



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
GABINETE

INFORME EJECUTIVO

COORDINACIÓN NACIONAL COMISIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ (COMPIN)

**Proceso de Traspaso de Gobierno
Marzo de 2018**



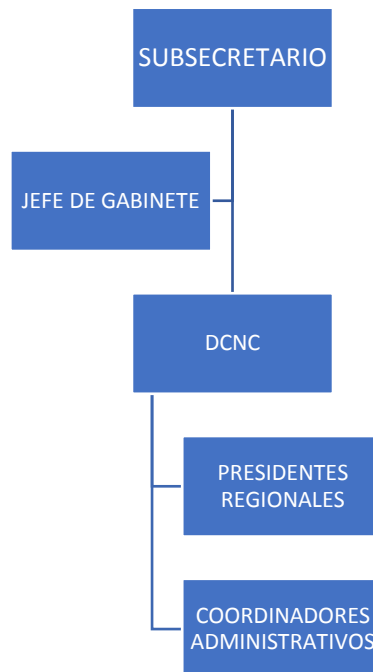
MISIÓN Y VISIÓN

Al Departamento de Coordinación Nacional COMPIN (DCNC) le corresponde generar herramientas y productos estandarizados para apoyar, controlar y auditar la gestión de la COMPIN, en la entrega de servicios de calidad oportunos y eficientes para que los usuarios puedan acceder a los beneficios de la protección social de acuerdo a la normativa vigente.

Es también función del DCNC hacerse cargo de los lineamientos estratégicos que le sean señalados por la Subsecretaría de Salud Pública y dirigir todos los proyectos referidos a materias COMPIN; lo que implica coordinar a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, tanto con las Divisiones, Departamentos o Unidades del Ministerio de Salud, como con otras instituciones públicas o privadas en todas las acciones que permitan cumplir eficientemente los objetivos propuestos.

ORGANIZACIÓN INTERNA

DCNC es un organismo asesor que depende de la Subsecretaría de Salud Pública, tal como consta en la siguiente estructura.



GESTIÓN PROGRAMÁTICA

La COMPIN gestiona directamente los siguientes programas:

- Gestión Licencias Médicas (LM) de trabajadores afiliados a FONASA e ISAPRE.
- Gestión Centro de Llamados FONOCOMPIN.
- Lineamientos para la fiscalización de LM, por ley 20.585 y DS N° 3.
- Instrucciones Ley 20.422, sobre Discapacidad.
- Calificación de las LM SANNA.

En presupuesto del DCNC está compuesto por:

Subtítulo 23: \$188.272.895.000

El resto se encuentra dentro del presupuesto de operación en subtítulo 21 y 22 de la Subsecretaría de Salud Pública.

Se destaca el cumplimiento de la meta de gobierno correspondiente a “Definir el plazo para la certificación de discapacidad en COMPIN”, la cual se da por cumplida en diciembre 2017.

2

PRINCIPALES PRODUCTOS

1. Licencias Médicas (LM) de trabajadores afiliados a FONASA.

a) Intervenciones respecto a las LM de Pago Directo.

Respecto a las LM de Pago Directo que constituye el 13% del total, referidas a las LM de trabajadores de pequeñas empresas independientes que constituyen el universo de trabajadores más vulnerables, existe un compromiso que permite agilizar la tramitación de estas licencias y cuyo resultado fue de un 87%.

**Indicador 2017 = 80% de LM de pago directo sin fiscalización liquidadas en menos de 25 días.
= 87%**



b) Intervenciones respecto a las LM de Caja de Compensación.

A fines del año 2016 se solicita la creación de una comisión que revise las reglas de negocio que fueron incorporadas al Sistema Informático FONASA, para el proyecto de Licencia Médica Digitalizada (LMD) vigente en la Región Metropolitana de Santiago para las Cajas de Compensación Los Andes y Gabriela Mistral, que constituyen el 60.2% del total de afiliados. El resultado de esta comisión, validará o propondrá nuevas reglas de negocio al modelo, que permitirá focalizar los esfuerzos de la Contraloría Médica de COMPIN, mejorando la calidad y la oportunidad del pronunciamiento.

La comisión, integrada por 3 funcionarios de COMPIN y 1 de FONASA, deberá entregar durante el primer semestre del año 2017 los acuerdos alcanzados, cuyas reglas de negocio serán incorporadas al proceso de tramitación de la licencia médica digitalizada, además de evaluar su incorporación al modelo de Licencia Médica Electrónica.

