

ANT.: Presentaciones realizadas por diversos prestadores de salud, tanto públicos como privados.

MAT.: Responde a consultas sobre las instrucciones contenidas en la Circular IF/N°469, de fecha 20 de mayo de 2024, que "Introduce ajustes al formulario de constancia de información al paciente GES y al proceso de notificación", de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales.

Santiago, 05 DIC 2024

DE : INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD
A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de salud, recibió diversas presentaciones, mediante las cuales prestadores de salud solicitaron respuesta a sus consultas, relativas a la implementación de los cambios al proceso de notificación al paciente GES, instruido específicamente, en la Circular IF/N° 469, respecto al formulario de constancia de información al paciente GES y al proceso de notificación.

Es importante hacer presente que con fecha 8 de agosto de 2024, hubo una instancia de capacitación, en modalidad Online, desde las instalaciones del Hospital Digital del Ministerio de Salud, relacionada con la aplicación de la Circular IF/N°469, de fecha 20 de mayo de 2024, que "Introduce ajustes al formulario de constancia de información al paciente GES y al proceso de notificación", coincidiendo con la puesta en operación de la nueva Plataforma Informática denominada Extranet, de la Intendencia de Prestadores de Salud, para tramitación de reclamos presentados por los ciudadanos en contra de los Prestadores.

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

- 1) "En cuanto al almacenamiento digital, ¿se puede escanear y luego guardar digitalmente? o se tiene que firmar digitalmente con la huella como las licencias médicas".
- 2) "Al tener una copia digital, ¿se puede eliminar el original en papel?"

Respuesta:

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", numeral 1.2, letra b) Conservación, del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, que fue modificado por la Circular IF/N° 469, indica 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".

Por lo anterior se debe responder a la pregunta señalando que si es posible escanear y guardar digitalmente los documentos que se hubiesen emitido en formato papel, por corresponder justamente al objetivo de la norma.

Asimismo, los prestadores se encuentran autorizados para eliminar dichos formularios emitidos en formato físico, siempre y cuando hayan sido digitalizados previamente, siendo los prestadores responsables tanto de la reserva de su contenido, en los términos establecidos en la Ley 20.584, como de su conservación por un periodo que no podrá ser inferior a quince años.

3) *“¿Existe la posibilidad que la notificación GES sea enviada vía correo electrónico cuando se realice una atención presencial?, tal como se realizará en el caso de una Teleconsulta?. Cabe considerar que digitalizar las notificaciones GES firmadas implica un gasto importante de recurso humano; tiempo; papel, el que quizás podría ser utilizado en otra función”.*

Respuesta: La normativa vigente señala que el Formulario deberá ser firmado en dos ejemplares, por el prestador de salud y por la persona beneficiaria o por quien la represente, y una copia del instrumento le será entregada a esta última en el mismo acto, la que deberá indicar claramente el día y la hora de notificación, por tanto, para ser enviada vía correo electrónico se entiende que ambas firmas deben estar constatadas en el respectivo formulario. En ese sentido, podrá enviarse el formulario por correo electrónico, de manera complementaria a la entrega que se debe realizar de forma presencial. Ahora bien, si su sistema informático cuenta con firma electrónica, una vez suscrito se podría enviar copia a la persona beneficiaria vía correo electrónico, dejándose constancia de este acto.

En ese sentido, se debe hacer presente, que la notificación a través de correo electrónico (sin necesidad de firma manuscrita o electrónica) se encuentra autorizada únicamente para los casos de teleconsulta.

Finalmente se debe hacer presente, que la digitalización de aquellos formularios emitidos presencialmente en formato papel, no es obligatoria para los prestadores de salud, por lo que podrán optar, por su almacenamiento en formato físico, para lo cual deberán conservarlos por un periodo que no puede ser menor a quince años, en cumplimiento de lo establecido en los artículos 12 y 13 de la Ley 20.584.

