

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

OFICIO CIRCULAR IF/ N°

15

ANT.:

1. Presentación ingreso N° 4024, de fecha 14 de marzo de 2024 del Centro Médico y Dental Redsalud.
2. Correo electrónico del Servicio de Salud Atacama, de fecha 18 de marzo de 2024.
3. Correo electrónico de Red Salud UC-Christus, de fecha 26 de marzo de 2024.
4. Presentación ingreso N° 6511, de fecha 3 de mayo de 2024, de la Dra. Liliana Escobar A., Presidenta del Consejo Médico de Clínicas de Chile.
5. Circular IF/N° 469, de fecha 20 de mayo de 2024, que introdujo ajustes al Formulario de Constancia de Información al Paciente GES y al Proceso de Notificación.
6. Correo electrónico de Vida Integra Centros Médicos de fecha 4 de junio de 2024.

MAT.: Responde a consultas sobre las instrucciones contenidas en las Circulares IF/N°451, de 13 de diciembre de 2023, y 461, de 29 de febrero de 2024, ambas de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales.

Santiago,

10 JUN 2024

DE : INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de salud, recibió las presentaciones citadas en los ANT. 1, 2, 3 y 4, mediante las cuales las entidades individualizadas solicitaron respuesta a sus consultas, relativas a la implementación de los cambios al proceso de notificación al paciente GES, instruidos por las Circulares IF/N° 451 y 461, por el presente acto se procederá a dar respuesta a las mismas.

Con posterioridad a la recepción de dichas consultas, esta Intendencia, con fecha 20 de mayo de 2024, dictó la Circular IF/Nº 469, mediante la cual se intrudujeron ajustes al Formulario de Constancia de Información al Paciente GES y al proceso de notificación, con el fin de asegurar el establecimiento de hitos para efectos de la aplicación de la Ley 21.656 sobre olvido oncológico, estableciendo la obligación de notificar los cambios de intervención sanitaria, solo en el caso de problemas de salud oncológicos garantizados, para así no generar una sobrecarga de tareas administrativas en la Red Sanitaria.

En razón de lo anterior, se procederá a responder las consultas recibidas, a la luz de las nuevas instrucciones emitidas y considerando, además, que lo consultado puede ser de utilidad para todos los destinatarios de la normativa modificada.

1) Sobre la Circular IF/Nº 451, punto III, número 3, el prestador Centro Médico y Dental Redsalud solicita aclarar: *"... cómo se debe respaldar en el caso de que el paciente tome conocimiento mediante la opción del correo electrónico los correos propiamente tal? Es decir, debemos respaldar cada uno de los correos enviados por separado o podemos tener un listado sistémico que indique la fecha, correo electrónico, nombre de paciente y profesional que notifica?"*.

Respuesta:

La Circular IF/Nº 469, modificó el Capítulo VI "de las Garantías Explícitas en Salud GES", Título IV "Normas Especiales para Prestadores", numeral 1. "Obligación de los Prestadores de Entregar Información Relacionada con las GES", incorporando en el numeral 1.2 "Constancia escrita en el Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", la letra d) Uso en teleconsulta, del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de esta Superintendencia.

Dicha letra d), en su párrafo segundo establece que "en caso de indicarse las casillas "correo electrónico" o "carta certificada", para efectos de acreditar el cumplimiento de la obligación de notificar, los prestadores, junto con el formulario emitido, deberán conservar copia del correo electrónico remitido (...)".

Atendido lo anterior, se debe señalar, que actualmente la norma incluye expresamente la forma de acreditar la realización de la notificación cuando esta se efectúe a través de correo electrónico.

2) El mismo prestador, en relación con la Circular IF/Nº 461, punto III, número 2, consulta: *"a.- Si tenemos un paciente ambulatorio que fue notificado con anterioridad en nuestro centro por ejemplo en etapa de confirmación, cuando cambie a la etapa de tratamiento, debemos notificarlo nuevamente? y cuando pase a etapa de seguimiento, debemos notificarlo una vez más?"*

b.- Para el mismo párrafo, cómo aplica en el caso de pacientes hospitalizados donde durante su estadía irá avanzando en las etapas?".

