DIARIO OFICIAL
DE LA REPUBLICA DE CHILE
Ministerio del Interior y Seguridad Pública

I SECCIÓN

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 43.722 | Lunes 11 de Diciembre de 2023 | Página 1 de 3

Normas Generales

CVE 2418557

MINISTERIO DE SALUD

Superintendencia de Salud / Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE LAS GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD PARA LOS BENEFICIARIOS DE FONASA

(Circular)

Núm. IF 449.- Santiago, 29 de noviembre de 2023.

Esta Intendencia, en ejercicio de las atribuciones que le confiere la ley, en especial, lo dispuesto en los artículos 107, 110, 114, 115 y 126 del DFL Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, ha estimado pertinente impartir las siguientes instrucciones.

I. INTRODUCCIÓN

Es un hecho público y notorio que en los últimos años se ha producido un éxodo de beneficiarios de isapres a Fonasa, que se ha ido acentuando en forma progresiva.

Muchos de esos beneficiarios eran pacientes GES en la isapre a la que se encontraban adscritos, por lo que su traslado a Fonasa engendra una situación que podría poner en riesgo la continuidad en el otorgamiento de las garantías GES a las que tienen derecho, cuya solución no se encuentra expresamente prevista en la normativa vigente.

Consecuencias similares podrían producirse en los casos de los pacientes que han sido atendidos fuera de los regímenes de prestaciones de salud contemplados en los Libros II y III del DFL Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud y de los beneficiarios de Fonasa que inician su atención, por un problema de salud garantizado, en la Modalidad Libre Elección y posteriormente optan por continuar al amparo de las GES.

Al respecto, en ejercicio de las funciones y atribuciones que le confiere a esta Intendencia el ordenamiento jurídico, entre otros en el artículo 115 Nº 1 del DFL Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, se ha estimado procedente regular dichas situaciones.

II. OBJETIVO

Velar por el otorgamiento continuo de las Garantías Explícitas en Salud para los beneficiarios de Fonasa.

III. MODIFICA EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE BENEFICIOS, DICTADO POR CIRCULAR IF/Nº 77, DE 25 DE JULIO DE 2008.

En el Capítulo VI "De las Garantías Explícitas en Salud GES":

1) En el Título IV Normas Especiales para Prestadores, acápite 1. Obligación de los Prestadores de Entregar Información Relacionada con las GES, insértase el siguiente número:

1.7.- Obligación de informar al Fonasa

Los prestadores que hayan efectuado atenciones por problemas de salud incluidos en las Garantías Explícitas en Salud, estarán obligados a proporcionar al Fondo Nacional de Salud toda la información y documentación que les requiera para dar continuidad en el otorgamiento de las aludidas garantías a sus beneficiarios, dentro del plazo que éste determine, el que no podrá exceder de 5 días hábiles.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

2) Insértase, a continuación del Título V y antes del Anexo Nº 1, lo siguiente:

Título VI Normas Especiales para el otorgamiento de las GES por Fonasa

Situaciones exentas de una nueva confirmación diagnóstica

El acceso a las garantías requerido por un beneficiario del Fondo Nacional de Salud no podrá ser condicionado a una nueva confirmación diagnóstica, en la medida en que se acredite la sospecha o el diagnóstico previo, según corresponda, debiendo en consecuencia propiciarse la continuidad del tratamiento, en las siguientes situaciones:

i.- Paciente que proviene de una isapre, encontrándose en etapa de confirmación diagnóstica, tratamiento o seguimiento por un problema de salud GES.

Las isapres deberán proporcionar al Fondo Nacional de Salud, a requerimiento de éste, todos los antecedentes de que dispongan, relativos al otorgamiento de las GES a sus beneficiarios que se cambien a Fonasa, dentro del plazo que éste determine, el que no podrá exceder de 5 días hábiles.

ii.- Paciente beneficiario del Fondo Nacional de Salud que, habiendo optado previamente por recibir las prestaciones de un problema de salud garantizado, a través de la Modalidad de Libre Elección (MLE), con posterioridad decide continuarlas a través de las Garantías Explícitas en Salud.

En tal caso, Fonasa deberá requerir al prestador en convenio MLE todos los antecedentes necesarios para dar cumplimiento a las Garantías Explícitas en Salud, otorgándole un plazo que no podrá exceder de 5 días hábiles para su remisión. El prestador estará obligado a la entrega de dicha información.

iii.- Paciente que -mientras era o no beneficiario del Fondo Nacional de Salud- ha recibido las prestaciones de un problema de salud garantizado, fuera de los regímenes de prestaciones sanitarias contemplados en los Libros II y III del DFL Nº1, de 2005, del Ministerio de Salud, esto es, Fonasa o Isapre, por ejemplo, en los sistemas previsionales de salud de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad, en forma particular o en un prestador situado en el extranjero, con posterioridad decide continuarlas a través de las Garantías Explícitas en Salud.

En dicha hipótesis, Fonasa deberá requerir al prestador todos los antecedentes necesarios para dar cumplimiento a las Garantías Explícitas en Salud. Si éste tuviere domicilio en Chile, deberá proporcionárselos dentro del plazo que éste determine, el que no podrá exceder de 5 días hábiles.

No obstante, en cualquiera de las situaciones previstas en los puntos i, ii y iii, si el propio afiliado o beneficiario proporciona documentación fidedigna y suficiente para que el Fondo determine fehacientemente las prestaciones recibidas y la etapa en que corresponde que sean otorgadas las garantías para resguardar la continuidad de la atención, Fonasa deberá incorporarlo de inmediato a las GES en dicha etapa.

Aquellos pacientes en etapa de confirmación diagnóstica, tratamiento o seguimiento -o que estén recibiendo prestaciones equivalentes a las que corresponden a dichas etapas para su problema de salud- tendrán derecho a recibir las prestaciones a través de los Establecimientos de Salud correspondientes a la Red Asistencial de cada Servicio de Salud y los Establecimientos de Salud de carácter experimental o los que la ley determine para los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud, de acuerdo a la etapa de intervención sanitaria en la que se encuentren a la fecha de su solicitud ante Fonasa de acceso a las GES.

Fonasa podrá realizar otras gestiones relativas al procedimiento de activación de las GES, como por ejemplo exámenes adicionales o complementarios, pero no podrá exigir como condición que se repita la consulta médica ni aquellos exámenes que el beneficiario ya se hubiere efectuado por determinación del médico tratante.

IV.- VIGENCIA DE LA CIRCULAR

Esta circular entrará en vigencia treinta días después de la fecha de su publicación en el Diario Oficial.

Su texto, así como el actualizado del Compendio de Beneficios, estarán disponibles en el sitio web de la Superintendencia de Salud.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

V.- DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Dentro de los primeros 90 días contados desde el inicio de vigencia de la presente circular, el Fondo Nacional de Salud deberá informar acerca de su contenido a los prestadores con los que tenga convenios vigentes para atención en la Modalidad Libre Elección.

Sin perjuicio de ello, una vez notificado de esta circular, deberá publicarla en forma destacada en su sitio web y en los demás medios de información que estime idóneos, tales como redes sociales, sucursales de atención, etc., pudiendo enfatizar los aspectos que estime necesarios para el mejor entendimiento de sus beneficiarios.- Osvaldo Varas Schuda, Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

CVE 2418557 | Director: Felipe Andrés Peroti Díaz
Sitio Web: www.diarioficial.cl | Mesa Central: 600 712 0001 Email: consultas@diarioficial.cl
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl