

# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud  
Subdepartamento de Regulación

RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 15047

SANTIAGO, 21 OCT 2024

## VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 113, 114, y demás pertinentes del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República; la Resolución RA N°882/182/2023, de la Superintendencia de Salud, y

## CONSIDERANDO:

1. Que, mediante la Circular IF/N°479, de fecha 21 de agosto de 2024, esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud impartió instrucciones generales a las instituciones de salud previsional, sobre las funciones que deben cumplir en los casos de atenciones de emergencia, junto con el cometido de los prestadores de salud, todo ello, conforme al Decreto N°34, de 2022, del Ministerio de Salud.
2. Que, dentro de plazo legal, las Isapres Colmena Golden Cross S.A., Consalud S.A, Esencial S.A, Nueva Masvida S.A., Banmédica S.A y Vida Tres S.A., interpusieron oportunamente recursos de reposición y, en subsidio -salvo Isapre Vida Tres- recursos jerárquicos en contra de las instrucciones impartidas en la referida normativa. Por su parte, solicitaron suspensión del acto administrativo, en conformidad al artículo 57 de la Ley 19.880, las Isapres Banmédica S.A. Vida Tres S.A, Nueva Masvida S.A. y Esencial S.A.
3. Que, la Isapre Colmena S.A., en su presentación hace referencia a las letras a) y b) mencionadas en el Título III, número 2 de la circular recurrida, las que corresponden expresamente, a aquellas igualmente citadas en el **Título IV "De las funciones", del Decreto 34, de 2022**, las cuales señalan lo siguiente:

"a) Contar con un sistema de información de sus afiliados y beneficiarios, que contemple al menos su identificación completa y el plan de salud con su red de prestadores GES y no GES, según las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Salud.

b) Contar con un sistema de gestión del paciente en condición de emergencia, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a fin de facilitar la emisión del certificado de estado de emergencia. "

Asimismo, cita la instrucción que señala que las isapres deberán disponer de un sistema de información y gestión de pacientes en condición de urgencia o emergencia, que contemple como mínimo, la identificación completa del o la paciente, entendiéndose por tal, su nombre completo; rol único nacional (RUN), el plan de salud vigente, la red de prestadores preferentes, la red de prestadores GES y la red CAEC.

Al respecto, la recurrente indica que, si bien cuenta con la gran mayoría de las instrucciones contenidas en la Circular IF 479/2024, le parece importante destacar que la exigencia de "un sistema" se encuentra redactado en términos muy genéricos y no se entiende si corresponde a un solo sistema que cuente con toda la información, o bien con una serie de plataformas que, en su conjunto, permitan en tiempo y forma recopilar toda la información necesaria y gestionar correctamente el caso 24/7. Agrega que, en el caso particular de Isapre Colmena, "cuentan con diversas plataformas de acceso continuo, que en su conjunto conforman un sistema pero que como señalamos, no es uno sino distintos accesos que permiten acceder a la totalidad de la información. Para estos efectos, se cuenta con una serie de aplicaciones para GES, CAEC, Boletín Hospitalario y correos

registrados que dan cuenta de las gestiones efectuadas por las enfermeras de turno. Por su parte, contamos con un sistema general de información, a través del cual se puede acceder a la individualización completa del afiliado y sus beneficiarios, sus datos personales, plan de salud, coberturas y prestadores preferentes y en convenio. Esta información, proveniente como hemos señalado de distintas plataformas, permite que, ante requerimientos, ingreso de casos, consultas y fiscalizaciones, se pueda acceder a ellas para entregar una correcta orientación o gestionar el caso, entre ellos los correspondientes a Ley de Urgencia. De hecho, nuestras enfermeras de turno son quienes en horario 24 horas, registran los ingresos y gestionan los traslados necesarios". Seguidamente, señala que, implementar un solo sistema o plataforma que consolide todo lo indicado, implica para la Isapre inversión en la creación de éste, en circunstancias que, estiman que ya cuentan con las herramientas necesarias que a la fecha han permitido gestionar los casos de Ley de Urgencia, entre muchos otros casos, lo que ha sido fiscalizado por esa Intendencia y, por lo tanto, a su entender, no se justificaría una inversión mayor en este sentido. A continuación, realiza una particular petición, señalando lo siguiente: "Solicitamos en consecuencia incorporar en la norma que la isapre cumple con su obligación al contar con las plataformas necesarias que permitan el acceso a la información necesaria para la gestión de casos en la forma que indica la norma y para efectos de fiscalización por parte de esa Autoridad."

