

CIRCULAR N°

SANTIAGO,

PRESTACIONES MÉDICAS ADMINISTRADORES DELEGADOS

Y

CALIFICACIÓN DE ACCIDENTES EN POLICLÍNICOS

**MODIFICA EL TÍTULO IV. ORGANISMOS ADMINISTRADORES Y
ADMINISTRADORES DELEGADOS, DEL LIBRO I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL
SEGURO Y EL TÍTULO II. ATENCIONES MÉDICAS, DEL LIBRO V.
PRESTACIONES MÉDICAS, DEL COMPENDIO DE NORMAS DEL SEGURO
SOCIAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES
DE LA LEY N°16.744**

La Superintendencia de Seguridad Social, en uso de las facultades que le confieren los artículos 2°, 3°, 30 y 38 letra d) de la Ley N° 16.395 y los artículos 12 y 74 de la Ley N° 16.744, ha estimado pertinente modificar el Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N°16.744, en los términos que a continuación se señalan.

I. MODIFÍCASE EL NÚMERO 2. REQUISITOS Y CONDICIONES, LETRA A. ADMINISTRADORES DELEGADOS, DEL TÍTULO IV. ORGANISMOS ADMINISTRADORES DELEGADOS, DEL LIBRO I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SEGURO, DE LA SIGUIENTE MANERA:

Agrégase en el tercer párrafo, a continuación del punto final que pasa a ser punto seguido, el siguiente texto:

“Sin embargo, la opción de encomendar, vía convenio, a un prestador externo el otorgamiento de prestaciones médicas, solo puede utilizarse de manera excepcional y en situaciones específicas, por ejemplo, cuando se deba brindar una atención de alta complejidad, disponible solo en un determinado centro asistencial de salud del país.”.

II. MODIFÍCASE LA LETRA b. FUNCIONES DEL MÉDICO A CARGO DEL POLICLÍNICO, DEL NÚMERO 3, LETRA B. ATENCIÓN EN DEPENDENCIAS DE SALUD UBICADAS EN LA ENTIDAD EMPLEADORA, DEL TÍTULO II. ATENCIÓN DE SALUD, DEL LIBRO V. PRESTACIONES MÉDICAS, DEL SIGUIENTE MODO:

1. Modifícase el número i) en la siguiente forma:

a) Reemplázase su encabezado por el siguiente:

“Si el policlínico pertenece al organismo administrador y la atención es brindada por un médico dependiente de ese organismo, dicho profesional deberá:”

b) Reemplázase la primera viñeta, por la siguiente:

“Otorgar la primera atención al trabajador accidentado y definir si es necesario derivarlo a otro centro asistencial del organismo administrador para su tratamiento o evaluación médica, lo que se debe efectuar acompañando la respectiva DIAT. En caso de no ser necesaria la derivación, el profesional del policlínico solo deberá de remitir la respectiva DIAT a la agencia o dependencia del organismo administrador.

Adicionalmente, dicho profesional podrá calificar el origen del accidente, cuando cuente con los antecedentes necesarios para ello. Sin embargo, si el policlínico es proporcionado a título oneroso, el médico a cargo sólo podrá calificar el accidente cuando los antecedentes disponibles permitan concluir que es de origen laboral. En caso contrario, no podrá calificarlo y deberá remitir esos antecedentes, junto con la respectiva DIAT, a la agencia o dependencia del organismo administrador.”.

2. Modifícase el número ii), del siguiente modo:

a) Reemplázase la expresión “contratada” por “contratado”.

b) Elimínase el siguiente texto: “incluyendo dentro de este supuesto, los que contrate a título oneroso con su organismo administrador o con las empresas relacionadas de éste,”.

c) Agrégase entre las expresiones “médico a cargo” y “sólo podrá brindar”, el siguiente texto: “, salvo que ese prestador corresponda a su organismo administrador,”

III. VIGENCIA

Las modificaciones introducidas por la presente circular, entrarán en vigencia a partir de la fecha de su publicación

MARÍA SOLEDAD RAMÍREZ HERRERA
SUPERINTENDENTA DE SEGURIDAD SOCIAL

DISTRIBUCIÓN:

- Organismos Administradores del Seguro de la Ley N°16.744
- Empresas con administración delegada

BORRADOR