

CIRCULAR IF/Nº

451

Santiago,

13 DIC 2023

**INSTRUYE SOBRE ACTUALIZACIÓN DEL FORMULARIO DE CONSTANCIA DE
INFORMACIÓN AL PACIENTE GES**

En ejercicio de las atribuciones conferidas a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, especialmente las contenidas en los artículos 110 N°2 y 115 N°1, ambos del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; lo dispuesto en los artículos 24 y 29 de la Ley N°19.966; y artículos 24 y 25 del Decreto N°136, de 2005, del citado Ministerio, se imparten las siguientes instrucciones.

I. INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas, el país ha asistido a múltiples cambios culturales y tecnológicos, los que de una u otra forma han sido recogidos por la legislación vigente. En esa vía, ante el deber de promover la equidad de género, de procurar la eliminación de toda forma de discriminación arbitraria y con el afán de disminuir las inequidades, brechas y barreras en la atención de salud de personas Trans, específicamente en los ámbitos de trato y registro, esta Superintendencia ha determinado modificar el Formulario de Constancia GES, de modo de habilitar un campo para identificar a la persona a través de la utilización de su nombre social, independiente de su nombre legal, cautelando de ese modo el reconocimiento de la identidad de género, de forma independiente al abordaje legal de la transición de género o del nombre registral que se ostente al momento de la atención.

En ese contexto, además de las normas que facultan a este Organismo, resultan determinantes la Circular N°21, de 14 de junio de 2012, Circular N°5, de 19 de mayo de 2022, y las Orientaciones Técnicas para Actualizar o Elaborar Protocolo de Trato y Registro para Personas Trans, todas del Ministerio de Salud; la Ley N°20.609, que establece medidas contra la Discriminación; y la Ley N° 21.120, que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género, y que entiende por identidad de género la convicción personal e interna de ser hombre o mujer, tal como la persona se percibe a sí misma, la cual puede corresponder o no con el sexo y nombre verificados en el acta de inscripción del nacimiento.

Paralelamente, atendidos los avances en el campo de la telemedicina o consultas a distancia, es necesario incorporar un recuadro para registrar si la notificación de un problema de salud garantizado fue a través de medios electrónicos. Para ello, se ha tenido en especial consideración la Ley N°21.541, que regula las atenciones a distancia o remotas efectuadas mediante el uso de tecnología. La citada Ley, en su artículo 1° modifica la ley N° 20.584, facultando expresamente a los prestadores de salud para otorgar acciones, atenciones y procedimientos de salud a distancia o por telemedicina, apoyados en tecnologías de la información y comunicaciones, debiendo mantener registros de éstas en los mismos términos que una atención presencial. En ese contexto, el nuevo recuadro cumple con el objetivo de actualizar el formulario para que registre fielmente el tipo de atención en que se brindó la notificación.

Finalmente, se precisan los conceptos del recuadro denominado "INFORMACIÓN MÉDICA" del Formulario, para que se disponga el problema de salud garantizado y se identifique la etapa o tipo de intervención sanitaria que corresponda, con la finalidad de que el profesional que llena el documento pueda categorizar de forma más acabada la

fase en la que se encuentra el problema de salud de la persona beneficiaria, lo que optimiza la información que recibe ésta y la institución de salud previsional o Fonasa, según corresponda, para la adecuada gestión del caso.

II. OBJETIVO

Modificar el Formulario de Constancia de Información al Paciente GES, tanto para precisar términos o expresiones, en aspectos tales como la información médica que se registra, como para incorporar un campo de identificación personal como forma de expresión de género y, otro, para registrar si la notificación del problema de salud garantizado fue presencial o a través de medios electrónicos.

III. MODIFICA LA CIRCULAR IF/Nº77, DEL 25 DE JULIO DE 2008, QUE CONTIENE EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE BENEFICIOS.