4) *“Al referir sobre la difusión, hay alguna forma específica? o basta con tener información sobre los GES en la página web?”*

Respuesta:

El Capítulo VI “de las Garantías Explícitas en Salud Ges”, Título IV “Normas Especiales para Prestadores”, 1. “Obligación de los Prestadores de Entregar Información Relacionada con las GES”, numeral 1.1.1 , del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, establece los requisitos mínimos que debe contener el Procedimiento de Notificación GES de uso obligatorio para todos los prestadores públicos y privados. Dentro de los requisitos se encuentran las actividades de difusión de las garantías dirigidas a los usuarios, para las cuales podrían utilizarse medios impresos o tecnológicos, lo que debe ser definido por cada prestador.

5) *“¿El formulario estará actualizado en el Servicio de Salud Araucanía Sur?*

b) Solicitan el nuevo formulario GES, indicando que el de la página, no tiene el problema de salud oncológico.”

Respuesta:

El formulario se encuentra actualizado en el sitio web de esta Superintendencia al que se puede acceder a través del siguiente link:

<https://www.superdesalud.gob.cl/app/uploads/2024/05/formulario-paciente-ges.pdf>

6) *“En nuestra clínica realizamos endoscopias y cuando corresponde test de ureasa, si este arroja resultado positivo, ¿quién es el encargado de hacer la notificación?, ¿el endoscopista? o ¿el médico que solicito el estudio?*

b) Cuando se habla de "persona que notifica", lo puede hacer cualquier profesional? incluido un profesional administrativo?”

Respuesta:

El Capítulo VI "de las Garantías Explícitas en Salud Ges", Título IV "Normas Especiales para Prestadores", 1. "Obligación de los Prestadores de Entregar Información Relacionada con las GES", numeral 1.1.1, del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, señala que podrá firmar la persona que notifica dicha patología, esta última en representación del establecimiento de salud, clínica, hospital o consultorio, y que puede ser el o la médico tratante, enfermera o enfermero o otra persona autorizada por el establecimiento de salud para la respectiva notificación.

7) "Nos queda la duda, de cómo es lo de la firma digital para los consentimientos"

Respuesta:

En el presente oficio circular solo se responden consultas sobre las instrucciones contenidas en la Circular IF/Nº469 sobre Formulario de notificación GES, no respecto a consentimientos.

Dicho lo anterior, la Ley 19.799, en su artículo Nº2, señala que. "Para los efectos de esta ley se entenderá por: f) Firma electrónica: cualquier sonido, símbolo o proceso electrónico, que permite al receptor de un documento electrónico identificar al menos formalmente a su autor".

8) "Los establecimientos que tenemos registro electrónico RAYEN, tendremos que imprimir y rellenar los formularios? Estos aparecen de forma automática en el sistema si se ingresa el diagnóstico GES.

b) Cómo se va a fiscalizar que el paciente tomó conocimiento por consultar remota?

c) Desde cuándo se va a empezar fiscalizar este nuevo formulario? Debido a que las plataformas (IMED-Medipass) aún no lo tienen.

d) Hasta diciembre se pueden ocupar 2 formularios distintos".

Respuesta:

Respecto a los establecimientos que tiene registro electrónico, es importante señalar que independiente del tipo de registro que el prestador utilice, el Formulario debe contener la información completa sobre los datos personales del paciente GES que permitan contactarlo para efectos de hacer el seguimiento que, corresponda, respecto de la patología que lo afecta. El citado documento deberá llenarse con la misma fecha que el profesional determinó la intervención sanitaria correspondiente y todos los campos consultados deberán ser debidamente llenados, tal como establece la normativa vigente.

En ese sentido, se debe señalar que el formulario en ningún caso puede ser alterado o modificado, correspondiendo que los prestadores de salud ajusten sus sistemas para que éste se encuentre debidamente actualizado, y en caso de no ser posible aquello, deberá suscribirse manualmente utilizando el formato disponible en la web de esta Superintendencia.

Si bien las disposiciones de la presente Circular entraron en vigencia a partir del día 3 de junio de 2024, se autoriza a los prestadores de salud a seguir utilizando el formato de formulario que hubieren implementado en cumplimiento de lo instruido por las Circulares IF/Nº451 de fecha 13 de diciembre de 2023 y 461 de fecha 2 de febrero de 2024, hasta el día 31 de diciembre de 2024.