Por lo anterior, atendido lo manifestado por la Isapre Colmena S.A., solicita al Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, tener por presentado recurso de reposición en contra de la Circular IF 479, de 21.08.2024, requiriendo que se disponga que no es necesario contar con un sistema exclusivo o único para el cumplimiento de las obligaciones descritas en esta Circular y, declarando que la Isapre cumple con su obligación al contar con las plataformas necesarias que permitan el acceso a la información requerida para la gestión de casos en la forma que indica la norma y para efectos de fiscalización por parte de esa Autoridad. En subsidio, y en el evento que el Intendente estime que corresponde mantener las instrucciones contenidas la Circular IF 479/2024, viene en deducir Recurso Jerárquico en contra de esta última, en los mismos términos ya expuestos.

4. Que, la Isapre Consalud S.A. señala que, la Circular recurrida viene en establecer la disposición por parte de las isapres de un sistema de información y gestión de pacientes en condición de urgencia o emergencia, que contemple como mínimo, la identificación completa del o la paciente, entendiéndose por tal, su nombre completo; rol único nacional (RUN), el plan de salud vigente, la red de prestadores preferentes, la red de prestadores GES y la red CAEC. Dicho sistema, debe estar habilitado, al menos electrónicamente y telefónicamente, las 24 horas del día, los 7 días de la semana con el objeto de efectuar la gestión del caso y garantizar el rescate oportuno. Al respecto, la recurrente señala que, todo lo anterior, implica para ella, un gran esfuerzo técnico y humano de implementación de procedimientos y desarrollo de sus sistemas internos, dadas las exigencias del sistema de información requerido. Por lo tanto, se hace imposible el poder cumplir con esta instrucción, teniendo en consideración que la Circular IF/Nº 479, entrará en vigencia a contar de su publicación en el Diario Oficial, lo cual implica un plazo muy acotado. De esta forma se hace necesario que la referida Circular entre a regir en un plazo no menor de 6 meses desde su publicación, teniendo en consideración los cambios y desarrollos de nuestros sistemas que se deben implementar.
5. Que, por otra parte, Isapre Consalud indica que además, la Circular recurrida establece que para efectuar comunicaciones, remisión de información o antecedentes a los prestadores de salud y a esta Intendencia en lo que corresponda, respecto de la gestión de casos de atenciones de emergencia o urgencia, la isapre deberá informar una dirección de correo electrónico y, adicionalmente, al menos un número telefónico de contacto y/ o número de aplicación de mensajería (como, por ejemplo, Whatsapp, Telegram, etc.) y designar a un funcionario titular y a uno suplente que desempeñe la tarea de coordinar y de facilitador de los antecedentes o información que se le requiera. Al respecto, la recurrente hacer presente a esa Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que es impracticable designar a una sola persona para desempeñe la tarea de coordinar y de facilitador de los antecedentes o información que se le requiera, dado la gran cantidad de gestión que implica esa tarea y la gran cantidad de casos de urgencia vital que se deben gestionar cada día, en especial los fines de semana. En consecuencia, solicita que se modifique la Circular en esta parte estableciendo que el contacto sea una dirección de correo electrónico y/o teléfono, donde un equipo de funcionarios (que determine la Isapre), se haga cargo de coordinar y facilitar los antecedentes o información.

Adicionalmente, en cuanto a la instrucción que se relaciona con la coordinación y gestión del rescate de la isapre ante un aviso que corresponda a una situación de urgencia o emergencia por riesgo de muerte o riesgo de secuela grave, efectuada por la persona beneficiaria o su representante, de forma presencial, en agencias o sucursales, a través de la página web institucional o telefónicamente; la recurrente afirma que, esto le implica desarrollar cambios en la página web y armar protocolos de atención e información para nuestros ejecutivos de servicio en sucursales y contact center. Por lo tanto, se hace imposible el poder cumplir con esta instrucción, teniendo en consideración que la Circular IF/Nº 479/2024 entra en vigencia a contar de su publicación en el Diario Oficial. De esta forma, reiteran la necesidad de que "la referida Circular entre a regir en un plazo no menor de 6 meses desde su publicación, teniendo en consideración los cambios y desarrollos de nuestros sistemas que se deben implementar."

6. Que, en lo que se refiere al sistema de información y gestión de pacientes en condición de urgencia o emergencia, la Isapre Consalud S.A, señala que, en la normativa impugnada no se establece la forma de disponibilizar dicho sistema a los distintos prestadores de salud, ya sea mediante un aplicativo, link en la página web, si se debe asignar un usuario y contraseña por prestador, etc. Por lo tanto, agrega, que es de suma relevancia que ese Órgano de Control instruya como se va a implementar el acceso del referido sistema.

