



GOBIERNO DE CHILE
SUPERINTENDENCIA DE SALUD
Subdepartamento de Regulación



CIRCULAR IF/N° 46

SANTIAGO, 28 JUN 2007

MODIFICA LA CIRCULAR IF/N°27, DE 18 DE AGOSTO DE 2006, CON MOTIVO DE LA PUBLICACIÓN DEL TERCER RÉGIMEN GENERAL DE GARANTÍAS EN SALUD

Esta Intendencia, en razón de lo establecido en la Ley N° 19.966 y en conformidad con las disposiciones contenidas en el Decreto Supremo N° 44, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el día 31 de enero de 2007, que aprueba el tercer Régimen General de Garantías en Salud, ha resuelto impartir la siguiente instrucción aclaratoria para que las isapres- en virtud de la incorporación de 16 nuevas condiciones de salud - proporcionen adecuadamente, la información requerida respecto de aquellos beneficiarios que han solicitado acceso a las GES.

I. Del Archivo Maestro de Solicitudes y Casos GES

1. Reemplázase la definición del campo (20) "Región del Prestador Designado", contenido en el título "Definiciones del Archivo Computacional" por la siguiente:

"Corresponde al código de la región - del 1 al 15- en que se encuentra el primer prestador designado por la Aseguradora, identificado en el campo 18 (Rut del prestador designado), para la entrega de la Prestación o Grupo de Prestaciones que corresponda.

La codificación de la región se modificará en relación directa con las variaciones que adopte la división territorial del país.

En caso que la aseguradora, a la fecha de cierre de la información que se envía, haya rechazado la solicitud de acceso a las GES (campo 13 igual a "R") o ésta se encuentra en trámite (campo 13 igual a "E"), se deberá informar valor 0 (cero).

Validadores Técnicos:

- ✓ **Campo de tipo numérico. Valores posibles: 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15, o en conformidad a la división territorial que se adopte en el país .**
- ✓ **Debe informarse siempre. No se acepta vacío o blanco.**

Validadores Consistencia:

- ✓ **En caso que el campo 13 (Resolución de la aseguradora) registre valor "R" (Rechazo) o "E" (En trámite), este campo deberá informarse con valor 0 (cero)."**

2. La mención que se hace del Anexo N°3, de la Circular IF/N°23/2006, en los campos números (09) "Problemas de Salud", (27) "Tipo de Intervención Sanitaria", (28) "Código de Prestación o Grupo de Prestación GES" y sus respectivos validadores técnicos y de consistencia, se entenderá para todos los efectos, referida al nuevo Anexo N°3 de la citada Circular IF/ N°23, modificada en virtud de la publicación del Decreto Supremo N°44/2007, del MINSAL.

IV. Vigencia

Las disposiciones de la presente circular comenzarán a regir a partir del 01 de julio de 2007.

Saluda atentamente a usted,



RAUL FERRADA CARRASCO
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

UNA/ENP/ANTR/MAW/RDM/MPD

DISTRIBUCIÓN

- Sres. Gerentes Generales de Isapres
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Depto. de Estudios y Desarrollo
- Subdepto. Control de Garantías Explícitas en Salud
- Subdepto. TIC
- Subdepto. Regulación
- Oficina de Partes.