Otro desafío para el año 2017 en términos de la tramitación de las LM de Caja de Compensación, fue revisar el proceso de carga del archivo plano enviado por las Cajas e implementar las mejoras correspondientes, dentro de las que ya se han identificado la devolución sistémica de aquellas LM que fueron enviadas en el archivo, pero no fue entregado el formulario papel.

c) Intervenciones respecto a las Licencias Médicas Electrónicas (LME)

El 23 de febrero y el 7 de marzo del 2016 se descentraliza la LME en la región de los Lagos y del Biobío, respectivamente. Esta gestión significa que el pronunciamiento y cálculo del subsidio de las LME que son tramitadas en las COMPIN de esas regiones (32% de las LME emitidas en regiones, durante el 2016), es realizado por la COMPIN competente y por tanto no es enviada a la Región Metropolitana de Santiago.



La descentralización de la LME significa menores tiempos de pronunciamiento y liquidación de las licencias que son tramitadas a las regiones, mejor atención al usuario ya que sus consultas pueden ser gestionadas en la región y por último mayor incentivo a los prestadores para adscribirse a la LME.

Para implementar el proceso de descentralización de la LME ha sido necesario equipar a las COMPIN de computadores y lectores biométricos. En una primera etapa se entregaron 93 computadores a la zona centro sur del país y en una segunda etapa 25 computadores a la zona norte con los respectivos lectores, con un presupuesto de \$80.369.594 para la primera etapa y \$12.097.064 en lectores biométricos.



2. Licencias Médicas de trabajadores afiliados a ISAPRE.

El Decreto Supremo N° 3, de 1982, establece que los (las) trabajadores(as) que no quedasen satisfechos con lo resuelto por la Contraloría Médica de la ISAPRE respecto de sus Licencias Médicas, o sobre el monto del subsidio recibido, pueden concurrir a la COMPIN como instancia de apelación a lo resuelto por su ISAPRE. Por otra parte, la Ley N° 20.585 obliga a las Instituciones de Salud Previsional informar a COMPIN de todas las LM modificadas (ampliadas, reducidas y rechazadas). La evaluación de estos trámites de ISAPRE significa aproximadamente 625.000 LM anuales, que deben ser revisadas por las COMPIN a lo largo del país, contando para ello con soluciones locales en términos de registro y gestión de la información.

Con el objetivo de introducir mejoras a este trámite, en términos de trazabilidad, seguridad estandarización y mejora de los tiempos de respuesta, entre otros; se inicia un trabajo en conjunto con TIC del Ministerio de Salud para la creación de un sistema que permita gestionar este proceso el cual se encuentra implementado y a la espera de circular conjunta con la Superintendencia de Salud, para instruir a todas las ISAPRES la obligatoriedad del uso de la plataforma.



a) Rediseño, estandarización y automatización del trámite

Por tanto, se trata del rediseño, estandarización y automatización del trámite, con interoperabilidad con las ISAPRES; que por restricción presupuestaria sólo se abordará en esta oportunidad el trámite de la ley 20.585, es decir, la obligación legal de la ISAPRE de poner en conocimiento de la COMPIN, las modificaciones que realiza a las licencias médicas de sus afiliados, las que pueden ser denegadas o ratificadas por la COMPIN. Resueltos los temas de financiamientos, en una segunda etapa, se incluirán el reclamo que realiza el trabajador directamente de acuerdo al Decreto Supremo N° 3.

Una vez terminadas las etapas señaladas, la aplicación permitirá incluso, consultar el estado del reclamo o modificación.

3. Fiscalización.

Para la contraloría médica y el área de subsidios de las COMPIN es importante disponer de herramientas de fiscalización que les permitan contar con información y datos duros para la toma de decisiones.

En este sentido, el DCNC presenta a la DIPRES en 2015, un proyecto que plantea la necesidad de crear y formalizar Unidades de Fiscalización en las 27 Comisiones y Subcomisiones del país; obteniendo para el año presupuestario 2016 financiamiento para las 4 regiones que concentran el mayor volumen de Licencias Médicas: Región Metropolitana, O'Higgins, Biobío y Valparaíso; así como recursos para ampliar la cobertura de los peritajes de segunda opinión clínica.

