



# Casos de Uso

## Cuenta Medica Interoperable

---

Ejemplos Proceso Ambulatorio y Hospitalización  
Intercambio de Datos Validación, Valoración y Cierre del  
Encuentro Médico

## Caso de Uso Ambulatorio 1

El paciente Rodolfo Jiménez Arancibia se presenta el día 13 de Agosto del 2015 a las 15:23 en la Clínica Los Reyes, RUT Jurídico 34.235.232-3 y RUT Sucursal 55.323.235-2. El paciente presenta su Carnet de Identidad emitido en el Registro Civil de Chile, RUN 14.234.234-8. Viene para ser atendido por la dermatóloga Dra. Amelia Rodríguez, RUN 8.434.245-2 de manera ambulatoria. El valor particular de esta prestación en la clínica es de 30.000. El paciente refiere ser afiliado a FONASA en tramo B.

Don Rodolfo solicita un presupuesto para el encuentro médico. La prestación esta arancelada por FONASA, glosa consulta médica de especialidad en dermatología, código 0101201. La modalidad de atención es MLE, tipo de contrato MLE y subclasificación del contrato MLE y será facturada por el establecimiento. La Clínica Los Reyes envía la información a FONASA, código de establecimiento 0, RUT Jurídico 61.603.000-0 el día 13 de Agosto del 2015 a las 15:44.

FONASA recibe la información, confirmando que Don Rodolfo es afiliado de FONASA tramo B, sin seguros complementarios a la fecha. La información de valoración es la siguiente:

- Prestación 1: Consulta médica de especialidad en dermatología (x1): Monto Arancel 16.260, Monto bonificación FONASA 8.750, Monto Seguros Complementario 0, Monto total a pagar 7.510.

El paciente revisa el detalle de la valoración y la acepta. Realiza el pago en el prestador, recibiendo el número de folio 03495829384 para

comprobante de transacción. Se le abre una ficha clínica al paciente con el ID de encuentro propio 3454210. La clínica Los Reyes envía los datos de validación del paciente a FONASA para recibir el ID de encuentro FONASA.

FONASA recibe la información de apertura de encuentro médico, validando a Don Rodolfo como afiliado FONASA tramo B y le asigna el ID de encuentro FONASA 34523556.

La doctora atiende a Don Rodolfo a las 16.15, diagnosticando un melanoma (código CIE10 C43) en estado de sospecha, sin diagnósticos secundarios. El diagnóstico fue registrado a las 16.35. El encuentro médico es cerrado el día 13 de Agosto del 2015 a las 16.47 y el paciente abandona la clínica vivo con orden de biopsia para confirmar el diagnóstico. El prestador envía la información a FONASA para recibir la codificación SNOMED CT y cierre del encuentro médico.

FONASA recibe la información y envía a la Clínica Los Reyes la codificación SNOMED CT para el diagnóstico asociado al encuentro médico (2092003, melanoma maligno, no clasificado como subtipo en CIE-0).

### **Caso de Uso Hospitalizado 1**

La paciente Rigoberta Beltrán Arce se presenta en el servicio de urgencia del hospital Salud por presentar fiebre y tos de 6 días de evolución el día 23 de Enero del 2016 a las 14.32. Presenta su carnet de identidad, emitido por el Registro Civil de Chile, RUT 7.847.421-1. El

código DEIS del hospital es 2322 y el RUT de prestador jurídico es 58.534.222.9. Se le asigna el número 39393 como ID de encuentro propio. La atención no esta cubierta por alguna ley previsional y la paciente ignora su previsión. El prestador envía la información a FONASA, código de establecimiento 0, RUT 61.603.000-0. FONASA recibe la información de manera correcta.

FONASA verifica que la paciente es beneficiaria de FONASA, tramo B y le asigna el código 29282RT como ID encuentro FONASA.

Se le realiza una radiografía de tórax simple a las 15:31 que confirma el diagnóstico de Neumonía infecciosa (NAC), código propio 56534. La consulta médica en el servicio de urgencia esta incluida en el arancel FONASA, código 0101103 y tiene un valor particular de 15.000. La paciente es derivada a hospitalización por el Dr. Juan Solís, RUT 13.345.322-2.

