

REGLAMENTOS, MEMORANDOS, CIRCULARES Y NORMAS PROPIAS DE LA AGENCIA O CORPORACIÓN PÚBLICA
VIGENTES AL MOMENTO DE LA TRANSICIÓN

TRANSICIÓN 2016

CARTAS CIRCULARES VIGENTES

Número	Título o propósito	Comentarios
SM-56	Servicios Manejo de Dolor (8/abril/2013)	Distribución equitativa de los referidos a los proveedores de servicios de manejo de dolor. Requisito de justificar bloqueos multiniveles o bilaterales.
SM-57	Solicitud de Servicios Médicos no Contratados (18/junio/2014)	Énfasis en el proceso para autorizar servicios no contratados por acuerdo de pago, los cuales no pueden hacerse a través de los proveedores o especialistas contratados.
SM-58	Compendio sobre Documentación Médica (16/septiembre/2014)	Compendio de guías para la documentación de expedientes médicos.
SM-59	Asistencia Personal de Enfermería en Evaluaciones (18/abril/2014)	Enfatiza en la política pública de la CFSE que requiere que todo facultativo esté asistido por personal de enfermería en las evaluaciones o procedimientos clínicos.
SM-60	Frecuencia, Duración y Tratamiento Terapia Física Prescrito (28/enero/2015)	Directrices a médicos especialistas sobre la frecuencia, duración y tratamiento de terapia física prescrito a lesionados.
SM-65	Tarifas Servicios Manejo de Dolor (4/septiembre/2015)	Notificación sobre intención de reducción de tarifas de servicios de manejo de dolor al amparo de la Ley Núm. 66-2014.
SM-66	Tarifas Servicios Laboratorios Protocolos MRSA (14/julio/2016)	Notificación sobre ajuste en las tarifas del protocolo de MRSA al amparo de la Ley Núm. 66-2014.
<i>SM-67</i>	<i>Color Tarifa al Documento E+M.</i>	<i>24-7-17</i>



Oficina Central

CARTA CIRCULAR SM 65

4 de septiembre de 2015

Proveedores Servicio Manejo del Dolor

Sheila Rivera Serrano, MD
Directora Interina
Área Médica

TARIFAS SERVICIOS MANEJO DE DOLOR

en

La Ley Número 66 del 17 de junio de 2014, conocida como Ley Especial de Sostenibilidad Fiscal y Operacional del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, (Ley 66-2014) declara un estado de emergencia fiscal y dispone medidas para garantizar la continuidad de la gestión pública, restaurar el crédito público del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y mejorar la condición fiscal de las corporaciones públicas. Dispone, entre otras cosas, el establecimiento de medidas de reducción de gastos y controles fiscales en todas las corporaciones públicas.

En consideración de la referida política pública, el artículo 7 de la Ley 66-2014 confiere a la ~~Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE o Corporación)~~ la potestad de reducir por cuenta propia las tarifas por servicios comprados o profesionales dentro del término de la vigencia de cualquier contrato o cualquier otro documento de adquisición. Para ejercer esta facultad, la Administradora de la Corporación o su representante autorizado debe notificar por escrito al contratista, con al menos diez (10) días de antelación, la intención de modificar los términos económicos del contrato, la fecha de efectividad y la modificación que se realizará. El contratista tendrá diez (10) días calendario para informar, por escrito, su aceptación o solicitar la cancelación del contrato. Transcurrido ese periodo sin recibir información alguna del contratista, la Administradora de la CFSE o su representante autorizado podrá dar curso a la reducción notificada. Si el contratista, transcurrido el referido periodo de diez (10) días, continúa ofreciendo el servicio, se entenderá que ha aceptado la reducción propuesta, sin necesidad de una aceptación escrita u otra formalidad. El ajuste en los términos del contrato será notificado, una vez efectivo, por mecanismo de carta, firmada



Oficina Central

CARTA CIRCULAR SM-60

28 de enero de 2015

A TODOS LOS MEDICOS PROVEEDORES QUE PRESCRIBEN TRATAMIENTO DE TERAPIA FÍSICA FISIATRAS, ORTOPEDAS Y CIRUJANOS DE MANO

FRECUENCIA, DURACIÓN Y TRATAMIENTO DE TERAPIA FÍSICA PRESCRITO

El Área Médica de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, es responsable de establecer las normas de política médica para proteger, garantizar los derechos y necesidades de servicios que permiten la recuperación y rehabilitación del cuidado de la salud de los lesionados de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado.

SERVICIOS DE TERAPIA FISICA

La Orden Administrativa Número 172, Protección a Pacientes sobre Abuso, Negligencia y Hostigamiento, nos obliga a cumplir a tiempo con el ofrecimiento de tratamiento prescrito a los lesionados referidos al servicio de Terapia Física.

La Carta Circular Número 49, es actualizada y sustituida por la Carta Circular SM-60, endosada hoy establece las siguientes normas que agilizarán la intervención del tratamiento de Terapia Física que brindamos a nuestros lesionados (s).