Por último, respecto a la forma de fiscalizar que el paciente tomó conocimiento en una consulta remota, ésta se ceñirá a las obligaciones establecidas en la referida normativa, correspondiendo en este caso a lo indicado en el referido numerando 1.2. donde se 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 la copia del correo electrónico remitido o la certificación respectiva. De igual manera, en caso de utilizarse un medio alternativo, habrá de dejarse constancia de aquello en la casilla "otros", debiendo el prestador estar en condiciones de acreditar, en cualquier momento y a través de un medio idóneo, la realización de la notificación.

9) "El Infarto Agudo del Miocardio, se notifica en todos los servicios de urgencia, llámese SAR, SAPU, APS, etc.

b) El Dato de Atención de Urgencia sirve de igual forma como documento para dar apertura a un caso o debe incorporar el Informe de Proceso Diagnóstico (IPD), para los problemas de salud GES de urgencia, por EJ. ACV Isquémico.

c) *Es obligatoria la firma del paciente en los casos que entran por urgencia. Ejemplo: paciente con infarto agudo al miocardio que ingresa inconsciente sin familiares que lo acompañen, se estabiliza y se deriva a un centro de mayor complejidad no pudiendo sacar la firma del paciente".*

Respuesta:

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. En procesos de fiscalización, se verifica caso a caso (mediante la revisión de respaldos clínicos y la respectiva constancia en la ficha clínica) la eventual imposibilidad del paciente para firmar el Formulario GES.

10) *"Respecto de formularios emitidos de forma electrónica. Si no tiene nombre social el paciente, es necesario que en el formulario se vea ese espacio vacío de "nombre social".
b) En el formulario de Notificación GES es obligatorio registrar el número del problema GES".*

Respuesta:

Como ya se ha indicado, el Formulario debe contener la información completa sobre los datos personales del paciente GES, no obstante, en caso que el paciente no se identifique con un "nombre social", no será obligatorio el llenado de dicho campo, en este caso, si la persona trans o intersex no pide voluntariamente ser identificada con su nombre social, se le debe preguntar cómo prefiere ser inscrita y tratada.

En ese mismo sentido, en el formulario de Notificación GES debe registrarse el nombre del problema de salud GES.

11) *"Se puede notificar más de una patología GES en el mismo formulario.
b) Los usuarios que vienen con consentimiento GES del extrasistema y quieren tratar su patología en la red pública, ¿se debe emitir nuevamente el formulario en nuestro establecimiento?
c) Existe un listado de las patologías que se deben notificar a nivel de APS (trabajamos con sistema Rayen y las notificaciones no traen el apartado oncológico)".*

Respuesta:

En conformidad a las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, los prestadores de salud deben informar, tanto a sus pacientes beneficiarios del Fonasa como de las isapres, que se ha confirmado un problema de salud contenido en las Garantías Explícitas en Salud (GES). En ese contexto, cada vez que se confirme un problema de salud garantizado en el establecimiento respectivo, se debe emitir un formulario de notificación, por lo que no es procedente notificar más de una patología GES en un mismo formulario.

Por su parte, 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.

Finalmente, cabe reiterar que, en caso de no encontrarse el formulario actualizado en sus sistemas, corresponderá que estos sean ajustados a la normativa vigente o que, en su defecto, se practiquen las notificaciones en formato papel.

12) *"Las etapas de problemas de salud oncológicos, están más orientadas a ser completadas por el equipo oncológico.
b) ¿Podemos omitir la parte de la notificación referida a los problemas oncológicos cuando el problema no sea oncológico, y viceversa?
c) Cómo se notifican las sospechas de los problemas GES no oncológicos que inician en esa etapa?"*

d) Si el médico define dos etapas en un problema oncológico se debe hacer una notificación por cada intervención (ETAPA) o se puede realizar una sola notificación con ambas etapas seleccionadas?"

Respuesta:

La Circular IF/Nº 469, en el numeral 1.3, señala que podrá firmar la persona que notifica dicha patología, esta última en representación del establecimiento de salud, clínica, hospital o consultorio, y que puede ser el o la médico tratante, enfermera o enfermero u otra persona autorizada por el establecimiento de salud para la respectiva notificación.