Respuesta:

De conformidad con las instrucciones emitidas a través de la Circular IF/Nº 469, deberán notificarse a través de la emisión de un nuevo formulario, todas las intervenciones sanitarias que contemple el problema de salud garantizado, al inicio de dicha intervención, solo en el caso de las patologías oncológicas.

Para la generalidad de los casos, deberá notificarse la confirmación del problema de salud GES.

3) En el mismo contexto plantea Redsalud la siguiente interrogante: *"Además, señala [la Circular] que debe ser notificado cuando el paciente cambie de Sistema de salud, se refiere a que debemos notificarlo si cambia de Fonasa a Isapre y viceversa y también cuando cambie de Isapre a otra Isapre? Lo consultamos ya que en la práctica nuestros profesionales que atienden al paciente desconocen si hubo un cambio reciente de sistema de salud"*.

Respuesta:

Debido a las modificaciones introducidas por la Circular IF/Nº 469, se eliminó la obligación de notificar a pacientes que cambien de sistema de salud.

4) De igual manera, el citado prestador consulta si: *"... En el caso que un paciente refiera que ya se encuentra en tratamiento por una patología GES por ejemplo en un determinado Cesfam u otro centro privado, podemos consignar esa información en la ficha del paciente sin notificar o necesariamente debemos notificarlo en la primera atención en nuestro centro aunque tenga su beneficio activo?"*

Respuesta:

Si a la persona profesional de la salud que efectúa la atención, le consta que al paciente ya le fue confirmado el problema de salud GES en otro centro asistencial, no deberá efectuar la notificación. Sin embargo, se recomienda practicarla cuando existan dudas de esta circunstancia.

Por otra parte, en el caso de pacientes oncológicos, tal como se ha señalado, deberá notificarse en cada cambio de intervención sanitaria.

5) Además, pregunta si: *"Con respecto a la notificación de patologías dentales preventivas (GES 23 y GES 47) estas pueden ser notificadas a pesar de que el paciente no tenga una atención presencial o por telemedicina? es decir, pueden ser emitidas desde Casa Matriz de nuestra institución cuando el paciente cumpla con la edad requerida para cada una de las patologías?"*

Respuesta: Los problemas de salud deben ser notificados cuando el beneficiario se atiende y exista la confirmación de un problema de salud que deba ser notificado.

6) Consulta, a su vez, respecto de la notificación, propiamente tal, si: *"a.- Durante las atenciones de urgencia donde se sospeche de un ACV o IAM por dar algún ejemplo, pero que en la misma atención se descarte el diagnóstico, se debe notificar igualmente en sospecha a esos pacientes?"*

b.- Qué plazo existe en el caso de notificaciones GES en pacientes atendidos en la urgencia que requieren hospitalización? es decir, se puede notificar a ese paciente en el servicio de destino definitivo y hasta cuantas horas después?"

Respuesta:

Atendidas las modificaciones implementadas por la Circular IF/Nº 469, no será necesario notificar la sospecha en el caso de patologías GES no oncológicas.

Corresponde hacer notar que el Compendio de Beneficios, en el Capítulo VI, Título IV, numeral 1.4., establece la excepción de la constancia a través del Formulario de constancia de información al paciente GES para los problemas de salud que se indican, en los servicios de urgencia público y privado del país, autorizando a los prestadores de salud públicos y privados, que otorgan atenciones de urgencia, el reemplazo de la obligación de emplear el Formulario de Constancia de Información al Paciente GES en la notificación de patologías GES por el uso del "Dato de Atención de Urgencia (DAU)", utilizado por los servicios públicos, y por el documento de atención de urgencia homologado para tales efectos en los servicios privados.

