

# Compendio de Normas sobre Licencias Médicas, Subsidios por Incapacidad Laboral y Seguro SANNA

/ LIBRO V. SEGURO DE ACOMPAÑAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (SANNA) / TÍTULO II. ACCESO Y ACREDITACIÓN DE LAS CONTINGENCIAS CUBIERTAS POR EL SEGURO

## TÍTULO II. ACCESO Y ACREDITACIÓN DE LAS CONTINGENCIAS CUBIERTAS POR EL SEGURO

### 1. CONTINGENCIA: CÁNCER

Conforme a lo señalado en el artículo 8° de la ley N°21.063, en caso de cáncer, las condiciones de acceso y acreditación son las siguientes:

- La condición de salud del niño, niña o adolescente, debe formar parte de las patologías consideradas dentro de las Garantías Explícitas en Salud establecidas en la Ley N°19.966 y sus reglamentos, en sus etapas de sospecha, confirmación diagnóstica, tratamiento, seguimiento y recidiva.
- El médico tratante debe extender una licencia médica y un informe complementario.

El médico tratante debe consignar en el informe complementario, en la letra A de Sección IC.2 la patología de cáncer que padece el o la causante, la que necesariamente debe formar parte de las enfermedades consideradas dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES) establecidas en la Ley N°19.966 y sus reglamentos.

- Si se trata de niños y niñas mayores de un año y menores de 15 años, el médico debe certificar que el cáncer se encuentra en alguna de las siguientes etapas: sospecha, confirmación diagnóstica, tratamiento, seguimiento y recidiva.

La exigencia de formar parte del GES no rige para niños y niñas mayores de 15 y menores de 18 años de edad, diagnosticados con algún cáncer que no forme parte de dichas Garantías. Si la COMPIN recibiere una licencia sin antecedentes suficientes que acrediten el diagnóstico, debe solicitar que éstos se complementen para emitir un pronunciamiento debidamente fundado.

### 2. CONTINGENCIA: TRASPLANTE DE ÓRGANO SÓLIDO Y DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

Las condiciones de acceso y acreditación de esta contingencia son las siguientes:

- En los casos de trasplante de órgano sólido y trasplante de progenitores hematopoyéticos se debe contar con una licencia médica extendida por el médico tratante del niño, niña o adolescente al trabajador o trabajadora, además de un informe complementario.
- En el caso de trasplante de órgano sólido, en el informe complementario el médico tratante debe certificar la realización efectiva del trasplante de órgano sólido de acuerdo a lo establecido en la Ley N°19.451, indicando su fecha.
- En los casos en que no se haya efectuado el trasplante, el causante debe encontrarse inscrito en el registro nacional de potenciales receptores de órganos, a cargo del Instituto de Salud Pública de Chile, priorizado como urgencia médica, debiendo acompañar un certificado emitido por la Coordinadora Nacional de Trasplante, que acredite la circunstancia antes descrita.

Si el causante no se encuentra inscrito en el Registro antes señalado, se entiende que cumple con esta exigencia si acompaña certificación médica que acredite que se están realizando los exámenes de compatibilidad y otros que resulten necesarios para realizar el trasplante de órgano sólido de donante vivo.

Lo anterior debe consignarse en la letra B de la Sección IC.2 del informe aludido previamente.

- En el caso de trasplante de progenitores hematopoyéticos, en el informe complementario, el médico tratante debe certificar la realización efectiva del trasplante de progenitores hematopoyéticos, indicando su fecha.

En los casos en que el trasplante de progenitores hematopoyéticos ocurra respecto de un niño, niña o adolescente que anteriormente dio derecho al uso del permiso por la contingencia cáncer, se pondrá término a éste, aunque aún no se haya agotado el período máximo y comenzará el beneficio por la contingencia trasplante.

En los casos en que este trasplante se deba realizar sin que previamente exista derecho a permiso por patología cáncer, se

podrá solicitar el derecho desde que el niño, niña o adolescente se encuentra en preparación para realizar el trasplante, por cuanto dichas medidas se entienden que forman parte del mismo.

