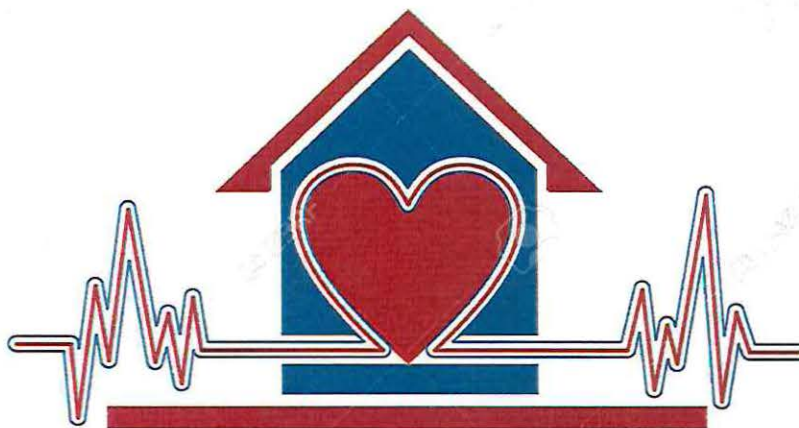


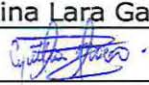
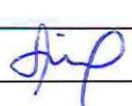
**INFORME ANÁLISIS DE RESULTADOS DE
FISCALIZACIÓN**

**"NEGATIVA DE COBERTURAS A PRESTACIONES DE
HOSPITALIZACIONES DOMICILIARIAS "**



**SUBDEPARTAMENTO DE FISCALIZACIÓN DE BENEFICIOS
INTENDENCIA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

**INFORME N°150
FECHA: 03 de julio 2025**

Elabora	Revisa	Aprueba
Analistas Subdepto Fiscalización de Beneficios	Coordinadora Subdepto Fiscalización de Beneficios	Jefa Subdepto Fiscalización de Beneficios
Leontina Quiñones San Martín Cynthia Moreno Rojas Yasmina Lara García	Claudia Román Navarro	Sandra Armijo Quevedo
V°B° 	V°B° 	V°B° 
JULIO 2025		



ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	3
OBJETIVO DE LA FISCALIZACIÓN	3
NORMATIVA APLICABLE	3
METODOLOGÍA.....	4
DESARROLLO.....	4
RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN	5
CONCLUSIONES.....	7
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	7



RESUMEN EJECUTIVO

El Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios llevó a cabo un proceso de fiscalización con el objetivo de verificar el cumplimiento normativo de las Isapres en el rechazo de solicitudes de hospitalización domiciliaria del periodo 2024. La revisión se realizó sobre una muestra aleatoria de 66 casos, correspondientes a nueve Isapres, en base a lo dispuesto en el Oficio Circular IF/N°14 de 2005 y el Compendio de Procedimientos de la Superintendencia de Salud.

Los resultados del proceso evidenciaron que la totalidad de los rechazos analizados fueron debidamente fundamentados, documentados y tramitados dentro de los plazos establecidos por la normativa. Las solicitudes rechazadas correspondían principalmente a prestaciones que no cumplen con los requisitos clínicos ni administrativos para ser consideradas como hospitalización domiciliaria, tales como atenciones ambulatorias, cuidados paliativos, curaciones, tratamientos endovenosos y asistencia a pacientes postrados, lo cual evidenció un uso incorrecto del concepto de hospitalización domiciliaria por parte de algunos prestadores y afiliados, al solicitar cobertura para atenciones que, si bien se realizan en el domicilio, no reúnen los requisitos establecidos por la normativa vigente para ser considerados hospitalización domiciliaria.

Asimismo, se verificó que las notificaciones de rechazo cumplieron con los requisitos formales y de plazo establecidos en la normativa vigente, los cuales fluctuaron entre 1 y 20 días hábiles, utilizando canales como carta certificada, correo electrónico y ficha de rechazo.

