



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales
Subdepartamento de Regulación

OFICIO CIRCULAR IF/Nº

52

ANT.: 1) Res. Ex. N°248 de 11-05-20, del Minsal, que aprueba protocolo para la gestión de camas y derivación de paciente crítico en la Red Integrada Público-Privada.
2) Res. Ex. N°156 de 01-04-20, del Minsal, que imparte instrucciones para la coordinación de la Red Pública y Privada de Salud, por la Subsecretaría de Redes.
3) Res. Ex. N°208 de 25-03-20, del Minsal, que dispuso medidas sanitarias por COVID-19.
4) Decreto N°4 de 08-02-20, del Minsal, que decreta Alerta Sanitaria en el territorio nacional por brote del nuevo coronavirus (2019 NCOV).

MAT.: Instruye a las isapres la activación automática de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) para todos sus beneficiarios que sean hospitalizados durante la Alerta Sanitaria, cualquiera sea el diagnóstico que la motive.

SANTIAGO, 03 JUL 2020

DE: INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

A : GERENTES GENERALES DE ISAPRES

1.- Como es de su conocimiento, el Ministerio de Salud, mediante el Decreto N°4, de febrero 2020, decretó Alerta Sanitaria por brote del nuevo coronavirus 2019NCOV (SARS-CoV-2), disponiendo, entre otras medidas, que la Subsecretaría de Redes Asistenciales y los Servicios de Salud podrán coordinar la red asistencial del país, de prestadores públicos y privados. Luego, por Resolución Exenta N°208 del 25 de marzo de 2020, el Ministerio reiteró que el Subsecretario de Redes Asistenciales efectuará la coordinación clínica de todos los centros asistenciales del país, públicos y privados, mientras no varíen las condiciones epidemiológicas.

Posteriormente, por Resolución Exenta N°156, de 1 de abril 2020, el Ministerio de Salud instruyó que los prestadores privados se incorporen a la red de los Servicios de Salud, disponiendo que la Subsecretaría de Redes, a través de la Unidad de Gestión Centralizada de Camas (UGCC), gestione la derivación de los pacientes, enviándose los de baja complejidad a su red de atención, según lo determine cada Director de Servicio de Salud.

En virtud de las disposiciones anteriores, mediante Resolución Exenta N°248, de 11 de mayo de 2020, el Ministerio de Salud aprobó un Protocolo de derivación y atención de salud, que contiene normas para la Gestión de Camas y Derivación del Paciente en la Red integrada público-privada, estableciendo en qué circunstancias corresponde la gestión de los pacientes isapre a la Unidad de Gestión Centralizada de Camas (UGCC) de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y en cuáles otras, corresponde dicha gestión a las instituciones de salud previsual, dependiendo de la disponibilidad de camas críticas existente en la Red Pública y Privada.

El Esquema de Gestión de Derivación del Paciente Crítico contempla los siguientes criterios:

1.1.- Cuando la disponibilidad de cama crítica adulto en las Redes Pública y Privada integradas sea superior al 35% siendo la saturación de ocupación de camas inferior al 65%, la gestión del paciente isapre con Covid-19 o sin Covid-19, que esté en un prestador público o uno privado, le corresponde a la isapre.

1.2.- Cuando la disponibilidad de cama crítica adulto en las Redes Pública y Privada integradas, fluctúa entre el 20% y el 35%, es decir, la saturación de ocupación representa entre un 65% y un 80%:

- a) la gestión del paciente isapre que se encuentra en un hospital público corresponde a la UGCC;
- b) la gestión del paciente isapre con Covid-19 corresponde a la UGCC, sea que se encuentre en un hospital público o en un establecimiento privado y,
- c) la gestión del paciente isapre sin Covid-19 que se encuentra en un establecimiento privado, le corresponde a la isapre la que, en caso de requerir ayuda, deberá comunicarse con la UGCC.

1.3.- Cuando la disponibilidad de cama crítica adulto en las redes pública y privada sumadas, es inferior al 20%, es decir, la saturación de ocupación de camas es superior al 80%, la gestión del paciente isapre corresponderá siempre a la UGCC.