1. En el Capítulo VI "de las Garantías Explícitas en Salud GES", Título IV "Normas Especiales para Prestadores", se modifica la letra a) del punto 1.1 del numeral 1. "Obligación de los Prestadores de Entregar Información Relacionada con las GES", reemplazando la frase "Que se ha confirmado" por la alocución "De la sospecha, en el caso que el problema de salud la contemple, o".

2. En el Capítulo VI, Título IV, se incorporan dos nuevos párrafos a continuación del actual cuarto párrafo del punto 1.2 del numeral 1, de acuerdo al siguiente tenor:

"El campo de "NOMBRE SOCIAL" del Formulario 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 el campo denominado "INFORMACIÓN MÉDICA" se identifica la etapa o tipo de intervención sanitaria que corresponda, con la finalidad de que el profesional que llena el documento pueda categorizar de forma más acabada la fase en la que se encuentra el problema de salud de la persona beneficiaria".

3. En el Capítulo VI, Título IV, se incorpora un nuevo párrafo a continuación del actual quinto párrafo del punto 1.2 del numeral 1, citado precedentemente, con el siguiente contenido:

"En la modalidad de teleconsulta, en el campo "TOMÉ CONOCIMIENTO (firma o huella digital del paciente o representante)" del Formulario, el profesional deberá registrar el medio electrónico a través del cual el paciente o su representante tomó conocimiento para su trazabilidad."

4. En el Capítulo VI, Título IV, se elimina el actual párrafo final del punto 1.2 del numeral 1.

5. En el Capítulo VI, Título IV, se reemplaza la palabra "confirma" de la letra a) del punto 1.3 del numeral 1. por la frase "notifica la sospecha, en el caso que el problema de salud la contemple, o".

6. Se modifica el Formulario de Constancia de Información al Paciente GES, contenido en el Anexo Nº3, del Capítulo VI "de las Garantías Explícitas en Salud GES", como sigue:

FORMULARIO DE CONSTANCIA INFORMACIÓN AL PACIENTE GES
(Artículo 24°, Ley 19.966)

DATOS DEL PRESTADOR

INSTITUCIÓN (Hospital, Clínica, Consultorio, etc.): _____
DIRECCIÓN: _____ CIUDAD: _____
NOMBRE PERSONA QUE NOTIFICA: _____
RUN: _____

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

NOMBRE LEGAL: _____
NOMBRE SOCIAL: _____
RUN: _____ PREVISIÓN: _____ FONASA _____ ISAPRE
DOMICILIO _____ COMUNA _____ REGIÓN _____
N° TELEFONO _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

INFORMACIÓN MÉDICA

PROBLEMA DE SALUD GES: _____ N° _____
 Sospecha Diagnóstico Tratamiento Seguimiento

TIPO ATENCIÓN

Presencial Teleconsulta

CONSTANCIA:

Tomó conocimiento que tengo derecho a acceder a las Garantías Explícitas en Salud, en la medida que me atienda en la red de Prestadores que asigne el Fonasa o la isapre, según corresponda.

FECHA Y HORA DE NOTIFICACIÓN: _____

INFORMÉ PROBLEMA SALUD GES
(Firma de persona que notifica)

TOMÉ CONOCIMIENTO*
(Firma o huella digital del paciente o representante)

* En la modalidad de teleconsulta, en reemplazo de la firma o huella, se registrará el medio a través del cual el paciente o su representante tomó conocimiento:

Correo electrónico carta certificada otros (indicar)

En caso que la persona que tomó conocimiento no sea el paciente, identificar:

NOMBRE: _____ RUN: _____
N° TELÉFONO _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

IMPORTANTE:

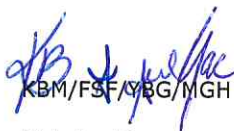
Tenga presente que si no se cumplen las garantías usted puede reclamar ante Fonasa o la Isapre, según corresponda. Si la respuesta no es satisfactoria, usted puede recurrir en segunda instancia a la Superintendencia de Salud.

IV. VIGENCIA

Las disposiciones de la presente Circular entrarán en vigencia a partir del 1 de marzo de 2024.



OSVALDO VARAS SCHUDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD



KBM/FSF/YBG/MGH

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