Adicionalmente señala que, en vista a los argumentos dados, la referida Circular IF/Nº 476 (sic), debería ser corregida en los términos expresados, siendo imprescindible modificar su entrada en vigencia, y otorgar un plazo prudente para ejecutar los cambios instruidos de la forma que se requiere.

En consecuencia, Isapre Consalud S.A. solicita al Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, tener por interpuesto Recurso de Reposición en contra de la Circular IF/Nº 479, del 21.08.2024, aceptarlo a tramitación y en definitiva acogerlo en todas sus partes. En subsidio, solicita al Sr. Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que de conformidad a lo que dispone la Ley Nº19.880 sobre procedimiento administrativo, para el evento de no acceder a lo solicitado en lo principal de su presentación, se sirva tener por interpuesto Recurso Jerárquico para ante el Superintendente de Salud, para que deje sin efecto dichas instrucciones en el sentido que se indicó en la presentación de la recurrente, según cada uno de los fundamentos expresados en lo principal en esta última.

7. Que la Isapre Esencial S.A. luego de hacer un relato respecto a ciertos contenidos del Decreto Nº34 de 2022, del Ministerio de Salud (MINSAL) y de los artículos 141, 173 y 173 bis del DFL Nº1 , de 2005, de Salud, expone que, en el citado Decreto Supremo, se establecen disposiciones detalladas para la estabilización y rescate en el contexto de emergencias de salud, abarcando aspectos clave sobre la certificación y envío de información de pacientes del sistema público de salud, específicamente aquellos afiliados a Fonasa e isapre. No obstante, a su juicio, el decreto presenta dificultades de integración de información en lo que respecta a los pacientes del sistema privado de salud, en particular los afiliados a isapres. Adicionalmente indica que, El Título III del Decreto Supremo 34, establece que la certificación y el envío de información de los pacientes Fonasa están sistematizados y bajo la responsabilidad de una Unidad de Gestión Centralizada de Camas (UGCC). Agregando que, esta unidad está diseñada para garantizar la eficiencia y la coordinación en la transmisión de información crítica durante situaciones de emergencia. Sin embargo, en el caso de las isapres, no existe una plataforma que sistematice la información entre prestadores e isapres. Indica a su vez, que, en el mismo orden de ideas, en el Título III, número 2, de la Circular objeto del recurso, se disponen las funciones que establece el mencionado decreto, las cuales cita expresamente, según lo siguiente:

"a) Contar con un sistema de información de sus afiliados y beneficiarios que contemple al menos su identificación completa del afiliado, su plan de salud con su red de prestadores GES y No GES, según las instrucciones impartidas por la SIS.

b) Tener un sistema de gestión de pacientes en emergencia, las 24 horas del día, 7 de la semana, para facilitar el certificado de emergencia."

A continuación, agrega la recurrente que, de lo expuesto, es posible advertir que las funciones son contar con un sistema al que acceda el afiliado, pero no una sistematización tripartita entre Prestadores, Fonasa e Isapres, ya que la información coordinada,

sistematizada y unívoca permitiría una mayor agilidad en la gestión de los pacientes y afiliados. Manifiesta además, que, en cuanto a la gestión de pacientes, se dificulta el cumplimiento de la norma, ya que exige la incorporación de un actor principal y relevante como el Prestador rivados (sic) para los Prestadores, de Salud o las Instituciones de Salud, ya que sin ellas o sin tener un sistema integrado y tripartito: Prestador, Fonasa e Isapre sobre información y gestión de pacientes en estado de emergencia, se seguirá produciendo ausencia de un mecanismo sistematizado con información actualizada. Alega que, el objeto de la Circular es el reforzamiento de la información que deben registrar y proporcionar en las atenciones de emergencia; la coordinación y gestión del paciente y su rescate si así correspondiere, así como también, la mención de las funciones que deben cumplir los prestadores de salud, pero, resulta difícil el registro oportuno de la información relativa al afiliado una vez ingresado el paciente al establecimiento de salud y su estabilización, sin que exista un correlato de la obligación de la isapre con el Prestador.

Por lo anterior, la recurrente solicita suspender las medidas de reforzamiento mientras no se cuente con todos los elementos suficientes integradores e interoperables, entre los actores de salud que participan en la entrega de información de estado de emergencia de un paciente, en un establecimiento de salud. En subsidio, y para eventual rechazo, interpone recurso jerárquico para que el Superintendente de Salud, acoja el recurso y suspenda su aplicación hasta la definición de soluciones definitivas.

