



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE GESTION DE LA RED ASISTENCIAL
DEPTO. PLANIFICACIÓN, PRESUPUESTARIA Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN
JVG / JOMP / IPE / SFC / MCA / jvp



3365

ORDINARIO C202 N.º

ANT.: Norma Técnica N°118

MAT.: Actualiza especificaciones para Norma Técnica N°118 para egresos de Lista de Espera no GES mediante el Departamento de Asistencia Remota en Salud y Hospital Digital en su modalidad sincrónica y asincrónica

SANTIAGO, 15 SEP 2023

DE: SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

A: DIRECTORES (AS) DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Con el fin de mejorar la atención sanitaria que ofrecemos a los usuarios y reducir los Tiempos de Espera (TE) en las Listas de Espera (LE) no GES, estamos incorporando nuevos servicios que ofrece la salud digital en nuestra red asistencial. En virtud de mejorar los procesos de contactabilidad y aumentar la oferta de atención, estamos implementando una estrategia que involucra el uso de tecnologías de información y comunicación (TIC) para actuar de manera transversal en la reducción de las LE no GES, fortaleciendo las atribuciones de egresos de Salud Digital (SD) y entregando facultades de egresos administrativos de manera centralizada para el Departamento de Asistencia Remota en Salud (DARS). Además, se incluye el apoyo de Portal Paciente (PP) como medio digital que permite capturar información para generar egresos de casos de lista de espera no GES.

Detalles del Funcionamiento:

1. El Salud Digital (SD) actuará como un nuevo centro de resolución, permitiendo evaluaciones prequirúrgicas y otras especialidades mediante telemedicina. Desde la ya implementada atención en forma sincrónica y asincrónica, es necesario resguardar la derivación como centro de destino Hospital Digital, quien mediante mecanismos coordinados asegurará la gestión de egresos de los pacientes en SIGTE (Sistema de gestión de tiempos de espera), asegurando la etapa de entrega de indicaciones a los usuarios que son evaluados en sus diferentes modalidades y de dichos registros en los sistemas locales.
2. El departamento de asistencia remota en salud (DARS) contribuirá en las etapas de contactabilidad de las personas, trabajando además con diferentes servicios de salud en el agendamiento efectivo. DARS se crea como una nueva unidad funcional centralizada, quedando además como establecimiento resolutor administrativo transversal para todos los Servicios de Salud (SS), con un conjunto de causales administrativas existentes y pudiendo generar egresos en SIGTE para dichas

causales, según tabla adjunta:

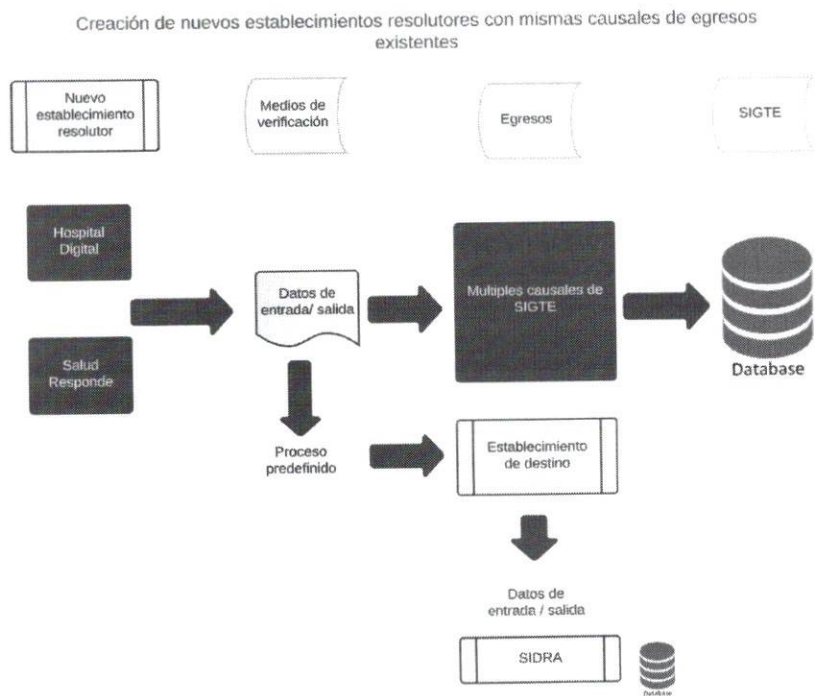
Causales	Nombre de Causal	Tipos de Causal
2	Procedimiento informado	Administrativas
4	Atención otorgada en el extra-sistema	Administrativas
5	Cambio de asegurador	Administrativas
6	Renuncia o rechazo voluntario del usuario	Administrativas
7	Recuperación espontánea	Administrativas
9	Fallecimiento	Administrativas

Para asegurar la eficacia del sistema, es crucial mantener una coordinación efectiva entre los SS, Hospitales y DARS. Es importante señalar que se mantendrán las grabaciones y respaldos suficientes para validar sus acciones de egreso, en conformidad con la normativa vigente, quedando a disposición de los centros asistenciales para sus registros internos. Toda la información derivada de las gestiones, serán informadas a la red asistencial, incorporando a diferentes SS según el plan de escalabilidad que se presentará en el corto plazo.