A. Tratamiento

1. La prescripción del tratamiento deberá limitarse a la (s) áreas(s) anatómica (s), señaladas en la Hoja de Referido CFSE-1135.
2. El tratamiento prescrito por área (s) anatómica (s) debe especificar la (s) modalidad (es), tiempo e intensidad, según sea el caso.
3. Todo referido médico debe indicar el tratamiento que atenderá el Terapeuta Físico, sea evaluación inicial o de seguimiento (s).
4. Entregar copia al lesionado de la prescripción médica para el trámite de Citas de Tratamiento en la Sección de Terapia Física.
5. Se utilizará los formularios oficiales de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, para el referido médico al Servicios de Terapia Física.
6. Se requiere una documentación legible de la prescripción del tratamiento.

B. Duración del Tratamiento

1. Se continúa con la cantidad de siete (7) terapias iniciales. De ser necesario, cinco (5) terapias de seguimiento.
2. Se establece la cantidad de diez (10) terapias iniciales y hasta un máximo de diez (10) terapias de seguimiento, en casos agudos (condición que requieran admisión a tratamiento con urgencia); y postquirúrgicos recientes, según amerita la complejidad de la condición.

C. Frecuencia del Tratamiento

El servicio de Terapia Física es vital en la etapa preventiva, aguda y de rehabilitación, dirigidos a maximizar la función física. La prestación del servicio de Terapia Física debe ser continuo para lograr las metas del tratamiento prescrito, agilizar la rehabilitación y disposición médica.

1. La frecuencia del tratamiento debe estar prescrito diariamente y no alternarse.

Las Normas de Política Médica mencionadas son establecidas, de acuerdo a la necesidad del servicio de Terapia Física de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado. El tratamiento prescrito debe ser atendido con prontitud para acelerar la rehabilitación del lesionado. Esta Política Médica puede variar, toda vez se justifique por el médico consultor la necesidad de ampliar cualquier servicio de las áreas anatómicas relacionadas al accidente ocupacional y por el cual ha sido referido el caso.

Esto conforme a la mejor práctica de la medicina y en conocimiento del Director Médico Regional, quien esté a cargo de la población laboral de la región que está bajo su dirección.

Cordialmente,

Sheila Rivera Serrano, MD
Directora Interina
Área Médica

c: Liza M. Estrada Figueroa
Guelmarie Vázquez Mestre
Lcda. Wendy Lind Casado
Directores Médicos Regionales
Directores Ejecutivos Regionales
Jefes/Supervisores Terapia Física
Coordinadores de Terapia Física



Oficina Central

CARTA CIRCULAR SM-59

18 de diciembre de 2014

A TODO LOS FACULTATIVOS MÉDICOS

La Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, Ley Núm. 45 del 18 de abril de 1935, según enmendada, establece en su política pública el derecho del lesionado al mejor y más rápido tratamiento que la ciencia médica pueda proveer, de manera que éste pueda reintegrarse a la fuerza laboral, restablecido de sus lesiones. En virtud de ello, nuestra agencia provee a los trabajadores lesionados un tratamiento de carácter rehabilitador dentro de la mejor práctica de la medicina moderna.

Para prestar los servicios contamos con los diferentes escenarios de salud en las Oficinas Regionales, Dispensarios, Hospital Industrial y servicios contratados fuera de las facilidades de la Corporación. Donde ofrecemos evaluaciones y cuidados para determinar los diagnósticos y tratamientos médicos necesarios a los trabajadores lesionados.

Es importante que le garanticemos a los lesionados la coordinación de servicios, evaluación de calidad y un manejo vanguardista, de acuerdo a los estándares de servicio médico. Para esto es necesario uniformar los procesos de cuidado a través de los equipos interdisciplinarios en aras de continuar brindando cuidados de excelencia.

En virtud de lo antes expuesto, el Área Médica de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, continua con la política pública establecida que requiere que todo el personal médico, al realizar evaluaciones o procedimientos clínicos este asistido en todo momento por el personal de enfermería, manteniendo la confidencialidad y privacidad requerida de conformidad con las Leyes estatales y federales que rigen los servicios de salud en Puerto Rico.

Esperamos el fiel cumplimiento de nuestra política pública.

Cordialmente,

Sheila Rivera Serrano, MD
Directora Interina
Área Médica

c: Liza M. Estrada Figueroa
Guelmarie Vázquez Mestre
Lcdo. Luis Ramos Cartagena
Lcdo. Ricardo Rangel
Lcda. Migdali Ramos Rivera



Oficina Central

CARTA CIRCULAR SM 60 - FE DE ERRATAS

2 de febrero de 2015

**A TODOS LOS MÉDICOS PROVEEDORES QUE
PRESCRIBEN TRATAMIENTO DE TERAPIA FÍSICA
FISIATRAS, ORTOPEDAS Y CIRUJANOS DE MANO**

Sheila Rivera Serrano, MD
Directora Interina
Área Médica

FRECUENCIA, DURACIÓN Y TRATAMIENTO DE TERAPIA FÍSICA PRESCRITO

El día 28 de enero de 2015 se emitió la Carta Circular SM-60 en la misma se trata de frecuencia, duración y tratamiento de terapia física prescrito.