7) El Servicio de Salud Atacama, por su parte, pregunta a esta Intendencia: *"... en relación a la circular 461, (...) consulto sobre la custodia de estos documentos, si pueden ser en soporte electrónico en la ficha clínica electrónica del paciente o si no habiendo ficha clínica electrónica se pueden archivar en un fichero electrónico".*

Respuesta:

Sobre la materia, la Circular IF/Nº 469 de fecha 20 de mayo de 2024, modificó el Compendio de Beneficios de esta Superintendencia, en su Capítulo VI "de las Garantías Explícitas en Salud GES", Título IV "Normas Especiales para Prestadores", numeral 1. "Obligación de los Prestadores de Entregar Información Relacionada con las GES",

incorporando en el numeral 1.2 "Constancia escrita en el Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", una letra b) con el título de "conservación", que establece, entre otras cosas, que en el caso de formularios emitidos en formato papel, los prestadores de salud podrán mantener copias digitales de los mismos, para efectos de acreditar el cumplimiento de la obligación de informar.

8) Por su parte Red Salud UC-Christus solicitó aclarar los siguientes puntos:

a) *"¿Se fiscalizarán todas las etapas de Intervenciones Sanitarias? O permanecerá el criterio de Notificación cuando se detecte un problema de Salud Ges?"*:

Respuesta:

Las fiscalizaciones se ceñirán a las obligaciones establecidas en la normativa vigente, correspondiendo en la actualidad, a las contenidas en la Circular IF/Nº 469 de fecha 20 de mayo de 2024.

En ese sentido, la normativa establece, respecto de ese punto, que deberá notificarse la confirmación de los problemas de salud contenidos en las GES, como regla general, y en el caso de las patologías oncológicas, deberá informarse cada intervención sanitaria que contemple el problema de salud, al inicio de dicha intervención, a través de la emisión de un nuevo formulario.

b) *"Debemos guardar la notificación de la Confirmación o también todas las demás?"*:

Respuesta:

En el caso de la generalidad de las patologías, deberá conservar los formularios que hayan informado la confirmación del problema de salud y en el caso de patologías oncológicas, deberá conservar todos los formularios que emita para cada intervención sanitaria, en la forma que indica el Capítulo VI "de las Garantías Explícitas en Salud GES", Título IV "Normas Especiales para Prestadores", numeral 1. "Obligación de los Prestadores de Entregar Información Relacionada con las GES", incorporando en el numeral 1.2 "Constancia escrita en el Formulario de Constancia de Información al Paciente GES", letra b) "conservación", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de esta Superintendencia.

c) *"Al paciente o a quien lo represente se le entregara, cuantas notificaciones requiera, ¿si es derivado para diagnóstico y también para tratamiento del problema de salud?"*:

Respuesta:

De conformidad con la normativa vigente, se deberá notificar la confirmación de la patología GES, en la generalidad de los casos y en el caso de patologías oncológicas cada cambio de intervención sanitaria, al inicio de la misma.

En el caso de aquellas garantías que se inician directamente con el tratamiento, deberá informarse igualmente, llenando la casilla "confirmación".

d) *"¿Si es derivado para ser atendido como segundo prestador del problema de salud por el cual se derive?"*:

Respuesta:

Cuando se efectúe una atención en un segundo prestador, deberá notificarse solamente si se trata de la confirmación de una patología GES o si se verifica el cambio de la intervención sanitaria en el caso de patologías oncológicas garantizadas.

9) Que, el Consejo Médico de Clínicas de Chile efectuó las siguientes consultas:

a) La indicación de notificación GES en cada etapa del proceso asistencial ¿aplica exclusivamente a los prestadores que atienden a ese paciente en modalidad GES? Es decir, solo para prestadores de la Red GES del sistema previsional correspondiente. Esto implicaría que pacientes portadores de patologías GES, pero que se atienden en modalidad libre elección, no recibirán tal notificación por el prestador de esa modalidad.

