

INSTRUCTIVO CONSTANCIA DE INFORMACION AL PACIENTE GES

Actualizado Junio 2011

Para cumplir con la norma del Ministerio de Salud acerca de informar a **todo paciente afiliado a ISAPRE o FONASA**, cuyo problema de salud esté incluido dentro del listado de garantías explícitas vigentes, se ha dispuesto y facilitado el acceso al registro del documento de constancia de información al paciente GES en Ficha Clínica Electrónica.

En la pantalla principal, desde cualquier ámbito de atención se encuentra habilitado el botón **"GES"**, para el registro del documento mencionado.

Paciente Información General	Episodio
	▲ 16 21/07/2009 10:45
Historia J5. T. Documento (BUT JT	Encuentro
Paciente	▲ 82 07/06/2011 14:58
Edad 38 AÑOS Sexo FEMENINO Grupo Sanguíneo Du	Alertas Médicas
	1234-3 PRUEBA PRUEBA,Radioterapia
	Médico Tratante
→S Prestaciones Médicas 🖹 GES Especialidad Todas 🗸	Especialidad Ginecología y Obstetricia
	Médico Tratante

En el ámbito de Urgencia y Ambulatorio, el sistema despliega un mensaje recordatorio "¿El paciente tiene un problema de salud GES aún no informado?"

- Ambulatorio: En la primera instancia del cierre de encuentro.
- **Urgencia:** Al cerrar el encuentro en que se genera el alta.

Historia Clinica	
 ¿El paciente tiene algún problema de salud GES aún no informado?	
👔 Si 🛛 🖉 No	в
Si No	D

En el ámbito de Hospitalización, no hay mensaje recordatorio. El médico **debe cumplir con** esta norma en el momento que confirma el diagnóstico y consignarlo en la FCE.

Desde el cuadro de diálogo anterior, puede consultar:

A.- "Historial de las Patologías GES registradas": permite consultar las patologías GES registradas previamente, con el botón al centro del cuadro.

Patologias GES			
Patologías GES Paciente			
Paciente	T	ipo Documento	Historia
Patologías Asociadas			1
Fecha Médico	Cód. Pat.	Descripción Patología	Carfin
4			×
Nota: La consulta corresponde a los datos gra realmente informadas y firmadas por el pacien	abados en el sistema de FCE que pued te.	e no coincidir en un 100% con las pa	tologías Cerrar
			HCIK056

En el ámbito de paciente hospitalizado, como no muestra el mensaje recordatorio, encontrará el botón **"Historial de las Patologías GES registradas"** presionando directamente el botón GES.

Patologías GES Paciente				
Patologías GES Nombre Agru Código Patok	ador ador gía GES Nombre Patología GES	T	<u>in B</u> uscar	Historial de patologías GES regsitradas
Patologi as Existentes Descripción I	rupo Cód. Pat.	Desci	ripción Patología	

B.- El listado de garantías explicitas con el botón "Consulta Pat. GES".

Luego se debe responder según corresponda. Si la respuesta es **afirmativa** se despliega la **pantalla del formulario de registro**, si la respuesta es **negativa** el mensaje se **cierra** y vuelve a la pantalla original

La pantalla de consulta permite la búsqueda a través del nombre agrupador (criterio creado por el MINSAL para agrupar patologías según categoría), código o nombre de la patología.

Patologías Gl	S Paciente				
- Patologías GES					
	Nombre Agrupador		•	💏 <u>B</u> uscar	Historial de patologías GES
	Código Patología GES	Nombre Patología GES			
Patologías Exi	stentes				
	Descripción Grupo	Cód. Pat.	D	escripción Patología	

ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

Ante la respuesta afirmativa al mensaje recordatorio o el acceso voluntario a través del botón GES, se despliega el formulario para el registro del documento: se destaca en rojo los datos que son OBLIGATORIOS.