En ese sentido deberá completarse, en el formulario de notificación, la información médica del problema de salud que corresponda para ese paciente, ya sea si éste es oncológico o no oncológico, según sea el caso.

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

En ese mismo aspecto, únicamente en el caso de patologías oncológicas, la notificación de cada intervención sanitaria debe ser informada a través de la emisión del formulario respectivo, en el sentido señalado.

13) "En caso de tomar conocimiento por correo electrónico, se debe guardar copia del correo junto con la notificación?"

b) Para Teleconsulta solo marcando que se notificó al usuario por correo es suficiente, o se requiere que se adjunte algo más a la notificación.

c) En el campo "otros" para enviar la notificación de Teleconsulta, es un medio permitido el envío por "WhatsApp"?"

Respuesta:

Tal como lo indica la referida Circular IF/Nº469, en el numeral 1.2, 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.

Así mismo señala que, en caso de utilizarse un medio alternativo, habrá de dejarse constancia de aquello en la casilla "otros", en este aspecto, independiente del medio de que se trate, el prestador deberá estar en condiciones de acreditar, en cualquier momento y a través de un medio idóneo, la realización de la notificación.

14) "Si el problema de salud no oncológico comienza con la sospecha, no nos da la opción de marcar desde la sospecha, si no, solo desde la confirmación... se puede modificar?"

b) Los problemas de salud no oncológicos ¿se notifican todos como confirmación? ¿Aunque sean pacientes que ya están en tratamiento? ¿y si éstos no tienen etapa de confirmación diagnóstica como el hipotiroidismo?"

c) En el nuevo formulario se incluye esta diferencia entre enfermedades y enfermedades oncológicas. En el primer caso, solo da el paso a colocar la casilla de confirmación y en las de oncológicas en todas sus etapas. Cómo funcionará eso?"

Respuesta:

Si bien las consultas descritas fueron respondidas en el numerando 12 precedente, se reitera que, 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, (problemas de salud no oncológicos) deberá notificarse la confirmación del problema de salud GES.

15) *"Hay problemas de salud GES en los cuales la intervención parte de la sospecha, como por ej. HTA DM etc., de igual forma PS rehabilitación por SARCOV, el cual solo tiene intervención de rehabilitación según listado específico de prestaciones, a partir de este cambio como operaran las coberturas para los distintos problemas de salud?"*

Respuesta:

El objetivo del formulario de notificación es informar el momento a partir del cual las personas beneficiarias tienen derecho a tales garantías, para lo cual deberán atenderse a través de la Red de Prestadores que les corresponda, respetando lo señalado en el Decreto en base a las garantías y prestaciones establecidas para cada problema de salud, así como el respectivo copago garantizado.

En ese sentido, cabe mencionar que mediante la Circular IF/Nº469, solo se introdujeron modificaciones relativas a la notificación del formulario GES, no en materia de cobertura garantizada, por lo que, si un problema de salud no oncológico tiene cobertura GES previo a la confirmación diagnóstica, esto continúa así, sin perjuicio de la obligación de notificar al paciente a través del Formulario marcando el casillero correspondiente ("Confirmación").

16) *"Cuando un dato no existe por ejemplo correo electrónico, se coloca una "raya" o guion en ese espacio o se debe escribir por ejemplo "no tiene". Esta misma consulta la extiendo por el nombre social, ya que la mayoría no lo tiene, ya que entiendo se anota solo cuando el paciente solicita se coloque. Otra duda respecto a la sospecha en patología oncológica, entiendo que solo se realiza cuando se trata de neoplasia que ingresa a GES desde la sospecha y por tanto genera garantía de oportunidad. La última consulta es respecto a la teleconsulta y firma por otro medio, hemos tenido dos casos en que se contactó a un paciente para avisar de su confirmación GES por HTA, el paciente refirió que por trabajo estaban por varios días fuera de Valdivia, aceptaban se confirmara vía telefónica pero evidentemente no podía firmar la notificación GES, que hacemos en estos casos?, ¿es posible que paciente venga después a firmar o podemos enviar mail la notificación y ellos indican la toma de conocimiento de información GES?"*

Respuesta:

Como se ha respondido a consultas anteriores, el Formulario debe contener la información completa sobre los datos personales del paciente GES que permitan contactarlo para efectos de hacer el seguimiento que corresponda, respecto de la patología que lo afecta.