Durante el año 2016 se conforman los equipos en las 4 regiones mencionadas, cuya distribución de cargos se muestra en el cuadro N° 2; además se detalla las transferencias de presupuesto del subtítulo 22 que se realizaron a estas regiones para cubrir los gastos de los equipos en movilización.

Cuadro N° 2: Distribución de los cargos de fiscalización.

Región	Administrativo	Profesional	Transferencia Subtítulo 22 en \$
Región Metropolitana	2	2	9.392.250
Región del Libertador Bernardo O'Higgins	3	3	3.130.750
Región de Valparaíso	1	1	9.392.250
Región del Biobío	2	2	6.261.500

Además, se transfiere el presupuesto de expansión asignado para peritajes traumatológicos a las COMPIN del país, según detalle presentado en el cuadro N° 3.



Cuadro Nº 3: Distribución del presupuesto de expansión.

RUBROS	COMPIN	TOTAL 2016 Osteomusculares
XV	Arica	6.711.864
I	Tarapacá	11.189.930
II	Antofagasta	1.974.078
III	Atacama	3.306.580
IV	Coquimbo	2.714.357
V	Valparaíso	5.395.477
	Viña del Mar	7.754.611
	Aconcagua	1.858.517
XIII	Metropolitana	12.888.203
VI	Libertador Bernardo O'Higgins	8.982.054
VII	Maule	2.467.597
VIII	Concepción Talcahuano	6.007.255
	Biobio	1.958.673
	Arauco	935.356
	Ñuble	2.943.183
IX	Malleco	1.537.925
	Cautín	5.371.347
XIV	Valdivia	4.194.915
X	Osorno	1.256.442
	Llanquihue- Palena	2.247.469
	Chiloé	1.184.524
XI	Coyhaique	1.974.078
XIII	Punta Arenas	4.145.563
		98.999.998

a) Peritajes

Para analizar el efecto de los peritajes realizados en 2016, se realiza un estudio seleccionando aleatoriamente 100 LM de las informadas por las COMPIN, las que incluyen principalmente peritajes psiquiátricos y traumatológicos. Las conclusiones fundamentales de este estudio son detalladas a continuación:

- i. En 37 licencias que conformaron parte del estudio, la opinión del perito fue autorizar como última la LM peritada, opinión que fue reconocida por la contraloría médica de COMPIN y en prácticamente el total de las LM (35) el paciente no presenta más licencias médicas o si presenta son rechazadas por la contraloría médica.
- ii. En el caso de 19 LM, el perito recomienda aprobar la LM peritada y mantener la aprobación por el diagnóstico en algunos casos los siguientes 15 días, en otros 30 y en otros 60 días. Al



igual que el caso anterior los pacientes no presentan licencias médicas posteriores a excepción de un caso, donde cambia el diagnóstico a prenatal.

- iii. En el caso de 17 LM, el perito considera que el reposo corresponde a la patología informada en la licencia y por tanto recomienda su aprobación y en 8 de los casos analizados el perito aconseja rechazar la LM por considerar que el reposo no es concordante a la patología.
- iv. En el resto de los casos se presentan las siguientes situaciones: el perito aconseja que se debe solicitar al usuario el inicio del trámite de invalidez o expresamente aconseja la reevaluación del trabajador en los siguientes 60 días.

De las 35 LM mencionadas en el punto número uno, es decir, en donde el paciente no presenta una nueva LM luego del peritaje, se obtiene del sistema de licencias médicas el valor del subsidio diario de los trabajadores de pago directo y reembolso (no contamos con la información del subsidio de los trabajadores de CCAF), observando lo siguiente:

- i. El valor diario de los subsidios de los 12 trabajadores de pago directo y reembolso suman \$170.716.
- ii. Si a cada uno de ellos se le hubiera aprobado una nueva licencia médica de 30 días, significaría un gasto de \$5.121.480 líquido.
- iii. Al valor anteriormente indicado se debe agregar el gasto previsional del subsidio, lo que hubiera significado aproximadamente \$6.299.420.
- iv. El valor aproximado de cada peritaje es de \$40.000, por lo tanto, el gasto de haber peritado los 12 trabajadores es de \$480.000.

Es objetivo del departamento seguir mejorando la gestión de la COMPIN en el ámbito de la fiscalización, sumando a las acciones realizadas el año anterior la fiscalización ley 20.585. Por esta razón se solicita a DIPRES el cambio del Indicador H de fiscalización vigente el año 2016, incluyendo dentro de las acciones de fiscalización las realizadas por la mencionada ley.