Patologías GES Paciente				
Datos Paciente				
vitacura 5951				
Región* Ciuda	d*Comuna*		Correo Electrónico (e-mail)	*
METROPOLITANA Santi	ago 🗾 Vitacura	-	ffffffff@dddddddd	
1234567 91234567	* Datos Obligatorios			
Patologías GES				
Nombre Agrupador	•		Buscar	E=Historial de patologías GES
Código Patología GES	Nombre Patología GES			registradas
Patologías Existentes				
Descripción Grupo Cód. Pat.		Descripción Pa	atología	
	Law 1 La	- 1		
Patologías Seleccionadas del Paciente		<u> </u>		
Descripción Grupo Cód Pat		Descripción F	Patología	
		Decompotenti		
Estado del problema Datos persona	que tomo conocimento (indicar en ca	iso que no sea el pac	iente)	
C Confirmación diagnóstica Nombre				
Paciente en tratamiento Rut	Correo Electrónico	(e-mail)		
Teléfono Celular				
		1	1	
	X	Cancelar 🖉	Imprimir	Grabar 20 Cerrar
M(38000): No existen registro de Patologías GES para el	paciente			HCIK054

1.- "Datos del paciente",

En la parte superior, "Datos del paciente", se deben completar <u>todos los datos</u> que no se levanten automáticamente o modificar si es necesario.

*Domicilio: se registra con texto libre.

*Región / Ciudad / comuna: seleccionar del listado.

Patologias GES Paciente				
Datos Paciente Dirección Particular Vitacura 5955555				
Región METROPOLITANA DEL UBERTADOR BDO. O HIGGINS DESCONOCIDA PLMAGALLANES METROPOLITANA Sin Información TAPAPACA	Ciudad Santiago Padre Hurtado Parne Peñalor Puente Alto San Bernardo San José de Maipo Santiago	Comuna Quinta Normal Recoleta Renca San Joaquín San Miguel San Ramón San Ramón	Correo Electrónico (e-mail)	Historial de patologías GES registradas

Completar los otros campos registrando con texto libre:

*Correo electrónico

*Teléfono

*Teléfono celular

Patologías GES Paciente				
Datos Paciente Dirección Particular Vitacura 5955555				
Región METROPOLITANA	Ciudad Santiago	Comuna Vitacura	Correo Electrónico (e-mail)	
Teléfono 1234567	Teléfono Celular 6-1234567			

*<u>Todos estos datos son obligatorios</u>, si no se cuenta con estos, se debe registrar con texto libre, explicando brevemente la situación. Ej: No informa, No tiene.

2.- Registro de Patología GES:

1. Búsqueda patología GES
Patologías GES Nombre Agrupador Código Patología GES Nombre Patología GES Patologías Existentes
Descripción Grupo Cód. Pat. Descripción Patología
2. Asocie patología GES seleccionada
Patologías Seleccionadas del Paciente
3. Definir estado 4. Toma de conocimiento por tercero
Estado del problema Datos persona que tomo conocimento (indicar en caso que no sea el paciente) C Confirmación diagnóstica Nombre Rut Correo Electrónico (e-mail) Teléfono Celular Teléfono Celular

a.- Búsqueda de la garantía explícita

A través de Nombre Agrupador (despliegue y seleccione correspondiente), digitación del código o Nombre de la patología (digite y presione ENTER o BUSCAR).

Patologias GE	S Paciente					
- Patologías GES						
	Nombre Agru	pador				
	Código Patolo	gía GES	ADULTO	MAYOR		
- Patologías Exis	tentes	1	ARTICUL	ACIONES		
	Descrinción (Srupo [COBAZO			
	D COCINPCION 1	1000	ENFERM	EDADES CRONICAS		
			HOMBRE			
			MOJEN			
Patologías GES						
	Nombre Agr	upador 4	CANO	ER Buscar Historial de patologías GES		
	Código Pato	logía GES 🛛		lenshe Bateleo (s. CES		
Details of a s Evic			· · ·			
Fatologias Exis	aentes	C	Lection.			
	Descripcion	Grupo	2 Log. Pat.	CANCER CERVICOLITERINO		
CANCER	2		4	ALIVIO DEL DOLOR POR CANCER AVANZADO Y CLUDADOS PALIATIVOS		
CANCER	2		8	CANCER DE MAMA EN PERSONAS DE LA AÑOS Y MAS		
CANCEE	}		14	CANCER EN MENDRES DE 15 AÑOS		
CANCEE	3		16	CANCER DE TESTICIU O EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS		
CANCEF	1		17	LINFOMAS EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS		
CANCER						
LANCEP	}		26	I CULECISTECTUMIA PHEVENTIVA DEL CANCER DE VESICULA EN PERSUNAS DE 35 A 49 ANUS SINTUMATICUS		
CANCEP	}		26 27	COLLECISTECTUMIA PREVENTIVA DEL CANCER DE VESICULA EN PERSUNAS DE 35.4.49 ANUS SINTUMATICUS CANCER GASTRICO		
CANCEP	1		26 27 28	CULEUS LECTOMA PREVENTIVA DEL CANCER DE VESICULA EN PERSUNAS DE 35.4.49 ANUS SINTUMATICUS CANCER GASTRICO CANCER DE PROSTATA EN PERSONAS DE 15.4ÑOS Y MAS		