Si en esta situación también se requiere que el padre, madre o tercero donante vivo se someta a procedimientos que le impidan trabajar, podrá hacer uso de licencia médica de origen común en forma previa al inicio del permiso SANNA.

### 3. CONTINGENCIA: FASE O ESTADO TERMINAL DE LA VIDA

La condición de salud a que se refiere este numeral debe certificarla el médico tratante del menor con la emisión de la licencia médica y su respectivo informe complementario. En este último el profesional debe certificar que no existe recuperación de la salud del niño, niña o adolescente y que el término de su condición de salud se encuentra determinado por la muerte inminente, consignando dicha situación en la letra C de la Sección IC.2 del informe complementario SANNA.

Si la licencia médica se emite por tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado, el profesional médico debe, además, indicar la patología que padece el niño, niña o adolescente, (tipo de cáncer), la que, conforme lo señala la Ley, debe estar prevista dentro de las Garantías Explícitas de Salud, de la Ley N°19.966.

El médico tratante debe además informar sobre otros aspectos relacionados con el estado de salud del niño, niña o adolescente, tales como:

- Identificación del menor, detallando nombre completo y RUN.
- Patología que origina la condición de salud del menor, detallando la fecha del diagnóstico.
- Fundamento médico que avale el estado o fase terminal de la vida del niño, niña o adolescente.
- Tratamientos realizados, detallando la fecha de inicio y término de ellos.
- Tratamientos pendientes, detallando fecha probable de realización.
- Fecha en que se declara el estado o fase terminal de la vida.
- Identificación del médico tratante y el director médico, (nombre completo, RUN y correo electrónico).

Lo anterior debe ser ratificado por el director del área médica del prestador institucional de salud respectivo o quien cumpla esa función. En ausencia del director del área médica, o en aquellos casos en que no exista un subrogante designado en dicha calidad, corresponderá que la condición de salud del niño, niña o adolescente sea ratificada por el funcionario o el profesional que le siga en jerarquía.

Si transcurridos noventa días contados desde el primer día de reposo prescrito por la primera licencia médica, no se ha producido el deceso del niño, niña o adolescente, el profesional tratante podrá otorgar un nuevo período de reposo, y así sucesivamente, hasta el fallecimiento. Para dicho efecto, el referido profesional debe emitir un informe adicional, debidamente fundado, donde se señalen los motivos que justifican su decisión. Esta situación debe ser igualmente ratificada por el director del área médica del prestador institucional de salud.

## **CASO ESPECIAL: TRATAMIENTOS DESTINADOS AL ALIVIO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS**

En los casos de tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado, el médico tratante debe indicar en el informe complementario SANNA que se trata de una condición de salud que forma parte de las patologías consideradas dentro de las Garantías Explícitas en Salud, lo que no se requerirá para la patología cáncer proveniente de causantes mayores de 15 y menores de 18 años, que no formen parte de GES.

### **4. CONTINGENCIA: ACCIDENTE GRAVE CON RIESGO DE MUERTE O DE SECUELA FUNCIONAL GRAVE Y PERMANENTE**

Para los efectos del seguro SANNA se entiende por accidente todo acontecimiento fortuito, independiente de la voluntad humana, que tiene como consecuencia lesiones en niños y niñas mayores de un año y menores de quince años. Dichas lesiones deben generar un cuadro clínico severo, con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente.

Pueden ser considerados como accidentes, los traumatismos provocados por accidentes de tránsito, asfixias por inmersión, intoxicaciones, quemaduras graves, caídas de altura, uso de armas de fuego u otros.

Ahora bien, para que un accidente sea considerado grave, el niño, niña o adolescente a consecuencia de éste, debe haber ingresado a una unidad de paciente crítico pediátrico o que cumpla funciones similares de atención, debiendo el respectivo centro hospitalario certificar la condición de gravedad en la hoja de ingreso a dicha unidad o en otro documento equivalente, el que se debe adjuntar al formulario de licencia médica al momento de iniciar su tramitación. Si las licencias médicas son continuas, bastará que el aludido documento se acompañe a la primera de las licencias médicas SANNA.