Es nuestro interés clarificar que en la página 2, parte B debe añadirse el inciso 3 y el cual debe leer:

B. Duración del Tratamiento

1. ...
2. ...
3. Hacer referencia al Manual de Utilización de Terapia Física por Diagnósticos con fecha del 26 de noviembre de 2012.

Nos reiteramos a sus órdenes.

Lcda. Liza M. Estada Figueroa, Administradora
Srta. Guelmarie Vázquez Mestre, Subadministradora
Lcda. Wendy Lind Casado, Directora, Área de Operaciones



Oficina Central

CARTA CIRCULAR SM 58

16 de septiembre de 2014

DIRECTORES MÉDICOS
GERENTES DE SERVICIOS MÉDICOS
SUPERVISORES DE SERVICIOS MÉDICOS
FACULTAD MÉDICA

Sheila Rivera Serrano, MD
Directora Interina
Área Médica

COMPENDIO SOBRE DOCUMENTACIÓN MÉDICA

Como parte integral de la misión de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado está el promover la rehabilitación y un pronto retorno al empleo de sus pacientes/lesionados luego de sufrir accidentes o enfermedades adquiridas durante el desempeño de sus labores. Hacia esos fines, el Área Médica tiene el deber ministerial de velar y garantizar la calidad y excelencia en la prestación de los servicios médicos.

El Área de Asesoría Jurídica y sus Negociados de Litigios, Adjudicaciones y Asuntos de la Comisión Industrial han hecho varios señalamientos en cuanto a la deficiencia de la documentación de los expedientes médicos. A los fines de atender los mismos, el Área Médica, en armonía con la mejor práctica de la medicina y en cumplimiento con las normas, regulaciones y leyes que protegen a nuestros lesionados, incluyendo a la Ley 45 de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, ha decidido suplir al personal médico de un compendio de guías que sirven de referencia para la documentación de expedientes médicos.

Se deberá cumplimentar el formulario CFSE-373.1, **Informe Médico Primer Examen** con un examen físico completo para las evaluaciones iniciales y en las notas de progreso de seguimiento se realizará un examen físico orientado hacia el problema principal. El formulario CFSE-373.1 revisado y actualizado (**Informe Médico Inicial y Examen Físico**) se encuentra oficializado y

disponible en el servidor para impresión. No está integrado en el Sistema Global 360 en este momento. Próximamente, en una fase posterior será integrado al mismo. Los formularios de nueva creación CFSE-0536 **Evaluación Médica Inmediata** y CFSE-0536.1 **Instrucciones para Evaluación Médica Inmediata** ya se encuentran disponibles en nuestro servidor de computadora. Los mismos se utilizarán para la evaluación de pacientes/lesionados después de las 3:30 p.m. en nuestras regiones y dispensarios médicos con el propósito de agilizar una evaluación médica inmediata y realizar una pronta acción diagnóstica y de tratamiento. Estos formularios no sustituyen en modo alguno el formulario CFSE-373.1.

Estas medidas tienen como fin el prevenir reclamaciones basadas en alegada negligencia o impericia médica y de presentarse alguna reclamación, poder prevalecer en los foros administrativos y judiciales.

La aplicabilidad de este compendio abarcará a todas nuestras regiones, dispensarios, así como al Hospital Industrial, según certificados por el Departamento de Salud y conforme a la Ley 101 del 1954 y sus reglamentos 6044 y 117.

Entendemos que será de gran utilidad para la mejor práctica de la medicina en la CFSE.

Este documento deroga la Carta Circular FM 10-01 del 30 de septiembre de 2010 y la Carta Circular del 5 de mayo de 2014.

SRS/EJM/wvs

Guelmarie Vázquez Mestre, Subadministradora
Lcda. Wendy Lind Casado, Directora, Área de Operaciones



Oficina Central

24 de julio de 2017

Directores Médicos
Gerentes de Servicios Médicos
Supervisores de Servicios Médicos

Luis A. Torres Suárez, MD
Coordinador de Programas Médicos

Juan Carlos Benítez Chacón, MHSA
Director de Área Médica

CARTA CIRCULAR SM-67
COLOR DE TINTA AL DOCUMENTAR EN EXPEDIENTES MÉDICOS

En la revisión de expedientes médicos se ha identificado el problema de que, en ocasiones, profesionales de la salud utilizan variados colores de tinta al realizar la documentación en manuscrito de sus intervenciones. Se ha observado el uso de bolígrafos de colores no usuales como: violeta, rosado y rojo. Esto no proyecta una situación profesional en el campo de la salud. Además, aun cuando el uso de tinta de color negro es común, nos presenta la situación de que en ocasiones se dificulta identificar un documento original de una copia. Por otro lado, si por un error involuntario, se entregara el documento original en vez de la copia, nos ocasionaría un problema legal al perder el original de nuestro expediente.

Atendiendo los asuntos previamente expuestos, se establece que prospectivamente la documentación en manuscrito de los profesionales en los expedientes médicos será con tinta de color azul. Esto aplica además a las recetas emitidas.

Agradeceremos que orienten a su personal y se provea el seguimiento necesario para su cumplimiento.

10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10