En caso de que el usuario por ejemplo no cuente con correo electrónico, el prestador debe definir si el campo para completar quedará vacío, con un texto predeterminado, etc., entendiendo que, si contiene, por ejemplo, el número telefónico para su contactabilidad se encontraría satisfecha la exigencia.

Respecto a la consulta del campo "Nombre Social", este campo se refiere al nombre con el cual se identifica la persona, dada su identidad de género (trans o intersex), de forma independiente a su nombre legal (registrado en la cédula de identidad). Si la persona trans o intersex no pide voluntariamente ser identificada con su nombre social, se le debe preguntar cómo prefiere ser inscrita y tratada, en caso de que el usuario por ejemplo no cuente con nombre social, el prestador debe definir si el campo para completar quedará vacío, con un texto predeterminado etc.

Respecto a la consulta sobre sospecha en patología oncológica, según lo señalado en la Circular, 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 consulta respecto a la Telemedicina, la normativa señala en la letra d) Uso en teleconsulta que "En la modalidad de teleconsulta, en el campo "TOMÉ CONOCIMIENTO (firma o huella dactilar del paciente o representante)" del Formulario, el profesional deberá registrar el medio a través del cual el paciente o su representante tomó conocimiento para su trazabilidad. 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 la copia del correo electrónico remitido o la certificación respectiva. De igual manera, en caso de utilizarse un medio alternativo, habrá de

dejarse constancia de aquello en la casilla "otros", debiendo el prestador estar en condiciones de acreditar, en cualquier momento y a través de un medio idóneo, la realización de la notificación. En caso de corresponder dicho medio alternativo a un sistema de tipo electrónico, deberá ceñirse a las exigencias y disposiciones generales contenidas en este Título, respecto del formulario electrónico. El Formulario electrónico deberá ser suscrito por el prestador de salud y por el paciente o por quien lo represente mediante una firma electrónica, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 19.799.

17) *"¿La dirección del paciente incompleta (Ej. calle sin comuna o sin ciudad) constituye un contenido mínimo crítico observado al momento de fiscalización, si dentro de los datos, se cuenta con teléfono y/o correo de paciente?, dado que en última fiscalización GES realizada año 2022, no lo fue.*

Respecto a este cambio en formulario, ¿cómo operará la cobertura de los distintos problemas de salud acorde a listado específico de prestaciones que se encontraría desactualizado según última directriz. Ej. Si un paciente que actualmente es derivado por un prestador ante una sospecha de problema GES (Ej. Asma bronquial moderada, DM2 etc.) cual sería la cobertura, ¿habrá una actualización para listado específico de prestaciones, u otra indicación al respecto; o únicamente todos los problemas de salud GES tendrían cobertura solo desde etapa de confirmación, ¿que pasaría por ej. con ps 87 rehabilitación por SARS COV 2 la cual no tiene intervención de confirmación diagnóstica?"

Respuesta:

Tal como se ha dicho, el Formulario debe contener la información completa sobre los datos personales del paciente GES que permitan contactarlo para efectos de hacer el seguimiento que corresponda, respecto de la patología que lo afecta. En caso de que el usuario por ejemplo no cuente con correo electrónico, el prestador debe definir si el campo para completar quedará vacío, con un texto predeterminado etc., siendo relevante que el formulario cuente con la información necesaria para contactar a la persona beneficiaria, independientemente del medio que emplee (Teléfono u otro).

El objetivo del formulario de notificación es informar el momento a partir del cual las personas beneficiarias tienen derecho a tales garantías, para lo cual deberán atenderse a través de la Red de Prestadores que les corresponda, respetando lo señalado en el Decreto en base a las garantías y prestaciones establecidas para cada problema de salud, así como el respectivo copago garantizado. En ese sentido, cabe reiterar que las modificaciones introducidas afectan solo a la forma de notificación, más no la cobertura garantizada.