En conclusión, las Isapres fiscalizadas actuaron conforme a los criterios normativos, contando con una adecuada justificación técnica y administrativa en el proceso de evaluación y rechazo de las solicitudes de hospitalización domiciliaria.

OBJETIVO DE LA FISCALIZACIÓN

Verificar los procedimientos desarrollados por las isapres en la instancia del rechazo de las solicitudes de hospitalización domiciliaria, evaluando si los plazos y las causales invocadas se encuentran ajustados a la normativa legal vigente.

NORMATIVA APLICABLE

El Oficio Circular Beneficios IF/N°14, de fecha 14 de abril de 2005, que imparte instrucciones sobre cobertura de la hospitalización domiciliaria. Este oficio circular establece que, para los efectos de calificar este tipo de atención como hospitalización domiciliaria, deberán considerarse los siguientes factores:

- a) El estado de salud del paciente;
- b) Existencia de una prescripción o indicación médica;
- c) Control médico periódico, debidamente acreditado con los documentos clínicos que correspondan; y
- d) Asistencia y atención equivalente a la que habría recibido el paciente de haberse encontrado en un centro asistencial.

El Compendio de Procedimientos, Capítulo I, Título V, específicamente lo señalado en el punto 3 "Negativa de cobertura", que establece instrucciones respecto de la notificación del rechazo, en cuanto a forma y plazos.



METODOLOGÍA

La metodología aplicada en esta fiscalización contempló las siguientes etapas:

- Programación de la fiscalización, definiendo objetivos, alcance y entidades a revisar.
- Revisión de la base de datos de solicitudes de hospitalizaciones domiciliarias recibidas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2024, solicitadas a las Isapres sujetas a fiscalización.
- Selección de la muestra, consistente en la extracción de hasta 10 casos de solicitudes rechazadas durante el periodo 2024 por cada Isapre fiscalizada.
- Comunicación formal mediante correo electrónico a las Isapres incluidas en el proceso, informando la fecha de la fiscalización, los requerimientos de acceso a la información, así como la necesidad de contar con un espacio físico adecuado para el desarrollo de la actividad.
- Ejecución de la fiscalización, la cual se llevó a cabo durante los meses de mayo y junio de 2025.
- Revisión de antecedentes y respaldos documentales, con el fin de verificar el cumplimiento de los criterios establecidos para la fiscalización.
- Consolidación de la información recopilada en una planilla de registro en formato Excel.
- Análisis de los resultados obtenidos a partir de la muestra revisada.
- Elaboración del Informe Consolidado de Fiscalización, detallando hallazgos y conclusiones.
- Revisión y aprobación de informe de fiscalización, por la jefatura del Subdepartamento de Beneficios.
- Elaboración y envío de Oficios de Información o Resolución Exenta con instrucción, según corresponda.
- Recepción y análisis de respuestas de las entidades fiscalizadas, y confección del respectivo Informe de Verifica Cumplimiento, en caso que corresponda.

DESARROLLO

La fiscalización denominada "Negativa de Cobertura a Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria", forma parte del programa de fiscalización del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.

Para llevar a cabo esta fiscalización, se seleccionó una muestra aleatoria de hasta 10 casos por cada Isapre fiscalizada, correspondientes a solicitudes de hospitalización domiciliaria rechazadas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2024.

Durante los meses de mayo y junio de 2025, se fiscalizaron las siguientes Isapres:

- Banmédica
- Vida Tres
- Colmena
- Nueva Masvida
- Consalud
- Cruz Blanca
- Esencial
- Fundación
- Isalud



La visita de fiscalización fue comunicada previamente a través de correo electrónico dirigido al encargado o coordinador designado por cada Isapre. En dicho mensaje se informó la fecha de la fiscalización, los requerimientos de información y la necesidad de contar con un espacio físico adecuado para el trabajo del equipo fiscalizador.

