondientes al mes de enero de este mismo año.

II. Del contenido y procedimientos asociados al nuevo formulario de Licencia Médica

2.1. En el formulario de licencia médica, al lado izquierdo del número correlativo único nacional, se registra un número "1" si el formulario es de color café y número "2" si es de color verde; se consulta la importancia para las isapres de dichos números.

A este respecto, cabe señalar que estos números sólo tienen por objeto distinguir el color del formulario que se utiliza en uno y otro caso y no tienen, por consiguiente, significado alguno para la actuación de las isapres, tanto en lo que se refiere al llenado para el archivo pertinente como para la tramitación de la licencia que corresponda.

2.2. Para la base de cálculo de la licencia tipo 7 "Patología del Embarazo" se requiere determinar si es igual que la que se utiliza para las licencias tipo 1 "Enfermedad o Accidente Común"; asimismo, se consulta si dicho tipo de licencia puede considerarse continuada con respecto a las otras que son de protección a la maternidad.

En primer término, cabe precisar que efectivamente las licencias tipo 7, entre las que se encuentran las extendidas por síntomas de aborto y síntomas de parto prematuro, se calculan con la misma base de cálculo que se utiliza para las licencias médicas por enfermedad o accidente común. Por otra parte, para los efectos del período de carencia, se consideran licencias médicas continuadas a todas las de protección a la maternidad, entre ellas las de tipo 7.

2.3. En relación con el casillero "N° de días previos", se necesita saber si lo que se informa son los días aprobados de la licencia inmediatamente anterior o la suma de todas las licencias continuadas anteriores.

En la sección B de la licencia médica, parte en la cual se debe consignar la resolución adoptada, se indican entre otros antecedentes, si es primera licencia o continuación, e inmediatamente después de dicha información y en relación a lo mismo se debe señalar "el N° de días previos", que obviamente se refiere a los días previos con licencias médicas continuadas, es decir, se debe anotar la totalidad de los días que registren las licencias anteriores a la resolución de que se trate.

2.4. En la misma sección B, en los tipos de resolución, se incluyó "Pendiente de Resolución", respecto del cual se requiere saber cuándo y cómo se utiliza.

El aludido campo se debe utilizar con el objeto de que en la misma licencia quede constancia de que la Unidad de Licencia Médica del Servicio de Salud o la COMPIN, en su caso, han prorrogado el plazo de que disponen para emitir su pronunciamiento, por estimar que se requiere de mayor estudio.

En el caso de las isapres, la ley solamente les confiere un plazo de 3 días hábiles para pronunciarse, sin que les otorgue la posibilidad de ampliar dicho plazo, por lo que esta mención no debe ser ocupada.

2.5. Siguiendo con la sección B del formulario de licencia, también se incorporó al tipo de resolución el campo "Redictamen", sobre el que se consulta cómo se distingue si éste fue de oficio a instancias de la propia Contraloría Médica de la isapre o si fue ordenado por la COMPIN; por otra parte, se plantea la

inquietud de si se incluyen los redictámenes efectuados en el mismo mes que la Contraloría Médica resolvió la licencia como aquéllos efectuados en licencias resueltas en meses anteriores.

Respecto de la primera consulta, efectivamente cuando se marque la expresión "Redictamen", indicando que la resolución dictada originalmente fue modificada, no se sabrá si ello lo hizo la isapre de oficio o por orden de la COMPIN dentro del proceso normal de apelación. Incluso la COMPIN puede modificar la resolución que resolvió la apelación en virtud de una instrucción de la Superintendencia de Seguridad Social, la que puede revisar la resolución de esa entidad.

Por lo tanto, sería conveniente que al modificarse la resolución primitiva, se deje constancia del origen de la resolución que ordena un cambio, usando frases breves y entendibles, como por ejemplo "de oficio", "por orden de la COMPIN". En definitiva, se debe distinguir, con una anotación simple, de dónde proviene la categorización de "redictamen".

En relación con la segunda consulta, cabe precisar que los redictámenes deben informarse en la fecha que se producen, de manera que si en un mismo mes la Isapre se pronuncia sobre una licencia y luego la modifica de oficio o en virtud de la resolución de la COMPIN, el resultado deberá ser informado como redictamen. Por su parte, aquellos redictámenes que recaen en licencias resueltas en meses anteriores, se deben registrar de conformidad al mes en que la isapre recibe la resolución de la COMPIN o en que la propia Institución ejecuta el redictamen.

Por lo tanto, de lo anterior se desprende que una licencia cuya tramitación da lugar, dentro de un mismo mes, a una resolución y posterior redictamen, el registro que prevalece es este último; por el contrario, si ambos tipos de decisiones se dan en períodos diferentes, cada uno deberá ser informado dentro del mes en que se verifica efectivamente el respectivo evento.

2.6. Para una licencia que abarca dos períodos, es decir, se emite la resolución en un mes y continúa vigente en el que sigue, se plantea si debe ser informada sólo una vez o por cada parcialidad.

Al respecto, lo que corresponde es registrar la licencia en la oportunidad en que se emite la resolución, lo que es concordante con todos los datos asociados; hacerlo en forma parcial podría distorsionar la información.

En consecuencia, se solicita a las isapres observar el cumplimiento de las presentes instrucciones, a fin de facilitar tanto la tramitación de las licencias médicas como el llenado que deben realizar del Archivo Maestro de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral, normado a través de la Circular N°69 del 21 de octubre de 2002.

JOSÉ PABLO GÓMEZ MEZA
SUPERINTENDENTE DE ISAPRES