**Indicador 2017 =Porcentaje de licencias médicas fiscalizadas en 5 componentes respecto del total de licencias médica tramitadas.
Meta: 6,4%.**



b) Ley 20.585

La Ley 20.585, que regula el uso y otorgamiento de licencias médicas, entrega facultades a las COMPIN para fiscalizar y sancionar en los casos que corresponda a los profesionales emisores de licencia médica.

En agosto de 2016, los Subsecretarios de Salud Pública, Jaime Burrows y de Interior y Seguridad Pública, Mahmud Aleuy, además del Coordinador Nacional de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (Compin), César Olivares, sostuvieron reunión con el Fiscal Nacional, Jorge Abbott, para solicitar un trabajo organizado entre los distintos estamentos, que permita fiscalizar los permisos y detectar si hay fraude en un listado que constituye un estudio de los profesionales que tienen un alto número de emisión de licencias médicas y también ver si significa un perjuicio económico para el Estado.

De esta reunión surgió acuerdo para constituir un grupo de trabajo que, con la coordinación con la Fiscalía Nacional del Ministerio Público, aunara los esfuerzos de las Subsecretarías del interior y Salud Pública, Superintendencias de Seguridad Social y Salud, así como el Departamento de Coordinación Nacional de las Compin; para abordar la penalización efectiva del mal uso de las licencias médicas, en el caso de aquellos emisores de licencias que mantengan conductas fraudulentas, ilegales o abusivas.

En esta materia, se busca durante el año 2017, la penalización efectiva del mal uso de las licencias médicas, para lo cual desde la reunión mencionada se estableció una mesa de trabajo que coordina la Fiscalía Nacional del Ministerio Público.

Asimismo, se requiere de una coordinación permanente con los SEREMI y las COMPIN, por lo que se establece un plan de acompañamiento y asesoría desde el nivel Central a las regiones que considera:

- i. Tema esencial de Taller Nacional COMPIN, realizado en Santa Cruz los días 12 y 13 de enero 2017, con la participación de los Presidentes de las COMPIN y Subcomisiones, Coordinadores Administrativos y funcionarios del país, para entregar y socializar lineamientos en este ámbito.
- ii. Visitas a las distintas regiones para capacitación local en el tema.
- iii. Actualización de normas técnicas para estandarizar el estudio de los casos, las acciones administrativas COMPIN y el seguimiento de los mismos.
- iv. Masificar el registro de acciones de fiscalización en el Módulo de Sanciones que dispone el Sistema Informático de Licencias Médicas FONASA, de uso en las COMPIN del país, que permite disponer de información en línea del seguimiento de los casos. A la fecha existen 145 casos en estudio en las distintas regiones.



c) Revisión y actualización del Decreto Nº 7, “Sobre guías clínicas referenciales”:

Se ha establecido una Comisión Ministerial, con participación del Fondo Nacional de Salud, Profesionales de las Compín, la División de Prevención y control de Enfermedades del Ministerio, la División Jurídica y las Sociedades Científicas pertinentes, con el objeto de que las Evaluaciones médico-administrativas, sean estandarizadas, Homologadas y validadas científicamente y den cuenta de la realidad nacional en materia de estándares de reposo.

Estado: A la espera de revisión del primer borrador.

4. Discapacidad

Durante el 2016, el área de Discapacidad de las Comisiones de Medicina e Invalidez tuvo importantes avances, entre los cuales se destaca:

- Los Profesionales a Honorarios Suma Alzada de los equipos de Discapacidad, pasan a tener la calidad de Agentes Públicos.
- Aumenta la Red de Profesionales Capacitados para calificar la Discapacidad en
- 1113 nuevos calificadores a nivel nacional, llegando a 1800 en todo el país. Gracias a esto se amplía la posibilidad de Calificación en los territorios de difícil acceso sin la necesidad que el usuario deba trasladarse a las oficinas de COMPIN.
- Se certifican 34.666 nuevos usuarios durante este año.
- Creación de la Base Única de Registros de Certificación de Discapacidad. Permite el acceso oportuno a información completa del trámite, permitiendo análisis y mejoras al sistema.
- Se incluye Certificación de Discapacidad en Registro Social de Hogares.
- Entrega y aprobación Meta Presidencial SEGPRES.
- Cumplimiento Compromiso PMG Género MINSAL.