8. Que, la Isapre Nueva Masvida S.A., mediante presentación, expone en su recurso los siguientes argumentos:

En primer lugar, señala que, de acuerdo a lo dispuesto en la Circular, se requiere que las Instituciones de Salud Previsional dispongan de un sistema de información y gestión, que permita disponibilizar los pacientes en estado de urgencia o emergencia y que los prestadores, puedan actualizar en línea, el estado de salud del paciente, con el objeto de permitir que la Isapre pueda gestionar su rescate si es que así correspondiera. Añade que, respecto a lo anterior, ya existe una herramienta equivalente en vuestra institución, que considera la información para pacientes GES y CAEC. Dicha herramienta puede ser modificada o replicada, para incluir pacientes no GES ni CAEC, e incluir estabilizaciones y actualización de estados del paciente. No es necesario que cada Institución realice un desarrollo y tenga su propio sistema, ya que ello podría tener una serie de inconvenientes. Indica expresamente que, es más eficiente utilizar lo ya existente e incorporar las mejoras necesarias, de manera que se centralice en un solo lugar toda la información, lo que además facilitará la adherencia de los prestadores. Continúa señalando que, de realizarse esta implementación directamente por la isapre y no utilizar lo que ya está disponible por la Superintendencia de Salud, se pueden producir inconvenientes, tales como:

"-El tiempo de desarrollo de esta funcionalidad, además de las pruebas que necesariamente deberán realizarse, previo a su implementación.

- Que los prestadores efectivamente deben disponibilizar la información a esta aplicación, que será una por cada Institución, las que no se encontrarán estandarizadas, lo que además de provocar dificultades para el prestador, impide un adecuado acceso a la información para realizar la labor fiscalizadora de vuestro organismo.

-Por otra parte, cada prestador utiliza un formulario distinto de LUV y de estabilización. Además, no todos conocen y utilizan el DOMA, entonces existen serias dificultades para que, además usen otro sistema distinto, el que, además, no será uno solo, sino que cada Isapre tendrá uno propio, lo que complejiza en vez de simplificar la gestión.

-Es necesario, que se unifiquen criterios y formularios, lo que podrá ocurrir en la medida que se cuente con un solo sistema que sea de la propia Superintendencia y no de cada institución."

9. Que, en otro orden de ideas, alega la recurrente, que la Circular dispone que las instituciones de salud deberán: "b) Contar con un sistema de gestión del paciente en condición de emergencia, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a fin de facilitar la emisión del certificado de estado de emergencia." De acuerdo a lo anterior, Isapre Nueva Masvida, indica que, actualmente, utiliza el servicio brindado por Sercomed, que es el proveedor de servicios en horario inhábil, que realiza el seguimiento de pacientes que requieren traslado GES y CAEC. Sin embargo, es importante señalar que la emisión del certificado de estado de emergencia es responsabilidad del prestador y no de la Isapre. Agrega que, no es necesario contar con sistema de la isapre para que se genere dicha certificación, todo lo contrario, es de exclusiva responsabilidad del prestador. En el mismo sentido señala que, ante cualquier inconveniente, dicho servicio está disponible, por lo

que no necesariamente se necesita un "sistema", pues bastaría con la disponibilidad del servicio. Finaliza señalando que "De realizarse de manera centralizada, en un solo aplicativo, cada Isapre tendrá acceso a la información que corresponda, de manera oportuna, lo que será fácilmente identificable para vuestra Superintendencia".

Por ende, en mérito de lo expuesto por la recurrente y, en virtud de lo dispuesto en el art. 113 del DFL N°1 de 2005 del Ministerio de Salud, solicita al Intendente, tener por interpuesto recurso de reposición, en contra de la Circular IF/N°479 de fecha 21 de agosto de 2024, solicitando acogerlo y, en definitiva, dejar sin efecto la mencionada Circular, en lo que dice relación con la regulación para Instituciones de Salud Previsional. En subsidio, para el improbable caso que no se acoja la reposición, la Isapre Nueva Masvida S.A. interpone recurso jerárquico en base a los mismos argumentos, solicitando darle la tramitación que conforme a derecho corresponde y, elevar el recurso al Sr. Superintendente de Salud para que este, conociendo del mismo, lo acoja en todas sus partes.

