



**Plan de Trabajo Mejora  
información RNLE 2015**

**Línea:**

**EGRESOS POR TELEDERMATOLOGÍA**

---

**Ministerio de Salud**

**Subsecretaría de Redes Asistenciales**

**División de Gestión de la Red Asistencial**

**AÑO 2015**



## ***Contexto General del Plan de Trabajo Mejora Información RNLE 2015***



En el marco de la construcción del Plan Nacional para la reducción de los tiempos de espera, se han generado distintas áreas y líneas de trabajo que se han comenzado a implementar desde el mes de    Enero del presente y que se desarrollarán a lo largo del año 2015. Cada línea de trabajo involucra una estrecha coordinación entre la Subsecretaría de Redes Asistenciales, los Servicios de Salud y sus respectivos Establecimientos.

Estas medidas constituyen la primera parte de un plan que apunta a mejorar la continuidad de la atención, la anticipación al daño y la disminución de tiempos de espera y además fue incluido en la formulación de los Compromisos de Gestión 2015-2018 en el marco de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), con el fin de lograr la optimización de toda la oferta disponible en la Red al mismo tiempo de gestionar la demanda en forma pertinente y oportuna.

## Resumen de las principales líneas de trabajo en el marco de la mejora del registro:

### I. ACTUALIZACION DE LA BASE DE DATOS

- **Pacientes Fallecidos:** Periódicamente serán aislados automáticamente de las bases de gestión de Lista de Espera del RNLE desde MINSAL. El egreso será ejecutado por los Servicios de Salud.
- **Inconsistencias de Información:** se enviarán a los SS para corrección todos los registros inconsistentes del RNLE identificados por el Registro Civil de Identificación.
- **Plan de Contactabilidad:** Se actualizarán los datos de contacto de pacientes en LE, desde los SS y SIGGES.
- **Egresos anteriores:** los SS egresarán todos los casos de pacientes que correspondan a:
  - GES
  - Bloqueados ISAPRE
  - PPV ejecutados
  - Pacientes resueltos por Telemedicina, UAPO ó Resolutividad.

### II. NUEVAS FUNCIONALIDADES

- **Reportes automáticos en RNLE:** se incorporarán reportes que permitan la identificación inmediata de registros con inconsistencias en los datos del paciente.
- **Nuevas reglas de Bloqueo:** se incorporarán reglas de validación para evitar el ingreso de pacientes fallecidos a la Lista de Espera.
- **Nuevas alertas :** se incorporarán alertas para la gestión de casos prioritarios como pacientes oncológicos en Lista de espera o casos con criterios GES no egresados.

### III. SOLUCION DEFINITIVA

- **Nuevo Repositorio 2.0:** se dispondrá de un nuevo RNLE a noviembre del 2015.
- **Nuevo modelo de carga de información:** se incorporará la carga directa de información desde la APS incluido monitoreo de sus casos. (por Resolutividad , Teledermatología y UAPO).

## **EGRESOS POR ATENCIÓN MODALIDAD TELEDERMATOLOGÍA**

Este documento presenta el procedimiento a seguir en la verificación de la consistencia en la asignación de causal de egreso de atención realizada bajo la modalidad de Teledermatología, lo anterior en base a lo que se encontraba en lista de Espera de Consulta nueva de Especialidad de Dermatología al 28/02/2015 en RNLE.

El objetivo es mantener actualizada la identificación de los beneficiarios que fueron resueltos bajo esta modalidad de atención, siempre y cuando cumpla con los medios verificadores correspondientes para la asignación de causal de egreso; e implementar este procedimiento en forma habitual con el objeto de pesquisar permanentemente estos egresos.

Se realizó en Minsal cruce de bases de pacientes atendidos por la modalidad de teledermatología con los beneficiarios que se encontraban en Lista de Espera de Consulta Nueva de Especialidad de Dermatología, identificando a todos aquellos que fueron atendidos posterior a la fecha de entrada a la Lista de Espera. Todas las indicaciones que se entreguen a continuación deberán ser aplicadas por el Establecimiento con la coordinación del referente de Servicio de Salud, según corresponda.

### ***Beneficiarios atendidos por Teledermatología posterior a la fecha de entrada a Lista de Espera de Dermatología***

Corresponde a aquellos beneficiarios que al cruce de ambas bases se les identificó una atención por teledermatología posterior a la fecha de entrada a la Lista de Espera de Consulta Nueva de Especialidad de Dermatología. En este cruce central se identificaron 1.091 casos a los cuales se les debe buscar en ficha clínica, en soporte papel o electrónico, el registro de la atención médica que haga referencia a lo observado y/o indicado por el especialista dermatólogo que resuelva el motivo de la derivación incluida en la lista de espera No Ges y que además evidencie entrega de dichas indicaciones al beneficiario (paciente informado).