El equipo responsable está compuesto por fiscalizadores y fiscalizadoras del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios, quienes realizarán visitas en terreno con el fin de recopilar, revisar y analizar los antecedentes relacionados con las solicitudes de hospitalización domiciliaria rechazadas.

Durante la reunión de inicio de la fiscalización, realizada en dependencias de la Isapre, se expone el contexto general del proceso, sus objetivos, la metodología de trabajo, así como los mecanismos mediante los cuales se darán a conocer los resultados, ya sea mediante acta de término, oficio de información o resolución exenta, según corresponda.

Como parte del proceso, se solicitó a cada Isapre un listado completo de las solicitudes de hospitalización domiciliaria ingresadas durante el año 2024, incluyendo el estado actualizado de cada una (pendiente, aprobada, rechazada, etc.). A partir de esta nómina, se seleccionó una muestra de casos —con un máximo de 10 por Isapre— sobre los cuales se requirió acceso a la documentación asociada tanto a la solicitud como a su eventual rechazo.

Una vez finalizado el análisis de los antecedentes, se elaboró un acta de fiscalización, la cual fue firmada conjuntamente con la persona encargada de la Isapre respectiva, dando por concluida la etapa en terreno.

Asimismo, se informó a cada Isapre que los resultados finales del proceso de fiscalización, serán comunicados a través de Oficio de Información o Resolución Exenta de instrucción, según corresponda.

Finalmente, con base en los antecedentes recopilados y consolidados, se identificaron y analizaron un total de 66 casos de solicitudes de hospitalización domiciliaria rechazadas, correspondientes a las 9 Isapres fiscalizadas.

RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN

Durante el proceso de fiscalización, se revisaron solicitudes de cobertura por hospitalización domiciliaria del periodo 2024 presentadas ante nueve Instituciones de Salud Previsional (Isapres). De estas, ocho registraron rechazos en este tipo de solicitudes, mientras que, en el caso de Isapre Esencial, se constató únicamente la autorización de solicitudes, sin rechazos observados.

En total, se analizaron 66 solicitudes rechazadas, seleccionadas conforme a la metodología definida en el plan anual de fiscalización de la Superintendencia de Salud.

Del análisis efectuado, se determinó que el 100% de los casos revisados no presentó inconsistencias en el proceso de rechazo. Es decir, las decisiones adoptadas por las Isapres se ajustaron a la normativa legal y reglamentaria vigente. En todos los casos, los antecedentes contenidos en las respectivas solicitudes respaldan la causal de rechazo aplicada.

Las razones más frecuentes que justificaron el rechazo de las solicitudes de Hospitalización Domiciliaria fueron las siguientes:



- Prestaciones de atención domiciliaria ambulatoria de rehabilitación, tales como Kinesiología Motora, Kinesiología Respiratoria, Neurorrehabilitación, Fisiatría, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología y Neuropsicología, entre otras. Estas prestaciones no cumplen con los requisitos clínicos y administrativos establecidos por la normativa vigente para ser consideradas como parte de una Hospitalización Domiciliaria. No obstante, pueden ser cubiertas bajo el régimen ambulatorio del plan de salud, si corresponde.
- Prestaciones de atención domiciliaria ambulatoria asociadas a rehabilitación y/o servicios de enfermería y asistencia por Técnicos en Enfermería de Nivel Superior (TENS), indicadas principalmente en casos de pacientes postrados. Si bien estas atenciones son relevantes para la continuidad del cuidado, no cumplen con los criterios clínicos necesarios para constituir una hospitalización domiciliaria y, por lo tanto, no califican para dicha cobertura bajo el régimen hospitalario.

A continuación, se presenta un cuadro con los motivos de rechazo identificados durante el proceso de fiscalización, conforme a los antecedentes revisados en cada caso.