3. Portal Paciente (PP) permitirá que los usuarios informen si su caso ya se encuentra resuelto, facilitando su egreso de la LE tras un proceso de validación de información, el cual se ejecutará en forma inicial desde nivel central por DARS, utilizando las causales ya existentes en SIGTE, según normativa vigente. Este proceso irá en escalada y se entregará la información a los SS y establecimientos de salud para incorporar dicha información en los sistemas de registros locales.

Dado los nodos existentes para incorporar oportunamente las acciones centrales dentro de las fichas clínicas locales y con el objetivo de cumplir con los procesos de resguardar la información y verificables derivados de la presente estrategia, es fundamental mantener los mecanismos de coordinación eficientes entre HD, DARS y los hospitales de la red, por lo cual es necesario informar a esta Subsecretaria de Redes Asistenciales los referentes de SS y establecimientos que deben mantenerse bajo dicha coordinación. Es imprescindible, asegurar que las instancias de coordinación permitan el acceso oportuno y sencillo de los registros derivados de la presente estrategia.

Se indica que la presente estrategia se define mediante el siguiente flujo de información:



causales, según tabla adjunta:

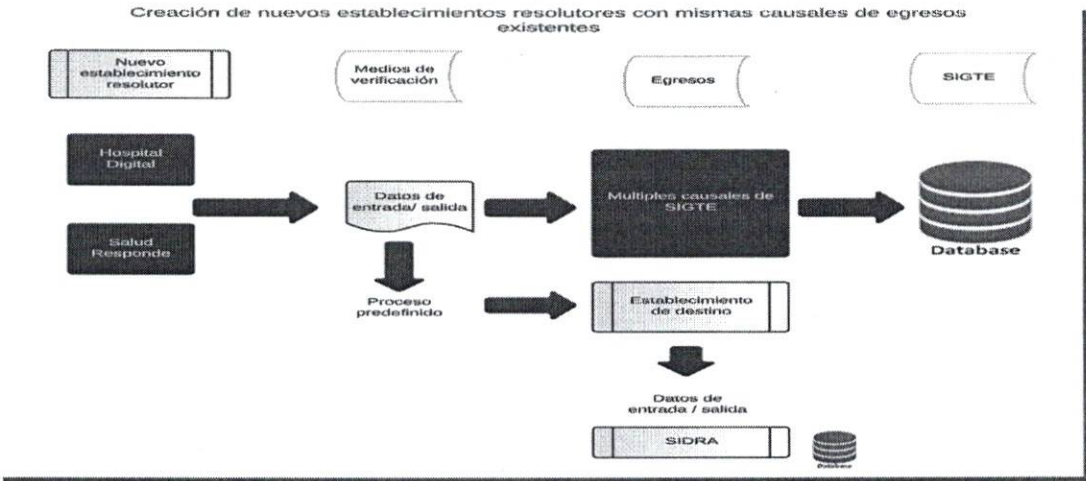
Causales	Nombre de Causal	Tipos de Causal
2	Procedimiento informado	Administrativas
4	Atención otorgada en el extra-sistema	Administrativas
5	Cambio de asegurador	Administrativas
6	Renuncia o rechazo voluntario del usuario	Administrativas
7	Recuperación espontánea	Administrativas
9	Fallecimiento	Administrativas

Para asegurar la eficacia del sistema, es crucial mantener una coordinación efectiva entre los SS, Hospitales y DARS. Es importante señalar que se mantendrán las grabaciones y respaldos suficientes para validar sus acciones de egreso, en conformidad con la normativa vigente, quedando a disposición de los centros asistenciales para sus registros internos. Toda la información derivada de las gestiones, serán informadas a la red asistencial, incorporando a diferentes SS según el plan de escalabilidad que se presentará en el corto plazo.

1. Portal Paciente (PP) permitirá que los usuarios informen si su caso ya se encuentra resuelto, facilitando su egreso de la LE tras un proceso de validación de información, el cual se ejecutará en forma inicial desde nivel central por DARS, utilizando las causales ya existentes en SIGTE, según normativa vigente. Este proceso irá en escalada y se entregará la información a los SS y establecimientos de salud para incorporar dicha información en los sistemas de registros locales.

Dado los nodos existentes para incorporar oportunamente las acciones centrales dentro de las fichas clínicas locales y con el objetivo de cumplir con los procesos de resguardar la información y verificables derivados de la presente estrategia, es fundamental mantener los mecanismos de coordinación eficientes entre HD, DARS y los hospitales de la red, por lo cual es necesario informar a esta Subsecretaría de Redes Asistenciales los referentes de SS y establecimientos que deben mantenerse bajo dicha coordinación. Es imprescindible, asegurar que las instancias de coordinación permitan el acceso oportuno y sencillo de los registros derivados de la presente estrategia.

Se indica que la presente estrategia se define mediante el siguiente flujo de información:



Por lo anterior, se solicita la máxima difusión y coordinación en sus establecimientos.

Se despide atentamente,


DR. OSVALDO SALGADO ZEPEDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección de Gestión Asistencial de los Servicios de Salud (Se enviará vía scan)
- Encargado Proceso Quirúrgico de los Servicios de Salud (Se enviará vía scan)
- Depto. de Asesoría Ministerial
- División de Gestión de la Red Asistencial
- Control de Gestión de la Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Gestión y Desarrollo de las Personas
- División de Presupuesto
- División de Atención Primaria
- Hospital Digital
- Departamento de Asistencia Remota en Salud
- Oficina de partes