Durante el 2017 las principales líneas de trabajos estuvieron enfocadas en:

- i. Formación y acreditación de 3.000 calificadores en las redes asistenciales.
- ii. Aplicación del Instrumento de Valoración de la Discapacidad en Comunidad (IVADEC).
- iii. Se abrió la formación al sector privado, contando en la actualidad varios centros con personal acreditado para calificar la discapacidad.
- iv. Durante el año 2017, se ha incorporado la “Certificación de la discapacidad de la ley 20.422” como alcance del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) de la Subsecretaría de Salud Pública (SSP). De tal manera lograr la Certificación de Calidad (Norma ISO 9001:2015), en esta etapa es esencial para el desarrollo de estos procesos.



5. Enfoque género en las COMPIN

Como primera medida para el 2017, se realizó una encuesta de género, especialmente diseñada, a los funcionarios de las 27 oficinas de COMPIN para diagnosticar las principales falencias que tienen en la temática de igualdad de género.

Con los resultados de la encuesta, se realizaron capacitaciones en relación a los conceptos básicos relacionados al enfoque de género en las principales COMPIN del país.

6. Denuncias por emisión de Licencias Médicas fraudulentas.

En el marco de las facultades fiscalizadoras que el DS. N° 3, de 1984 y la Ley N° 20.585 establecen para las COMPIN, para asegurar el correcto otorgamiento y uso de las licencias médicas, además de una adecuada protección al cotizante y beneficiarios de las Instituciones de Salud Previsional y del Fondo Nacional de Salud, se han podido detectar conductas fraudulentas, ilegales o abusivas en el otorgamiento y uso de las licencias médicas, los cuales se han materializado en casos de falsificación, venta de licencias médicas, ejercicio ilegal de la profesión, entre otras, contraviniendo lo establecido en el artículo 193 y 202 del Código Penal, en relación con la ley N° 20.585 sobre otorgamiento y uso de licencias médicas.

El resultado de esta gestión ha significado que, desde enero 2017 a la fecha, se han iniciado 13.346 expedientes de investigación y se han aplicado 319 sanciones. Además, durante el año 2016 y el transcurso del presente, se han realizado 62 denuncias ante la Fiscalía Nacional; para la penalización efectiva del mal uso de las licencias médicas, en el caso de aquellos emisores de licencias que mantengan conductas fraudulentas, ilegales o abusivas. Tiempos de tramitación de las Licencias Médicas.

7. Ley Sanna.

Durante el primer año de cobertura del Seguro, el proceso de calificación de las licencias SANNA corresponderá al Departamento de Coordinación Nacional de las COMPIN, dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública.

38 Licencias Médicas Sanna ingresadas en las COMPIN del país desde el 01-02-2018: 23 RM (12 Poniente; 3 Oriente; 6 Norte; 1 Sur; 1 Sur-Oriente); 4 Cautín; 3 Concepción; 2 los Rios; 1 Atacama, 1 Coquimbo; 1 Maule; 1 Ñuble; 1 Osorno; 1 Valparaíso.

Al 20-02-2018, 27 ha sido recepcionadas por DCNC, de las cuales 17 han sido resueltas y 10 se encuentran pendientes o en proceso de tramitación. 12 autorizadas, 2 reducidas y 3 rechazadas (no cumple requisitos).

De las licencias resueltas (12 autorizadas y 2 reducidas), 4 ya fueron enviadas a Caja Los Andes, para pago.



8. Redes Neuronales.

De acuerdo a lo dispuesto por la Sra. Ministra de Salud, en la Res. Ex. N° 38 que crea un equipo de trabajo, con el fin revisar y reformular la propuesta del Fondo Nacional de Salud, para la aplicación de reglas predictivas en el sistema informático de tramitación de licencias médicas, se han realizado un total de 4 reuniones para la revisión de:

1. Análisis de variables que utiliza el Sistema RNA.
2. Análisis de inclusión de patologías respiratorias del Decreto N° 7 actual.
3. Interpretación de evidencia cuantitativa de emisión de licencias médicas.

Con fecha 19 de febrero 2018, luego que el proveedor informó que se incluyeron en RNA las variables de inclusión de patologías respiratorias del Decreto N° 7 actual, la mesa de trabajo acordó que se realizara un piloto, tomando como muestra las licencias médicas del mes de noviembre de 2018.