2.- Que, sin perjuicio de lo previsto en dicho protocolo de derivación y atención de pacientes, las isapres, que ya implementaron un servicio telefónico 24/7 para atender las solicitudes de derivación de sus beneficiarios en el contexto de esta emergencia sanitaria, a través del cual proporcionan información relevante sobre el acceso a los beneficios contractuales, deberán mantener una coordinación constante y eficaz con la Unidad de Gestión Centralizada de Camas (UGCC), para efectos de orientar la derivación de sus beneficiarios, en todos los casos que sea posible, al prestador que les otorgue los mayores beneficios contractuales, tal como se instruyó en el Oficio Circular N°41, de 10 de junio de 2020.

No obstante que el rol atribuido a la UGCC dice relación con la gestión de camas críticas, se debe tener en consideración que la insuficiencia de camas podría darse en algún momento en otro nivel de complejidad, de manera que la coordinación con la UGCC debe ser permanente.

3.- Se debe tener presente que la Constitución Política de la República impone al Estado no sólo el deber de garantizar el derecho constitucional a la protección de la salud (artículo 19 N°9), lo que ha venido haciendo el Ministerio de Salud con las distintas medidas sanitarias adoptadas durante esta alerta sanitaria, sino también, el derecho a la seguridad social (artículo 19 N°18), teniendo la obligación de resguardar el efectivo acceso de las personas a las prestaciones de esa naturaleza, las que no pueden resultar mermadas por la situación de crisis sanitaria actual, lo que obliga a establecer mecanismos extraordinarios para que las personas puedan acceder a sus beneficios contractuales y legales en forma oportuna y ágil, sin que proceda exigirles requisitos que no esté a su alcance cumplir.

4.- En el contexto de lo señalado precedentemente, cabe destacar que el contrato de salud previsional se inscribe dentro del ámbito de la seguridad social, por lo que los derechos que establece no pueden resultar aleatorios, razón por la cual el Estado, a través de este Organismo Fiscalizador, debe garantizar a los beneficiarios del Sistema Isapre el acceso a todos los derechos y beneficios que consagran la ley y los contratos de salud, teniendo en consideración que la cobertura adicional o preferente no puede resultar afectada en este período de alerta sanitaria que afecta al país.

5.- Conforme a los antecedentes expuestos, resulta relevante la gestión que realicen las isapres y la orientación que entreguen en este período a sus beneficiarios, para efectos de que operen las condiciones contractuales más favorables, en virtud de lo cual, se dictan las siguientes instrucciones excepcionales y transitorias:

5.1. Mientras esté vigente la Alerta Sanitaria, y a partir de la fecha de vigencia de la presente Circular, las isapres deberán activar automáticamente la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), respecto de todas las hospitalizaciones de sus afiliados y beneficiarios dispuestas por la UGCC.

Excepcionalmente las isapres no activarán la CAEC, si el plan de salud del paciente y otras coberturas adicionales contratadas, contemplan una mayor bonificación en el prestador al que ha sido derivado por la UGCC. Tampoco activarán el beneficio de la CAEC si el paciente, su representante o sus familiares, lo rechazan expresamente, circunstancia que la institución deberá estar en condiciones de acreditar fehacientemente.

5.2. Sin perjuicio de lo anterior, dado que conforme al Protocolo Ministerial de derivación de pacientes mencionado en el número 1 precedente, en determinadas situaciones la gestión de los pacientes estará radicada exclusivamente en la Unidad de Gestión Centralizada de Camas, las isapres deberán mantener permanente coordinación con esa Unidad para efectos de orientar la derivación de sus beneficiarios, o gestionar su traslado al prestador que les otorgue los mayores beneficios contractuales, cuando ello sea posible.

Es imperativo para las isapres realizar todas las gestiones necesarias para rescatar a sus beneficiarios hospitalizados en un centro asistencial público y trasladarlo a algún prestador de la red de la isapre.

En ningún caso la gestión intentada por la isapre, para efectos de la derivación de sus beneficiarios, podrá entorpecer la labor de la UGCC, la que está orientada por criterios sanitarios.