Adicionalmente, se solicita que, mientras no se resuelva el presente recurso y el eventual jerárquico, se suspendan los efectos del acto administrativo en la parte que se viene reponiendo, debido a la imposibilidad de dar cumplimiento a la misma, evitando de esta manera tener que realizar desarrollos tecnológicos y abocar a los equipos a un trabajo que resultaría innecesarios de acogerse el presente recurso, ya que ello provocará perjuicios irreparables, toda vez que será imposible recuperar el tiempo y recursos invertidos.

10. Que, la Isapre Banmédica S.A y Vida tres S.A. exponen coincidentemente como argumentos de reposición, los mismos razonamientos, por lo que sus alegatos se abordarán de manera conjunta, como a continuación se indica.

Ambas isapres comienzan su presentación, con una transcripción al detalle de los contenidos que conforman la Circular recurrida, para luego puntualizar que, los párrafos introducidos en la normativa vigente por la Circular IF/N° 479, instruyen una serie de obligaciones y funciones que corresponden directamente a las isapres, las cuales, ya se encuentran implementadas en su gran mayoría por las isapres Banmédica y Vida Tres, sin embargo, mediante el presente recurso vienen a plantear la necesidad de precisar un plazo para su implementación, el que, según indican, permita asegurar que la normativa sea oportuna y correctamente aplicada en cuanto a su finalidad, que es reforzar las obligaciones que tienen las instituciones de salud previsional sobre pacientes en situaciones de urgencia-emergencia.

Las recurrentes alegan que, son variadas y diversas las instrucciones que son impartidas, dentro de las cuales destacan el que deban contar con un sistema de información de afiliados y beneficiarios, que contemple al menos su identificación completa y el plan de salud con su red de prestadores GES y no GES, el contar con un sistema de gestión del paciente en condición de emergencia, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a fin de facilitar la emisión del certificado de estado de emergencia, el cual deberá estar habilitado, al menos electrónicamente y telefónicamente, y cuya información deberá estar siempre disponible para el ejercicio de la función fiscalizadora de la Superintendencia de Salud, así como también el que se debe informar una dirección de correo electrónico y, adicionalmente, al menos un número telefónico de contacto y/ o número de aplicación de mensajería y designar a un funcionario titular y a uno suplente, que desempeñe la tarea de coordinar y de facilitador de los antecedentes o información que se le requiera, debiendo comunicarse formalmente dichos datos a la Intendencia de Fondos Previsionales de Salud y publicarse en el pie de página, de la página web institucional, entre otras, pero hace hincapié en señalar que nada dice respecto al plazo que tienen dichas instituciones para la implementación de cada una de tales instrucciones, y solo se limita a señalar que la vigencia de la Circular es a partir de su publicación en el Diario Oficial. En tal sentido, ambas recurrentes consideran fundamental establecer un plazo, de al menos tres meses, desde la entrada en vigencia de la Circular, para que las isapres den cumplimiento "efectivo" a cada una de las instrucciones impartidas, junto con las comunicaciones formales que deben enviarse a la Intendencia de Fondos Previsionales de Salud, estableciendo las certezas necesarias respecto a que, una vez transcurrido dicho plazo, la Superintendencia de Salud puede ejercer su correspondiente función fiscalizadora.

Por todo lo anterior, las isapres Banmédica S.A. y Vida Tres S.A., solicitan al Intendente tener por interpuesto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 113 del DFL N° 1,

del año 2005, del Ministerio de Salud, fundados recursos de reposición en contra de la Circular IF/Nº 479, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, dictada y notificada a esta Isapre con fecha 21.08.2024, solicitando, en definitiva, se acojan los presentes recursos y se modifique la referida Circular, conforme a los argumentos de hecho y derecho anteriormente expuestos.

Asimismo, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley Nº19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, ambas isapres solicitan a la Superintendencia se sirva decretar la suspensión de la ejecución de la antes citada Circular IF/Nº 479/2024, mientras se encuentren pendiente los recursos interpuestos, en particular lo señalado respecto de los documentos contractuales,(sic) de manera tal que ambas isapres puedan cumplir con las instrucciones que se dicten en definitiva de acuerdo a las modificaciones propuestas, las cuales podrían variar una vez resueltos por la Superintendencia de Salud los recursos administrativos interpuestos. En este sentido, las recurrentes reclaman que el cumplimiento de las instrucciones contenidas en la Circular IF/Nº464 (sic), sin considerarse los temas antes expuestos, se hace imposible.

Finalmente, y por su parte, Isapre Banmédica S.A , de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley Nº19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, y en la eventualidad que el recurso de reposición interpuesto por dicha institución sea desestimado, interpone Recurso Jerárquico en contra de la Circular IF/Nº 479/2024, en consideración a los fundamentos de hecho y derecho expuestos en el referido recurso de reposición.