Respuesta:

En aplicación de lo dispuesto en la Circular IF/Nº 469, la notificación del cambio de intervención sanitaria debe ser informado a través de la emisión del formulario respectivo, únicamente en el caso de patologías oncológicas.

Por otra parte, cabe hacer presente que la obligación de informar está establecida para los prestadores de salud en términos generales, sin que la norma haga la distinción entre prestadores GES y libre elección.

b) Dado que esta modificación ha sido planteada en relación a la Ley de Olvido Oncológico ¿la notificación por cada etapa aplica sólo a pacientes afectados por problemas de salud de tipo oncológico?

Respuesta:

De acuerdo con las modificaciones introducidas por la Circular IF/Nº 469, la notificación de cada intervención sanitaria debe ser informada a través de la emisión del formulario respectivo, únicamente en el caso de patologías oncológicas, en el sentido señalado.

c) Se menciona que se debe notificar al paciente que ha modificado su sistema previsional de salud, eso implica que si un paciente se cambia de FONASA a una Isapre (o viceversa) ¿debe ser notificado?

d) Y por favor aclarar ¿cómo actuar frente a un paciente que ha cambiado entre isapres? Para ejercer esta notificación ¿Cómo se espera que el profesional correspondiente se entere de ese cambio previsional y más aún cuando ese cambio tiene latencia ¿Cuál es la oportunidad de tal notificación? ¿Cuándo ya está vigente en la nueva institución o desde el momento en que se solicita el cambio?

Respuesta:

En relación con ambas consultas, cabe señalar que si bien la Circular IF/Nº 461, estableció la exigencia de emisión del formulario para el caso de cambio de sistema de salud, con la modificación efectuada a través de la Circular IF/Nº 469, se eliminó aquella obligación.

10) Finalmente, con posterioridad a la dictación de la Circular 469, el prestador Centros Médicos Vidaintegra realizó la siguiente consulta:

Señala, que la Circular 469 establece que el formato del Formulario no podrá ser alterado ni contener distintivos del prestador. "Al respecto, tomando en cuenta que en su prestador el formulario GES se emite en formato digital, sin embargo, no toda la información se descarga a través de ese formato, especialmente datos referentes a la dirección del paciente (que puede haber variado), por lo cual, para cumplir los requisitos mínimos que debe incluir el Formulario GES, el profesional que notifica completa de forma manual los ítem que no se lograron rellenar vía digital. En ese caso ¿se puede ver perjudicado el prestador conforme a lo que indica la Circular en el párrafo El formato del formulario no podrá ser alterado ni contener distintivos del prestador?"

Respuesta:

En relación a la consulta efectuada, se hace presente que la situación descrita no constituye una alteración del formato del formulario, sino que dice relación con su llenado o complementación. Al respecto, corresponden a alteraciones del formato, por ejemplo, la eliminación de campos o incorporación de otros no previstos en la norma, o la inserción de logotipos o publicidades en el Formulario.

Saluda atentamente,



OSVALDO VARAS SCHUDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD


KBM/SAQ/XBG/CTU

Distribución:

- Servicio de Salud Atacama
- Centro Médico y Dental Redsalud
- Red Salud UC-Christus
- Centros Médicos Vida Integra (Unidad de Gestión de Pacientes)
- Ministerio de Salud ✓
- Directores de Servicios de Salud
- Seremis de Salud
- Subsecretaría de Redes Asistenciales ✓
- Asociación de Clínicas- Asociación de Clínicas y Prestadores de Salud Privados A.G. ✓
- Consejo Médico de Clínicas de Chile
- Director Fondo Nacional de Salud ✓
- Asociación de Isapres ✓
- Gerentes Generales de Isapres ✓
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Subdepto. de Fiscalización de Beneficios
- Unidad de Gestión de Garantías en Salud
- Subdepto. de Regulación
- Área de Coordinación Regional
- Agencia Regional de Atacama
- Oficina de Partes

Correlativo 1213-2024