5.3. La Cobertura Adicional regirá desde el inicio de la hospitalización en el prestador al que haya sido ingresado el beneficiario por indicación de la UGCC, independientemente del momento en que la isapre tome conocimiento de la respectiva hospitalización y active el beneficio y, aun cuando no sea posible gestionar el posterior traslado del paciente al prestador CAEC, por razones no imputables al beneficiario.

Las mismas reglas se aplicarán tratándose de pacientes que se hospitalicen en condición de urgencia vital o con riesgo de sufrir una secuela funcional grave, cuya condición haya sido informada a la isapre previo a la estabilización por el propio beneficiario, su representante, algún familiar o por el prestador, los que obtendrán simultáneamente los beneficios de la Ley N°19.650 hasta que sean estabilizados y de la CAEC, aun cuando no sean trasladados al prestador de la Red o, de aquellas coberturas superiores pactadas.

La isapre no estará obligada a otorgar la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas, si una vez estabilizado el paciente, éste, su representante o algún familiar, rechazare el traslado dispuesto por la isapre al prestador de la Red. En tales casos, la isapre deberá informar debidamente al beneficiario que, de no acceder al traslado, no regirá la CAEC que se ha activado automáticamente, para ninguna etapa de la hospitalización que hubiere tenido lugar fuera de la Red CAEC, debiendo estar en condiciones la institución, de acreditar tanto el hecho de haber entregado esa información como la circunstancia del rechazo manifestado por el beneficiario.

Tampoco procederá la CAEC, aunque se hubiere activado el beneficio, si las prestaciones realizadas al beneficiario estuvieren excluidas de esa Cobertura Adicional, conforme a las Condiciones respectivas, con excepción de la exclusión relativa a las atenciones obtenidas fuera de la red de prestadores de la isapre y aquella referida a la hospitalización domiciliaria del paciente que no proviene de un centro hospitalario, conforme lo señalado en el número 5.5. de este Oficio Circular.

5.4. En el caso de pacientes que requieran prestaciones bajo el Régimen de las Garantías Explícitas en Salud (GES) de la Ley N°19.966 y que, tras efectuar las gestiones pertinentes ante la isapre no puedan ingresar al prestador de la Red GES, y sean derivados por la UGCC a un prestador ajeno a esa Red, la institución deberá efectuar el financiamiento que establece la ley, respetando el correspondiente copago, desde el inicio de la hospitalización.

En el evento de que una vez estabilizado, el beneficiario rechazare su traslado a la Red GES, la isapre, a partir de la fecha del rechazo sólo estará obligada a otorgar la cobertura del plan de salud.

5.5. Para la atención de pacientes no críticos y, cuando las condiciones clínicas lo permitan conforme al protocolo ministerial, se privilegiará la hospitalización domiciliaria, debiendo las isapres facilitar esa modalidad de atención a sus

beneficiarios, de acuerdo a lo dispuesto en el Compendio de Normas Administrativas en Materia Beneficios, de esta Superintendencia.

La institución estará obligada a activar la CAEC para esa modalidad de hospitalización, tanto si el paciente ha sido derivado a su domicilio por un centro asistencial, como si se trata de una primera hospitalización indicada por el médico tratante e independientemente de si el prestador de la atención domiciliaria pertenece a la Red de la isapre o la atención ha sido realizada por un prestador ajeno a esa Red, por insuficiencia de la misma.

- 6.- Cabe hacer presente que los afiliados tienen derecho a solicitar a la isapre un crédito para financiar el pago del deducible que les corresponde enterar por la CAEC, según las normas contenidas en el Capítulo IV del Compendio de Beneficios Contractuales, que trata "De la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas en Chile".
- 7.- El presente Oficio Circular entrará en vigencia a contar de la fecha de su notificación.



MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD

AMAW/MGH/RTM/MABL

DISTRIBUCIÓN:

- Gerentes Generales de Isapres
- Isapres de Chile A.G.
- Intendencia de Fondos
- Oficina de Partes