Los resultados del Piloto, serán entregados a la mesa hoy miércoles 21/2, luego que FONASA solicitara modificar la fecha de entrega, propuesta en primer término para el lunes 19/2.

Una vez entregados, se confeccionará el informe de conclusiones y recomendaciones para la Ministra.

9. Perfilamiento de las Comisiones del país:

Se determinaron los perfiles de cada funcionario de las COMPIN, para de acuerdo a la función, modular el acceso al sistema informático de licencias médicas y obtener la trazabilidad del proceso, dando garantías de seguridad al procesamiento.

A través de este proceso se entregaron claves intransferibles a cada funcionario, haciéndoseles responsables individualmente de su mantención y privacidad.

MANUALES Y/O PROCEDIMIENTOS DE LA DIVISIÓN (VIGENTES)

- 1) Manual de procesos de trámites y beneficios de las COMPIN, año 2008
- 2) Manual para el cálculo de subsidios de la licencia médica para trabajador/a afiliado al seguro Fonasa, año 2016
- 3) Manual para las COMPIN sobre aplicación de la ley n° 20.585, que regula el uso y otorgamiento de las licencias médicas, 2017



SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE PROPIEDAD DE LA DIVISIÓN

1) Sistema de Tramitación Electrónica de licencias de ISAPRE en las COMPIN

COMPROMISOS INSTITUCIONALES (indicadores que impacten en mediciones internas o externas)

1) Nombre del Indicador H: Porcentaje de licencias médicas fiscalizadas en 5 componentes, respecto del total de las licencias tramitadas

Del total de LM Tramitadas a lo menos el 6,4% de fiscalización corresponda a la fiscalización al trabajador por visita domiciliaria o vínculo laboral o citación al trabajador para evaluación médica o peritaje; y a la fiscalización para el prestador por solicitud de antecedentes o citación.

2) Nombre del Indicador H : Licencias Médicas de pago directo sin peritaje liquidadas en menos de 25 días

Alcance de la tramitación de los 25 días, desde la fecha de recepción (ingreso al sistema informático FONASA) a la fecha de liquidación.

Instructivo de la Meta Transversal de equipo de trabajo de las COMPIN, Gestión de Trámites de Discapacidad 2017

12

Tipo de Trámites	Instrucciones del Indicador	Medio de verificación
Nº total de Certificaciones cursadas en el Mes	Incluyen todos los trámites de certificación iniciados en COMPIN o en la Red, es decir todas las resoluciones de certificación firmadas en el mes a informar (Modificadas, Aceptadas o Rechazadas). Esta información debe ser entregada en totales por género. (Total Mujeres "M", Total Hombres "H")	<p>Correos electrónicos enviados al Depto. de la CN COMPIN incluyendo la información del mes anterior y dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, siendo el primero antes del 5 de febrero</p>
Nº de Certificaciones cursadas en el mes, en plazo igual o inferior a 25 días	Incluyen todos los trámites de certificación iniciados en COMPIN o en la Red, es decir todas las resoluciones de certificación (modificadas, aceptadas o rechazadas), resueltas en el plazo igual o inferior a 25 días	
Nº de Calificaciones iniciadas en la Red que ingresan a COMPIN con la totalidad de los antecedentes.	Del total de Resoluciones firmadas en el mes a informar, aquellas que iniciaron el trámite en COMPIN o SC con todos los Antecedentes requeridos para cursar el trámite (Antecedentes obligatorios y complementarios)	
Días promedio de Trámite de Certificación	Promedio de días del trámite completo de Certificación de discapacidad, incluye los días de calificación más los días del proceso de certificación. El llenado de formulario de inicio de trámite marca día 1	
Días promedio de Proceso de Certificación	Promedio de días del proceso de Certificación. Marca día 1, la disponibilidad del Expediente completo (Informes Obligatorios, informes complementarios si corresponde)	
Nº de Propuestas de Certificación Modificadas o Rechazadas Durante la Certificación	Total de propuestas de Certificación, que en comisión son rechazadas o modificadas.	
Nº de Propuestas de Certificación Modificadas o Rechazadas Durante la Certificación, que se originaron en la Red	Total de propuestas de Certificación que se originaron en la red, que en comisión son rechazadas o modificadas.	

3))



CONVENIOS O TAREAS CONJUNTAS CON OTRAS INSTITUCIONES

Convenios no hay.