11. Que, **Isapres Banmédica S.A., Esencial S.A, Nueva Másvida S.A. y Vida Tres S.A.,** han interpuesto recurso de reposición y, salvo **Isapre Vida Tres,** jerárquico en subsidio en contra de las instrucciones impartidas en la citada normativa, solicitando que se las modifique en la forma que exponen. Además, requieren que esta Intendencia suspenda la ejecución de ambas normas, en virtud del artículo 57 de la Ley 19.880, en tanto se resuelvan los recursos de reposición y jerárquico presentados por las recurrentes.
12. Que, conforme lo dispone la legislación vigente, en particular el artículo 57 de la Ley 19.880 que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, la interposición de los recursos administrativos no suspenderá la ejecución del acto impugnado. No obstante, lo anterior, la autoridad llamada a resolver el recurso, a petición fundada del interesado, podrá suspender la ejecución cuando el cumplimiento del acto recurrido pudiere causar daño irreparable o hacer imposible el cumplimiento de lo que se resolviera, en caso de acogerse el recurso.
13. Que, en base al análisis de los antecedentes que fueron presentados por las Isapres mencionadas, se ha determinado que no concurren los presupuestos que la ley considera para decretar la suspensión, pues los argumentos esgrimidos por las referidas isapres, no fundamentan suficientemente el daño irreparable o imposibilidad exigida por la norma aludida que amerita -en definitiva- la medida excepcional, por lo cual, no se acogerá la suspensión requerida para la Circular IF/Nº 479, de fecha 21 de agosto de 2024.
14. Que, en cuanto a lo mencionado por la Isapre **Esencial** sobre el acceso al sistema de información, es preciso aclarar que dicho sistema no está diseñado para ser accedido directamente por las personas beneficiarias, sino que se trata de un sistema que contiene información "de" los afiliados/as y beneficiarios/as de la isapre. Por tanto, su propósito no es facilitar el acceso directo a ellos, lo que queda fuera del objeto que regula la presente Circular, basada en las exigencias establecidas en el propio Decreto Nº34 de 2022, de MINSAL
15. Que, en relación con la observación planteada por **Isapre Nueva Masvida,** en cuanto a que la emisión del certificado de estado de emergencia es responsabilidad del prestador de salud y no de la isapre, efectivamente dicha emisión corresponde al prestador, conforme a lo dispuesto en el Decreto Nº34 de 2022 de MINSAL. Sin embargo, debe aclararse que la redacción de la norma es idéntica a la del mentado decreto y que el propósito de esta última es que el sistema de información de la isapre, sea automatizado o no, o cualquiera que haya definido para estos efectos , permita el fin principal, esto es, la gestión oportuna del caso, por lo que dicha función debe ser interpretada en un sentido

finalista, asegurando que el sistema facilite el proceso de certificación y tramitación de los casos de emergencia por parte de la Isapre. Finalmente, cabe precisar que, es el propio Decreto N°34 de 2022, de MINSAL, que en su artículo 4, número 7, define la "Certificación de estado de emergencia" como "Declaración escrita y firmada **por un médico cirujano de una unidad de emergencia**, que da cuenta que una persona se encuentra en una condición de salud o cuadro clínico de riesgo de muerte o riesgo de secuela grave." (el destacado es nuestro).