b. Seleccione la Garantía Explícita de Salud y asocie con la flecha

1				
_ Patologías Selecciona	adas del Paciente			
		Lect P +	Haddar Headdon	D. I. V. D. L. V.
	Jescripcion Grupo	Lod. Pat.		Descripcion Patologia
I CANCER		27	CANCER GASTRICO	

c. Definir Estado del problema a través de la selección entre las opciones:

Estado del problema
Confirmación diagnóstica
C Paciente en tratamiento

3. En caso de toma de conocimiento por tercero, registre con texto libre los datos correspondientes:

Estado del problema Datos persona que tomo conocimento (indicar en caso que no sea el paciente)		Datos persona que tomo conocimento (indicar en caso que no sea el paciente)
I	C Confirmación diagnóstica	Nombre
I	C Paciente en tratamiento	Rut Correo Electrónico (e-mail)
I		Teléfono Celular
1		
l		🔀 Cancelar 🖾 Imprimir 🔄 Grabar 🗐 Cerrar

Finalmente Grabar y responder afirmativamente el mensaje e imprima:

Historia	Clinica	
2	¿Desea imprimir	el formato del informe GES?
	Sí	No

Al responder **Sí**, se generarán automáticamente 2 copias impresas para ser firmadas por el notificador (profesional médico) y el notificado (paciente o tercero a cargo).

Una de las copias debe ser entregada al paciente o a su representante, junto con el listado de "Problemas de salud garantizados..." y la otra debe ser depositada en el buzón dispuesto para este fin por la institución.

Si responde **No**, igualmente permanecerá el botón Imprimir en el extremo inferior de la pantalla.

Articulo 24	°, Ley 19.966
	A AT EMANIA
DIRECCIÓN : VITACURA 5951	CIUDAD : Santiago
NOMBRE PERSONA QUE NOTIFICA : PRUEBA PRUEBA P	RUEBA
KUI. 1254-5	
NOMBRE	
RUT : 492 -7 PREVISION :	FONASA X ISAPRE
DOMICILIO : Vitacura 5955555	
COMUNA: Vitacura REGION: METROPOLI	ΓΑΝΑ
N° TELEFONO FIJO :1234567 N° TE	LEFONO CELULAR :6-12345467
DIRECCION CORREO ELECTRONICO No informa	
CONFIRMACION DIAGNOSTICA GES:	
ARTRITIS REUMATOIDE	
X Confirmación Diagnóstica	Paciente en Tratamiento
Dectaro que, con esta recha y hora, he tomado conocimier siempre que la atención sea otorgada en la red de Prestado encuentro adscrito. IPORTANTE:	nto que tengo derecho a acceder a las Garantía Explícitas en Salud, ores que me corresponde según Fonasa o Isapre, a la que me
Tenga presente que sí no se cumplen las garantías usted Sí la respuesta no es satisfactoria, usted puede recurrir e	puede reclamar ante Fonasa o la Isapre, según corresponda. n segunda instancia a la Superintendencia de Salud.
FECHA Y HORA DE NOTIFICACIÓN:	07-06-2011 14:46:42
INFORMÉ DIAGNÓSTICO GES	TOMÉ CONOCIMIENTO
(Firma de persona que notifica)	(Firma o huella digital del paciente)
n caso que la persona que tomó conocimiento no sea el pa	ciente, identificar:
Nombre Nombre completo	Rut :
N° Teléfono Celular : 9-1234567 Dirección correo electr	rónico xxxxxxxxxxx