El médico tratante debe emitir una licencia médica y un informe complementario. En este último se debe consignar la condición de salud del niño, niña o adolescente en la letra D de la Sección IC.2.

En dicho informe complementario el profesional tratante debe consignar que el niño, niña o adolescente se encuentra afectado por un cuadro clínico severo derivado de un accidente grave, y que dicho cuadro implica riesgo vital o de secuela funcional severa y permanente que requiera rehabilitación intensiva para su recuperación. Para estos efectos, se considerará como una secuela funcional severa y permanente la pérdida definitiva de la función de un órgano o extremidad afectada. Por su parte, la rehabilitación intensiva considera un programa integral e individualizado, a cargo de un equipo multidisciplinario y que requiere de hospitalización o de asistencia diaria del niño, niña o adolescente a un centro especializado diurno, y cuyo objetivo es conseguir el máximo potencial de recuperación en la rehabilitación.

El médico tratante debe además informar sobre otros aspectos relacionados con el estado de salud del niño, niña o adolescente, tales como:

- Fecha del accidente;
- Breve relación de las circunstancias en que se produjo el accidente;
- Breve historia con fundamentos clínicos y/o de laboratorio y/o de imagenología, indicando las circunstancias en que se produjo el accidente;
- Evolución, tratamientos médicos y/o quirúrgicos efectuados y los resultados obtenidos y
- Conclusión u otro comentario.

A lo anterior, se debe adjuntar un documento o certificado que acredite que el niño, niña o adolescente se encuentra hospitalizado o sujeto a un proceso de rehabilitación funcional intensiva o de cuidados especializados en el domicilio.

La cobertura a que da lugar esta contingencia sólo podrá otorgarse a partir del día décimo primero de ocurrido el accidente, por cuanto hasta el día décimo debe utilizarse el derecho establecido en el inciso primero del artículo 199 bis del Código del Trabajo, con cargo a feriados, días administrativos u otras formas allí señaladas. Dado lo anterior, el médico tratante debe evaluar la condición del niño, niña o adolescente al emitir la segunda y siguientes licencias médicas, toda vez que las condiciones de salud del niño, niña o adolescente pudieron haber variado.

### **5. CONTINGENCIA: ENFERMEDAD GRAVE QUE REQUIERA HOSPITALIZACIÓN EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) O DE TRATAMIENTOS INTERMEDIOS (UTI)**

Para los efectos de la Ley N°21.063, para que una enfermedad sea considerada grave, el niño, niña o adolescente debe haber ingresado a una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios debiendo la respectiva unidad emitir un documento certificado que acredite que el niño, niña o adolescente se encuentra hospitalizado, o que tras ello, está sujeto a un proceso de rehabilitación o a tratamientos en el domicilio, el que se debe adjuntar al formulario de licencia médica y al informe complementario, al momento de iniciar su tramitación.

Para hacer uso del seguro SANNA, el profesional médico debe emitir una licencia médica y su respectivo informe complementario. En este último debe certificar la condición de salud y consignarla en la sección IC.2 del citado informe,

indicando el diagnóstico y la evolución de la enfermedad grave, registrando la fecha de ingreso a la unidad de hospitalización e identificando la unidad respectiva.

Tratándose de aquellos centros hospitalarios que no cuenten con camas disponibles en una Unidad de Paciente Crítico Pediátrico ya sea Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) o Unidad de Tratamientos Intermedios (UTI), por el aumento en la demanda asistencial, podrán ser consideradas como tales aquellas que cuenten con camas que hayan sido reconvertidas y dispongan de los cuidados de dichas unidades como son: soportes vitales como ventilación mecánica invasiva y no invasiva, de estabilización hemodinámica, de monitoreo continuo y de cuidados avanzados, según el caso.

Además de la licencia médica y del informe complementario SANNA, se debe acompañar un informe o declaración escrita del médico tratante. En este informe el profesional tratante debe consignar que el niño, niña o adolescente se encuentra afectado por una enfermedad grave y que dicho cuadro requiere de hospitalización, en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios, o que, tras ello, está sujeto a un proceso de rehabilitación o a tratamientos en el domicilio.

---