Tares conjuntas tampoco.

EQUIPO DE TRABAJO Y FUNCIONES

Al 1 de febrero de 2018, DCNC dispone de 14 funcionarios, de los cuales 1 tiene la calidad de planta directivo titular, 12 a contrata y 1 a honorario suma alzada.

LOGROS DEL PERIODO 2014-2018

1) Medidas tomadas para abordar déficit de recurso humano de Subsidios-COMPIN

- Reforzamiento de la Unidad de Subsidios de la COMPIN RM, a través de 11 cargos, con Contrato Honorarios a Suma Alzada CHSA con la calidad de Agente Público y la habilitación del puesto de trabajo para cada uno de ellos (PC y escritorio).
- Reforzamiento del cálculo del subsidio de licencias médicas electrónicas (LME) en regiones No Descentralizadas. A través de la incorporación de funcionarios dedicados a dicha tarea.
- Continuar con el proceso de **descentralización de la LME**, iniciado con las COMPIN de la región del BioBio y la región de Los Lagos, lo cual disminuirá los tiempos de tramitación de LME de regiones.
- Reforzamiento de gestión de COMPIN, RRHH e infraestructura para el 2018

Resultado: A la espera de dato (COMPIN RM)

2) Tramitación Electrónica de licencias de ISAPRE en las COMPIN

Aplicación informática para la “gestión de las apelaciones de las licencias médicas rechazadas o reducidas por las ISAPRES.” Conforme a la ley N° 20.585 y además un módulo de tramitación de los Reclamos de licencias médicas de trabajadores afiliados a ISAPRE, en uso del derecho que el D.S. N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, les otorga.

De esta manera, se informatizará toda la tramitación de las licencias médicas de afiliados ISAPRE que por ley deben ingresar a la COMPIN para su revisión.

Objetivo: Mejorar la eficiencia en la gestión de estos trámites, evitándose pronunciamientos contradictorios y al mismo tiempo, reducir los tiempos de respuesta, a



Estado: Segunda quincena Febrero 2018, se remitirá borrador de circular a Superintendencia de Salud, para instruir a todas las ISAPRES la obligatoriedad del uso de la plataforma.

3) Fiscalización. Ley 20.585

La Ley 20.585, que regula el uso y otorgamiento de licencias médicas, entrega facultades a las COMPIN para fiscalizar y sancionar en los casos que corresponda a los profesionales emisores de licencia médica.

Se ha impulsado la aplicación de esta ley a cabalidad, instruyendo a los referentes regionales la generación de expedientes de investigación, su debido registro en el sistema informático y la elaboración del instructivo de aplicación de la normativa; que permitan concretar sanciones efectivas a los facultativos en el nivel local.

El resultado de esta gestión ha significado que, desde enero 2017 a la fecha, se han iniciado 13.346 expedientes de investigación y se han aplicado 319 sanciones. Además, durante el año 2016 y el transcurso del presente, se han realizado 62 denuncias ante la Fiscalía Nacional; para la penalización efectiva del mal uso de las licencias médicas, en el caso de aquellos emisores de licencias que mantengan conductas fraudulentas, ilegales o abusivas.

4) Revisión y actualización del Decreto N° 7, “Sobre guías clínicas referenciales”

Se ha establecido un Grupo de Trabajo Ministerial, con participación del Fondo Nacional de Salud, Profesionales de las Compin, la División de Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio, la División Jurídica y las Sociedades Científicas pertinentes, con el objeto de revisar los alcances del Decreto N° 7 sobre “guías clínicas referenciales relativas a los exámenes, informes y antecedentes que deberán respaldar la emisión de licencias médicas” y lograr un protocolo estandarizado y validado científicamente que contenga las excepciones y permita que las contralorías médicas tanto de las Compin como de las Isapre, utilicen estándares de reposo que den cuenta de la realidad nacional en la materia.

Estado: A la espera de revisión del primer borrador.

5) Ley Sanna.

Durante el primer año de cobertura del Seguro, el proceso de calificación de las licencias SANNA corresponderá al Departamento de Coordinación Nacional de las COMPIN, dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública.

- 38 Licencias Médicas Sanna ingresadas en las COMPIN del país desde el 01-02-2018: 23 RM (12 Poniente; 3 Oriente; 6 Norte; 1 Sur; 1 Sur-Oriente); 4 Cautín; 3 Concepción; 2 los Rios; 1 Atacama, 1 Coquimbo; 1 Maule; 1 Ñuble; 1 Osorno; 1 Valparaíso.