16. Que, en cuanto al planteamiento de Isapre **Nueva Masvida**, de que no sería necesario que las isapres cumplieran con la obligación que le imponen las letras a) y b) del Decreto N°34 de 2022 de MINSAL, (Contar con un sistema de información y gestión de sus afiliados/as y beneficiarios/as) -replicadas en la Circular recurrida- pues según indica "ya existe una herramienta equivalente en la Superintendencia de Salud, que considera la información para pacientes GES y CAEC". Dicha herramienta puede ser modificada o replicada", es de importancia aclarar que, efectivamente, esta Superintendencia, conforme lo establece el artículo 9° de la Ley N°19.966, fue expresamente mandatada para cumplir con la obligación de disponer de los recursos necesarios, para el desarrollo de una página electrónica (mecanismo explícitamente determinado en la propia Ley), habilitada para que los establecimientos de salud informaran pacientes en situación de urgencia por riesgo de muerte o riesgo de secuela grave, respecto de una condición de salud garantizada explícitamente. Dicha plataforma, adicionalmente y con el fin de acatar la obligación dispuesto en la Ley 20.850, tuvo que "ampliarse" para soportar, además, la información asociada con los pacientes de la Ley Ricarte Soto, por lo que en la actualidad no está en condiciones de reformularse técnicamente para soportar la carga de datos que la recurrente pretende incluir, ni de incurrir en costos adicionales, para solventar la obligación que taxativamente le impone el Decreto a las isapres, la que no debe traspasarse ni soslayarse.
17. Que, en lo referente a la petición de **Isapre Consalud** para que la gestión del sistema de información pueda ser llevada a cabo por un equipo de funcionarios y no solo por uno, tal solicitud parece razonable. La redacción de la Circular podría dar la impresión de que la gestión se limita a un único funcionario, lo que no sería práctico en situaciones complejas que requieren de un equipo multidisciplinario. Por ello, se acogerá la petición, en los términos que se dispondrán en lo resolutivo.
18. Que, respecto a la observación de **Isapre Colmena** sobre el uso del vocablo "sistema" al considerarlo genérico y poco claro, el Diccionario de la Real Academia Española define "sistema" como un conjunto de cosas relacionadas entre sí, que contribuyen a un determinado objeto. Esta definición incluye tanto elementos tangibles como intangibles, lo que es suficiente para cumplir con los fines de la Circular. Así, el término "sistema" de información, el cual es empleado por el mismo Decreto, es adecuado, técnico y preciso, por lo que se rechazará la alegación formulada por Colmena. Finalmente, cabe concluir que, podrá existir un solo sistema que cuente con toda la información, o bien con una serie de plataformas que, en su conjunto, permitan en tiempo y forma cumplir con el objetivo que persigue el Decreto y la norma recurrida, el cual es, recopilar toda la información necesaria de los beneficiarios/as y gestionar correctamente los casos de aquellos que están recibiendo atenciones de emergencia. Esta explicación también es aplicable a lo planteado por **Isapre Nueva Masvida**, que refirió sus aplicativos ya existentes.
19. Que, en cuanto a la observación de **Consalud** sobre la falta de especificidad respecto a cómo disponibilizar el sistema de información a los prestadores de salud, se debe señalar que la Circular busca precisamente, que cada isapre diseñe su sistema conforme a su casuística y experiencias con los prestadores, sus necesidades y realidades, siempre dentro del marco normativo, más aún si ellas ya cuentan con un prototipo definido y en funcionamiento, en concordancia con la fecha de publicación del Decreto. Por tanto, los fines de la Circular son coherentes con lo establecido por el Decreto N°34 de 2022, de MINSAL, y esta explicación también es aplicable a la consulta de **Nueva Masvida** sobre la operatividad en línea del sistema.

A mayor abundamiento, la Circular establece explícitamente que la isapre deberá realizar inmediatamente las coordinaciones pertinentes con el prestador y gestionar el rescate del paciente, en caso de que el prestador sea uno distinto al contemplado en su contrato de salud y que el paciente o su representante haya manifestado su voluntad en ese sentido. En esa misma línea, disponibiliza un medio básico para que las instituciones de salud

pongan a disposición de los prestadores, a través de su página web o sus canales de contacto, para la debida comunicación y gestión de casos. Lo anterior, no impide que, conforme a sus propios recursos, las instituciones definan mecanismos adicionales o un sistema de información más apropiado o sofisticado, para interrelacionarse con los prestadores de salud y capturar la información pertinente.

20. Que, en relación con la petición de **Isapre Esencial** sobre la necesidad de elementos integradores e interoperables entre los distintos actores del sistema de salud, es necesario recalcar que el modelo del sistema de información ya está determinado por el Decreto N°34 de 2022 de MINSAL. La Circular en cuestión no es más que una aplicación reglamentaria de dicho decreto, por lo que Isapre Esencial debería ya estar cumpliendo con las disposiciones que de él emanan.

Además, esta Superintendencia entiende, que, si la recurrente quiere agregar un mayor desarrollo al sistema que aquél establecido en el Decreto ministerial, no hay impedimento para ello, así como la definición de un mecanismo que le resulte apropiado y costo-efectivo. Finalmente, se debe recordar a la isapre en cuanto a la incorporación de los prestadores de salud en la gestión del paciente, que la Circular reitera claramente las funciones que tanto el médico cirujano de la unidad de emergencia, como el establecimiento de salud público o privado -a quienes también está dirigida esta norma- deben cumplir, según el artículo 20 y 21 del Decreto N°34 de 2022, de MINSAL, todas relacionadas con la entrega de información oportuna a la isapre sobre el paciente y su condición.