PROBLEMAS DE SALUD GARANTIZADOS SEGÚN D.S. N 1. DE 2010, DE SALUD

1INSUFICIENCIA RENAL CRONICA TERMINAL
2-CARDIOPATIAS CONGENITAS OPERABLES EN MENORES DE 15 AÑOS
S-INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO
6-DIABETES MELLITUS TIPO I
7-DIABETES MELLITUS TIPO II
8-CANCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 ANOS Y MAS 6. DISPORTACIÓN ESCILOU
10-TRATAMENTO QUERREGICO DE ESCOLIOSIS EN MENORES DE 25 AÑOS
11TRATAMIENTO QUIRURGICO DE CATARATAS
12. ENDOPROTESIS TOTAL DE CADERA EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA CON LIMITACION FUNCIONAL SEVERA
13FISURA LABIOPALATINA
15ESQUEZERENA
16CANCER DE TESTICULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS
17-LINFOMAS EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS
18. SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA 19. INEECCION DESDIGATORIA ADQUIRIDA VIH/SIDA
10-114-CUCION RESPIRATORIA RODDA (104) DADA DE MANEJO AMBULATORIO EN MENORES DE 5 AÑOS 20-NEUMONIA ADOLINEIDA EN LA COMUNIDAD DE MANEJO AMBULATORIO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MAS
21. HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MAS
22EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS
23-SALUD OKAL IN LEGKAL PARA NINOS DE 6 ANOS 24. DOEMATIDE7
25-TRANSIONEL 25-TRANSIONES DE GENERACION DEL IMPULSO Y CONDUCCION EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS QUE REQUIEREN MARCAPASO
26-COLECISTECTOMIA PREVENTIVA DEL CANCER DE VESICULA EN PERSONAS DE 35 A 49 AÑOS SINTOMATICOS
27-CANCER GASTRICO
28-CANCER DE PROSTATA EN PERSONAS DE 15 ANOS Y MAS 29. JUCIOS DE REFERIÇCION EN DERSONAS DE 65 AÑOS Y MAS
2ESTRABISMO EN MENORES DE 9 AÑOS
31RETINOPATIA DIABETICA
32-DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATOGENO NO TRAUMATICO
33-TERMUFILIA 34-DEPRESIÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS
35TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PROSTATA EN PERSONAS SINTOMATICAS
36-ORTESIS (O AYUDAS TECNICAS) PARA PERSONAS DE 65 AÑOS Y MAS
37. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 ANOS Y MAS
30ENPERMEDIAD FULMONAR ODSTRUCTIVA CHONICA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO 39ASMA ENQUILAL MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE 15.400S
40SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL RECIEN NACIDO
41. TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA
42HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA SECUNDARIA A RUPTURA DE ANEURISMAS CEREBRALES
43-TRATAMENTO QUIRCINGO DE LOMORES FRIMARIOS DEL SISTEMA REVIOSO CENTRAL EN PERSONAS DE 15 ANOS O MAS
45LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS
46-URGENCIA ODONTOLOGICA AMBULATORIA
47SALUD ORAL INTEGRAL DEL ADULTO DE 60 ANOS 48DOI ITDAINATIZADO CRAVE
49-ATENCION DE URGENCIA DEL TRAUMATISMO CRANEO ENCEFALICO MODERADO O GRAVE
50TRAUMA OCULAR GRAVE
51FIBROSIS QUISTICA
32ANTIN'IS REUMATUDE 53CONSTIMO PERTINICIAL O REPENDENCIA RIESCO RATO A MOREBARO DE ALCOHOL Y REOCAS EN DERSONAS DE 20 AÑOS
54 ANALGESIA DEL PRODUKTIK DE L'INDERNE SO DAGO A MODERADO DE ALCONOL Y DROGAS EN FERSONAS DE 20 ANOS
55-GRAN QUEMADO
56-HIPOACUSIA BILATERAL EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS QUE REQUIEREN USO DE AUDIFONO
51REINOVANIA DEL FREMATIONO 58HIPOACUSA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATIIRO
59-DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO
60. EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS
51ASMA BIKUNQUIAL EN PERSONAS DE 15 ANOS Y MAS 62. ENEEDINETAD DE BADKINSON
Sa-ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL
64. PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL
65. DISPLASIA LUXANTE DE CADERAS
56SALUU ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA 67SSCI FROSIS MULTIDI E RECURRENTE DEMIENTE
68.HEPATITIS B
69.HEPATITIS C