Al 20-02-2018, 27 ha sido recepcionadas por DCNC, de las cuales 17 han sido resueltas y 10 se encuentran pendientes o en proceso de tramitación. 12 autorizadas, 2 reducidas y 3 rechazadas (no cumple requisitos).

De las licencias resueltas (12 autorizadas y 2 reducidas), 4 ya fueron enviadas a Caja Los Andes, para pago.

6) Redes Neuronales.

De acuerdo a lo dispuesto por la Sra. Ministra de Salud, en la Res. Ex. N° 38 que crea un equipo de trabajo, con el fin revisar y reformular la propuesta del Fondo Nacional de Salud, para la aplicación de reglas predictivas en el sistema informático de tramitación de licencias médicas, se han realizado un total de 4 reuniones para la revisión de:

4. Análisis de variables que utiliza el Sistema RNA.
5. Análisis de inclusión de patologías respiratorias del Decreto N° 7 actual.
6. Interpretación de evidencia cuantitativa de emisión de licencias médicas.

Con fecha 19 de febrero 2018, luego que el proveedor informó que se incluyeron en RNA las variables de inclusión de patologías respiratorias del Decreto N° 7 actual, la mesa de trabajo acordó que se realizara un piloto, tomando como muestra las licencias médicas del mes de noviembre de 2018.

Una vez entregados, se confeccionará el informe de conclusiones y recomendaciones para la Ministra.

7) Formación de calificadoros de la discapacidad:

- Se han formado 3000 calificadoros de discapacidad en el país, los cuales se encuentran distribuidos en la red asistencial.
- Se abrió la formación al sector privado, contando en la actualidad varios centros con personal acreditado para calificar la discapacidad.

8) Perfilamiento de las Comisiones del país:

- Se determinaron los perfiles de cada funcionario de las COMPIN, para de acuerdo a la función, modular el acceso al sistema informático de licencias médicas y obtener la trazabilidad del proceso, dando garantías de seguridad al procesamiento.
- A través de este proceso se entregaron claves intransferibles a cada funcionario, haciéndoseles responsables individualmente de su mantención y privacidad.



9) Norma I.S.O. 9001/2015.:

- En 2016 la autoridad decide incluir el proceso de “Certificación de Discapacidad” realizado en las COMPIN al S.G.C. de la subsecretaria de Salud Pública.
- Dicha decisión impone el desafío de levantar el proceso de Certificación, homologar las actividades y tareas de las 27 oficinas de COMPIN a nivel nacional. Para corroborar el trabajo realizado se realizan auditorías internas que dan cuenta de las desviaciones del proceso con el fin de hacer las mejoras correspondientes.
- Durante Noviembre de 2017 se realiza auditoria de Certificación, y el 15 de Diciembre se recibe Certificado de Calidad bajo Norma ISO9001:2015 para el proceso de “Certificación de Discapacidad”, siendo el cuarto proceso de la Subsecretaria de Salud Pública en tener la Certificación de Calidad.

DESAFÍOS

1. Ley que crea el “Seguro para el Acompañamiento de los Niños y Niñas”, de carácter obligatorio, contributivo y solidario. Parte el 1º de febrero de 2018, centralizándose en el Depto. De Coordinación Nacional su procesamiento en el primer año.
2. Víctimas de explosión de minas u otros artefactos explosivos militares.
3. Tiempos de reposo garantizados en interrupción del embarazo por 3 causales.
4. Propuesta de incorporar a un médico de la Compin a las Comisiones Médicas de las FF.AA. Actuaría en primera instancia al declararse la inutilidad de segunda clase.
5. Reajuste del sector público 2017: Evaluación de la COMPIN, sobre si el funcionario es recuperable o no.
6. Actualización del Decreto Nº 7 sobre tiempos de reposo.
7. **Tramitación Electrónica de licencias de ISAPRE en las COMPIN**
8. Descentralización de la L.M.E.
9. Actualización del Manual de Procedimientos y Beneficios de las Compin.
10. Conformación de equipos de fiscalización en las regiones faltantes.
11. Automatización de otras áreas de la Compin. Interoperabilidad con instituciones externas.





MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
GABINETE



**Chile
mejor**