21. Que, respecto a la solicitud de mayor plazo realizada por las **Isapres Banmédica y Vida Tres**, estas han manifestado que ya tienen implementados en su gran mayoría los requerimientos establecidos por la Circular, lo que hace innecesaria la extensión del plazo, pues como se ha reiterado a lo largo del desarrollo de la presente resolución, el fin principal del Ministerio de Salud y de esta Superintendencia, es que las isapres cumplan con las funciones que les han sido asignadas taxativamente en el Título IV del Decreto N°34 de 2022, de MINSAL, en beneficio de sus personas beneficiarias. Se debe indicar, complementariamente, que las instituciones de salud pueden seguir operando alternativamente con los sistemas de información que utilizan hoy en día, para dar cumplimiento a la gestión de pacientes. Lo señalado, mientras implementan los cambios que consideren necesarios, si es que emigran a un sistema diferente al que mantienen en la actualidad. Pues, como es de conocimiento, las acciones en este tipo de casos, son impostergables por la calidad que detentan y la función de gestionarlos, por lo demás, no nace para las isapres a partir de la modificación del Reglamento (Decreto) ocurrida en el año 2022.
22. En cuanto a la solicitud de **Consalud** de mayor tiempo debido al esfuerzo técnico y humano que implica la implementación, cabe destacar que las disposiciones para las que se solicita la prórroga ya están reguladas por el antes citado artículo 22 del Decreto N°34 de 2022, cuya vigencia comenzó el 26 de octubre de 2022. Por tanto, la Isapre ya debería haber implementado el sistema de información desde dicha fecha, y no corresponde conceder la extensión solicitada.
23. Que, en mérito de lo expuesto precedentemente y en uso de las facultades que la ley otorga a este Intendente,

#### **RESUELVO:**

1. **RECHAZAR** la suspensión de los efectos de la **Circular IF/N° 479, de fecha 21 de agosto de 2024**, requerida por Isapres Banmédica S.A., Esencial S.A, Nueva Másvida S.A. y Vida Tres S.A.
2. **RECHAZAR** los recursos de reposición deducido por las Isapres Colmena Golden Cross S.A, Esencial S.A, Nueva Masvida S.A., Banmédica S.A y Vida Tres S.A., en contra de la **Circular IF/N° 479, de fecha 21 de agosto de 2024**.
3. **ACOGER PARCIALMENTE** el recurso de reposición deducido por la Isapre Consalud S.A., en contra de la **Circular IF/N° 479, de fecha 21 de agosto de 2024**, modificándose esa norma, junto al Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, de la siguiente manera:

En el numeral III, punto 3 "**Datos de contacto para la gestión de rescate**", se modifica el primer párrafo, quedando como sigue:

"Las instituciones de salud previsional, para efectuar comunicaciones, remisión de información o antecedentes a los prestadores de salud y a esta Intendencia en lo que corresponda, respecto de la gestión de casos de atenciones de emergencia o urgencia, deberán informar como mínimo una dirección de correo electrónico y, adicionalmente, al menos un número telefónico de contacto y/ o número de aplicación de mensajería (como, por ejemplo, Whatsapp, Telegram, etc.). Además de designar al menos un funcionario titular y a uno suplente, que desempeñe la tarea de coordinar y de facilitador de los antecedentes o información que se le requiera.

Lo anterior, no obsta que la institución de salud, conforme a la definición de sus tareas y sistema relacionadas con la captura de información y gestión del paciente en los casos de atenciones de emergencia, designe y cumpla con informar, más de un funcionario, número telefónico de contacto, dirección de correo o número de aplicación de mensajería, según corresponda."

4. Remítase para el conocimiento y resolución del Superintendente de Salud, los recursos jerárquicos interpuestos subsidiariamente por las Isapres Colmena Golden Cross S.A. Esencial S.A, Nueva Masvida S.A., Consalud S.A y Banmédica S.A.

#### **ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE**

  
  
**OSVALDO VARAS SCHUDA**  
**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS**  
**PREVISIONALES DE SALUD**

  
KBM/AMPO/FAHM

#### **DISTRIBUCIÓN:**

- Gerente General de Isapre Consalud S.A.
- Gerente General de Isapre Colmena Golden Cross S.A.
- Gerente General de Isapre Esencial S.A
- Gerente General de Isapre Nueva Masvida S.A
- Gerente General de Isapre Banmédica S.A
- Gerente General de Isapre Vida Tres S.A
- Gerentes Generales de isapres
- Fiscalía
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Subdepartamento Regulación
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
- Oficina de Partes

**Corr 5140-2024**