18) *"La Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), solicita aclaraciones respecto a la cobertura de la sospecha y confirmación diagnóstica en el contexto de patologías garantizadas por las Garantías Explícitas en Salud (GES) no oncológicas, a la luz de la normativa vigente. Dado eso consulta sobre la aplicación práctica de estas disposiciones, específicamente en relación con la cobertura del proceso de confirmación diagnóstica desde la sospecha de una patología GES no oncológica. Un ejemplo concreto es el Problema de Salud N°21 "Hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años o más", en el cual se otorga cobertura a partir de la sospecha, con un plazo de 45 días para la confirmación diagnóstica. Adicionalmente, solicitamos aclaración respecto a si la copia del formulario y el respaldo del correo electrónico de notificación remota, en el caso de utilizarse dicha modalidad, deben ser resguardados en la ficha clínica del paciente o si es aceptable que estos documentos se almacenen en un repositorio aparte, con el fin de garantizar la confidencialidad y el acceso adecuado durante eventuales fiscalizaciones".*

Respuesta:

Se debe reiterar que las modificaciones normativas introducidas no dicen relación con la cobertura garantizada, sino únicamente con la forma de notificar a través del uso del formulario, por lo que, si un problema de salud no oncológico tiene cobertura GES previo a la confirmación diagnóstica, esto continúa así, sin perjuicio de la obligación de notificar al paciente a través del Formulario marcando el casillero correspondiente ("Confirmación").

Respecto al almacenamiento del formulario de constancia de notificación GES queda bajo la gestión del Servicio, que le permita conservar las copias de los Formularios por un período de a lo menos quince años. Los prestadores de salud podrán mantener copias digitales de los mismos, para efectos de acreditar el cumplimiento de la obligación de informar.

19) *"El CESFAM 18 de septiembre de Punta Arenas, señala que, con fecha 12/06/2023 se emitió el Ordinario N° 1225 "MAT: Flujo de registro en SIGGES patología GES N°7 y 21". En donde se indica que: todos los casos de sospecha deberán ser ingresados en el sistema informático de gestión de garantías explícitas en salud, por ende, se les estaba notificando con el formulario de constancia ges al paciente de su sospecha ya que el formulario contiene la casilla de sospecha, pero ahora con la nueva constancia que entró en vigencia por problema de salud oncológico no contempla la casilla anteriormente señalada. De acuerdo a lo anterior, ¿ya no se debe entregar el formulario de constancia al paciente por su sospecha Ges? Por ejemplo, en APS, se registra las sospechas de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial, ASMA, Enfermedad Pulmonar Obstructiva, Neumonía, Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.*

Del mismo modo consultan, sobre las sospechas de Cáncer en general, ¿se debe entregar constancia de sospecha desde APS o solo se realiza la derivación a especialista de HCM y en este mismo le entregan la constancia?"

Respuesta:

De acuerdo a lo establecido en 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", del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, que fue modificado por la Circular IF/N° 469, las patologías GES no oncológicas deben continuar notificándose según las reglas generales, es decir, al momento de la "confirmación" ya que el recuadro "sospecha" únicamente existirá para patologías GES oncológicas. Esto opera de forma independiente al registro informático de gestión de garantías en el SIGGES, el cual contempla sus propios parámetros y en el cual esta Superintendencia no tiene injerencia alguna.

Respecto a su segunda consulta, el profesional que identifica la sospecha de una patología GES oncológica es quien debe emitir el Formulario de Notificación al paciente GES, independiente de la institución de salud donde el paciente se haya atendido.

20) *"La Clínica Los Carrera, señala que en la página del MINSAL, dentro de las garantías de acceso, divide los GES entre sospecha y confirmación, por lo que me gustaría confirmar si la conclusión ante esto sería que, desde el 31 de diciembre de este año en adelante, todas las enfermedades NO oncológicas se informarán por el formulario solo ante la CONFIRMACIÓN y los problemas GES oncológicos se realizarán cada vez que el paciente cambie de etapa.*

Además, también consultar si dentro de la difusión GES que se debe realizar bastará con subir información a nuestra página web sobre los problemas de salud, o hay algo más específico que se deba llevar a cabo.

Y, por último, las capacitaciones anuales sobre las GES deben ser a todo público o solo médicos y profesionales?"