Motivo del Rechazo	N° Casos
Atención ambulatoria - Cuidados paliativos	4
Atención ambulatoria - Curación	4
Atención ambulatoria - Prestaciones de Rehabilitación	23
Atención ambulatoria - Prestaciones de Rehabilitación y asistencia de enfermería y/o TENS.	28
Atención ambulatoria - Tratamiento endovenoso y/o farmacológico.	4
Mal informadas - HD Autorizada	3
Total	66

Del análisis de estas solicitudes, se evidencia un uso incorrecto del concepto de hospitalización domiciliaria por parte de los prestadores y afiliados, toda vez que las solicitudes correspondían a prestaciones ambulatorias realizadas en el domicilio del paciente, pero que no cumplen con los criterios definidos como hospitalización domiciliaria.

Cabe recordar que la normativa vigente define la hospitalización domiciliaria como una alternativa sustitutiva de la hospitalización convencional, la cual debe contemplar una evaluación médica previa, planificación formal del tratamiento en el domicilio, y cumplir con criterios de complejidad, supervisión médica y continuidad del cuidado. Estos requisitos están establecidos en el Compendio de Beneficios de la Superintendencia de Salud y en las instrucciones vigentes emitidas por dicha entidad.

Respecto a los plazos y modalidades de notificación de los rechazos, se evidenció que las Isapres comunicaron a los afiliados las decisiones dentro de un plazo que fluctuó entre 1 y 20 días hábiles. Las vías utilizadas para la notificación fueron principalmente carta certificada, correo electrónico personal del afiliado y/o ficha de rechazo.

Por tanto, podemos señalar que, en los casos analizados, las Isapres actuaron conforme al marco regulatorio al momento de rechazar las solicitudes de hospitalización domiciliaria.



CONCLUSIONES

La fiscalización realizada por el Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios permitió verificar el cumplimiento normativo de las Isapres respecto del rechazo de solicitudes de hospitalización domiciliaria correspondientes al período 2024.

Conforme al análisis de los 66 casos revisados, correspondientes a una muestra aleatoria de solicitudes rechazadas por las nueve Isapres fiscalizadas, se concluye que la totalidad de los rechazos se encuentra debidamente fundamentada, documentada y dentro de los plazos establecidos, sin observarse inconsistencias en su tramitación.

Los rechazos respondieron, en su mayoría, a prestaciones que no cumplen con los criterios clínicos ni administrativos que definen la hospitalización domiciliaria como modalidad sustitutiva de una hospitalización convencional. En específico, se identificaron solicitudes por atención ambulatoria de rehabilitación, cuidados paliativos, curaciones, tratamientos endovenosos y asistencia de enfermería para pacientes postrados, las que no constituyen hospitalización domiciliaria conforme a los criterios establecidos en la normativa vigente.

En este contexto, se identificó que gran parte de estas solicitudes rechazadas se originaron debido a una deficiente entrega de información por parte de los prestadores a los pacientes, respecto de los requisitos y condiciones necesarios para acceder a la cobertura de hospitalización domiciliaria. Por tal motivo, se pondrá en conocimiento del **Subdepartamento de Regulación** esta situación, con el fin de evaluar medidas que refuercen la orientación y supervisión de la información entregada, evitando malentendidos y resguardando los derechos de los afiliados.

Asimismo, se verificó que, en todos los casos analizados, las Isapres notificaron oportunamente a los afiliados, cumpliendo con los plazos y canales de comunicación establecidos en el Capítulo I, Título V del Compendio de Procedimientos.

En virtud de lo anterior, se concluye que las Isapres fiscalizadas aplicaron correctamente los criterios normativos para calificar o rechazar las solicitudes de hospitalización domiciliaria, ajustando su actuar al marco regulatorio vigente y asegurando una adecuada justificación técnica y administrativa en cada uno de los casos revisados.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

HD: Hospitalización Domiciliaria.

TENS: Técnicos en Enfermería de Nivel Superior