Los Servicios de Salud que poseen Lista de Espera de Consulta Nueva de Especialidad de Dermatología identificada con probables egresos de LE a través de la modalidad de Teledermatología, deben informar a los establecimientos asociados al origen y al destino de la SIC dicha situación con el objetivo actualizar su condición de espera en los sistemas locales y en RNLE; para lo cual se debe iniciar la búsqueda de los respaldos antes mencionados en el establecimiento de origen o donde se posea con la cartera de servicio de Teledermatología. Considerando lo anterior, la acción de búsqueda determinaría uno de los siguientes escenarios probables:

## ***Existencia de respaldos de Atención de Dermatólogo y de Beneficiario Informado:***

- Si el Establecimiento de Origen encuentra los respaldos necesarios debe informar al Servicio de Salud y Establecimiento de destino de la SIC para que este último aplique la causal N° 17 en su sistema local y en RNLE.
- Una vez efectuado esto, el establecimiento de destino debe reportar la carga de dicha causal al Servicio de Salud, con el objeto de que éste reporte al Minsal dicha acción.
- Minsal realizará la verificación de dicho egreso en RNLE.

***“Si el establecimiento de origen no encontró los respaldos exigidos por norma para la aplicación de causal N° 17, no puede aplicar egreso.”***

## ***Existencia de respaldos de Atención de Dermatólogo, e inexistencia de Beneficiario Informado:***

- Se considera en esta condición a aquellos beneficiarios a los cuales se les encontró respaldo de la atención realizada en soporte papel o electrónico, pero no hay hallazgo de que el beneficiario haya sido informado de dicha situación.
- Se deberá citar al beneficiario a consulta médica en APS con el objeto de reevaluar su condición clínica.
- Si la indicación del Dermatólogo es vigente a la condición clínica de la reevaluación, ésta se mantiene e informa dichas indicaciones al beneficiario. Aplicando Causal de egreso N° 17 en sistema local.
- Si la indicación del Dermatólogo no es vigente a la condición clínica de la reevaluación, ya sea por recuperación -o por aumento en la severidad de lo inicialmente referido, la indicación del especialista no se aplica y se debe generar una nueva SIC a dicha especialidad con fecha actual; explicando al beneficiario el motivo de esta nueva derivación. La atención podrá ser presencial o por Telemedicina. En este último caso -se debe aplicar causal de egreso N° 17 en sistema local.
- Informar al Servicio de Salud y Establecimiento de destino de la SIC inicial para que este último aplique la causal N° 17 en su sistema local y en RNLE. Y a la vez tomen conocimiento de la nueva SIC si es que fue necesario.
- Una vez efectuado esto, el establecimiento de destino debe reportar la carga de la causal de egreso al Servicio de Salud, con el objeto de que éste reporte al Minsal dicha acción.
- Minsal realizará la verificación del egreso en RNLE.

## ***Inexistencia de respaldos de Atención del Dermatólogo y de Beneficiario Informado:***

- Es aquel caso donde hay registro de atención en plataforma de Teledermatología (Minsal o local), pero no existe respaldo de dicha acción en soporte papel o electrónico local
- Se deberá transcribir atención desde el sistema de teledermatología a soporte papel (impresión de sistema de teledermatología) o al registro electrónico local.
- Se deberá citar al beneficiario a consulta médica en APS con el objeto de reevaluar su condición clínica.
- Si la indicación del Dermatólogo es vigente a la condición clínica de la reevaluación, esta se mantiene e informa dichas indicaciones al beneficiario. Aplicando Causal de egreso N° 17 en sistema local.
- Si la indicación del Dermatólogo no es vigente a la condición clínica de la reevaluación, ya sea por recuperación o por aumento en la severidad de lo inicialmente referido, la indicación del especialista no se aplica y se debe generar una nueva SIC a dicha especialidad con fecha actual; explicando al beneficiario el motivo de esta nueva derivación. El beneficiario podrá ser atendido por la especialidad en forma presencial o por teledermatología. En este último caso -se debe aplicar causal de egreso N° 17 en sistema local.
- Informar al Servicio de Salud y Establecimiento de destino de la SIC inicial para que este último aplique la causal N° 17 en su sistema local y en RNLE. Y a la vez tomen conocimiento de la nueva SIC si es que fue necesario.
- Una vez efectuado esto, el establecimiento de destino debe reportar la carga de la causal de egreso al Servicio de Salud, con el objeto de que éste reporte al Minsal dicha acción.
- Minsal realizará la verificación del egreso en RNLE.

## ***Proceso de Retroalimentación del Proceso al Minsal:***

En el archivo Excel se envían los 1.091 casos identificados como probable egreso. El Referente de Registro de LE del Servicio de Salud debe extraer base local y remitir según corresponda a los establecimientos de origen y destino de cada SIC identificada, Una vez ejecutado el proceso a nivel local, el Servicio de Salud debe reportar al Minsal (UGI) en forma quincenal el estado de avance de aplicación de egresos de la lista de espera de dermatología, informando a través de archivo electrónico (Excel) la IDLISTAESPERA con fecha de egreso de la causal N° 17 incorporando en la columna final la afirmación de la existencia del respaldo de la atención en soporte papel o electrónico más la existencia de un beneficiario informado, con plazo máximo de envío al 18 de Mayo del presente año.

## ***Formato para retroalimentar al Minsal:***

IDLISTAESPERA	SERV_SALUD	RUN	DV	F_SALIDA	C_SALIDA	E_OTOR_AT	Respaldo Revisado
Alfanumérico	Numérico	Numérico	Numérico	dd/mm/aaaa	Numérico	Numérico	texto