Respuesta:

Efectivamente, con la entrada en vigencia de la Circular IF/N° 469 todas las enfermedades NO oncológicas se informarán por el formulario solo ante la CONFIRMACIÓN y los problemas GES oncológicos se realizarán cada vez que el paciente cambie de etapa. Sin embargo, la Circular ya entró en vigencia, con fecha 3 de junio de 2024, únicamente se autoriza a usar el formulario GES implementado por la Circular IF/N° 451 hasta el 31 de diciembre de 2024. Respecto a la segunda consulta, los medios de difusión puede decidirlos cada Servicio siempre y cuando sean aptos para lograr el objetivo de comunicar la información a sus usuarios.

En cuanto a la tercera pregunta, las capacitaciones deben estar dirigidas a los administrativos y profesionales del Servicio, que intervengan en el procedimiento de notificación GES.

21) *"La Clínica RedSalud Providencia indica, para los GES no oncológicos. ¿La garantía de acceso notificación sigue manteniendo las definiciones para cada patología (es decir sospecha, diagnóstico y etapificación, etc.) independiente que en el formulario sólo puede marcarse confirmación diagnóstica? ¿es decir, si tengo un paciente con sospecha de cáncer de colon a modo de ejemplo, igual lo notifico y lo marco como confirmación diagnóstica?"*

Respuesta:

De acuerdo con las modificaciones introducidas por la Circular IF/N° 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, en

cambio, respecto a las patologías GES no oncológicas deben continuar notificándose según las reglas generales, es decir, al momento de la "confirmación" ya que los demás recuadros (sospecha, etapificación, tratamiento, seguimiento y rehabilitación) únicamente existirán para patologías GES oncológicas.

22) "En los casos de problemas de salud Oncológicos ya Confirmados, que pasan a Etapificación, Tratamiento y Seguimiento, ¿es posible realizar la Constancia de información al paciente GES en estas etapas sanitarias a través de un contacto telefónico realizado por profesional de salud al paciente y además envío de un mail al paciente, donde se envíe el formulario de constancia + información esquemática de un flyer informativo confeccionado por nosotros que describe plazos de atención garantizados? ¿o necesariamente/obligatoriamente debe ser realizado en forma presencial?"

Respuesta: De acuerdo a lo establecido en el Capítulo VI "de las Garantías Explícitas en Salud Ges", Título IV "Normas Especiales para Prestadores", numeral 1.2 y 1.3., del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, que fue modificado por la Circular IF/Nº 469, tratándose de problemas de salud garantizados que correspondan a patologías oncológicas, la persona profesional de la salud emitirá el formulario *cada vez* que la persona beneficiaria inicie y cambie de intervención sanitaria.

Las personas facultadas para firmar el Formulario serán el o la persona beneficiaria a quien se le notifica un problema de salud GES o su representante. También serán las facultadas para firmar el resto de etapas que se le notifiquen, en el caso de las patologías oncológicas.

En consecuencia, debe ser realizado en forma presencial al paciente o a su representante. El único caso donde se permite la notificación a través de correo electrónico (sin necesidad de firma manuscrita o electrónica) es en la teleconsulta.

23) "Solicito reconfirmar lo instruido en la circular IF 469 del 20-05-24, con respecto al número del problema de salud. En el formato nuevo no registra el número. Quedaría así definitivamente, consulto porque deben mandar a hacer formularios con nuevo formato".

Efectivamente, en el formulario de Notificación GES debe registrarse el nombre del problema de salud GES. El formulario en su formato actualizado, se encuentra actualizado en el sitio web de esta Superintendencia al que se puede acceder a través del siguiente link:

[https://www.superdesalud.gob.cl/app/uploads/2024/05/formulario-paciente-
ges.pdf](https://www.superdesalud.gob.cl/app/uploads/2024/05/formulario-paciente-ges.pdf)

Saluda atentamente,


OSVALDO VARAS SCHUDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD




SAQ/KBM/FSF/CRN/CCS/CTU/MAF

Distribución:

- 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.
- 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
- Subdepto. de Regulación
- Unidad de Gestión de Garantías en Salud
- Área de Coordinación Regional
- Oficina de Partes