La paciente es derivada a hospitalización para recibir tratamiento antibiótico y oxígeno. La paciente queda hospitalizada durante 4 días (Fecha inicio de prestación 23 de Enero a las 16:30 y glosa: día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia código arancel FONASA 0203001, valor particular 48.500 por día) , periodo en el cual recibió 2 días de oxigenoterapia (incluido en valor día cama), 4 días de antibióticos (fecha de inicio de prestación 23 de enero a las 16:34 y código propio 34233, glosa amoxicilina 1 gr cada 12 horas, valor particular 440 por dosis), más una radiografía de tórax ( fecha de prestación 26 de Enero a las 13:23 y código arancel FONASA 0401070, valor particular 18.000 glosa radiografía de tórax simple frontal y lateral) de control para confirmar mejoría clínica y un antibiograma

(Fecha de prestación 25 de Enero a las 18:23, código arancel FONASA 0306026, glosa Antibiógrama corriente, valor articular 3.500 pesos).

La paciente es dada de alta viva, el día 27 de Enero a las 10:21 con orden de control en 5 días y terminar el tratamiento antibiótico. El Dr. Tobías Riquelme, RUT 16.432.232-8 firma la epicrisis con diagnóstico principal confirmado de NAC realizado el día 23 de Enero a las 15:31 y sin diagnósticos secundarios. La modalidad de atención fue MAI, tipo de contrato acuerdos de servicio de salud, subclasificación del contrato PPV no GES no PROG. El RUT de facturación para todas las prestaciones es el del hospital.

Luego de la auditoria interna de la clínica, el prestador cierra el encuentro médico el día 02 de Febrero a las 18:23 y envía los datos a FONASA para la valorización de la cuenta médica.

FONASA recibe los datos y valoriza la cuenta médica de la siguiente manera:

- Prestación 1: Consulta médica integral en servicio de urgencia (x1), Valor arancel 12.390 pesos, Valor bonificación 11.150 pesos, Monto seguros complementarios 0 pesos, Valor copago 1.240 pesos
- Prestación 2: Radiografía de tórax simple frontal y lateral (x2), Valor arancel  $15.040 \times 2 = 30.080$  pesos, Valor bonificación  $13.540 \times 2 = 27.080$  pesos, monto seguros complementarios 0 pesos, Valor copago  $1.500 \times 2 = 3.000$  pesos
- Prestación 3: Día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia (x4) , Valor arancel  $36.360 \times 4 = 145.440$  pesos, Valor bonificación  $32.720 \times 4 = 130.880$

pesos, Monto seguros complementarios 0, Valor copago 3.640 x 4 = 14.560 pesos

- Prestación 4: Amoxicilina 1 gr cada 12 horas (x8), Valor arancel 0, Valor bonificación 0, Monto seguros complementarios 0, Valor copago 440 x 8 = 3.520 pesos
- Prestación 5: Antibiógrama corriente (x1), Valor arancel 2.240, Valor bonificación 2.020 pesos, Monto seguro complementario 0, Valor copago 220 pesos.
- Total a pagar: 22.540 pesos

Como el prestador no envió codificación SNOMED CT para el diagnóstico principal, FONASA envía el código para Neumonía infecciosa: 312342009. El prestador recibe la información correctamente.

## **Caso de Uso Hospitalizado 2**

Al paciente Jorge Bermúdez Serna se le diagnosticó varicocele del testículo derecho hace más de 2 meses, con indicación de resolución quirúrgica. Luego de analizar sus opciones, decide operarse en la Clínica El Canelo. Don Jorge es afiliado de FONASA, y la resolución quirúrgica del varicocele esta incluida en los programas PAD (código 2502004). Compra su bono PAD utilizando el portal web de FONASA, adquiriendo el bono con número de folio 0303485852. La modalidad de atención es MLE, Tipo de contrato MLE y Subclasificación de tipo de contrato PAD.

Don Jorge se presenta en la Clínica El Canelo el día 24 de Agosto del 2017 a las 07:05. Como es ciudadano colombiano, presenta su visa de trabajo ID 487575, emitida por el Registro Civil de Chile. El RUT jurídico

de la Clínica El Canelo es 88.345.019-K y es sucursal única. El paciente presenta el bono PAD número de folio 0303485852 como comprobante de pago y la orden de hospitalización realizada por el médico que le diagnosticó varicocele, el Dr. Aníbal Rivero, RUT 5.231.980-5. El paciente refiere ser afiliado a FONASA y el encuentro médico no está cubierto por alguna Ley Previsional. Al ser admitido, se le asigna el ID propio 49494. La Clínica El Canelo envía la información a FONASA para la validación del usuario. FONASA tiene el código de establecimiento 0 y el RUT Jurídico 61.603.000-0.

FONASA recibe la información y valida que Don Jorge es afiliado del seguro, tramo C. Se le asigna el ID encuentro FONASA 455729159.

La cirugía es realizada el día 24 de Agosto del 2017 a las 10.30 por el siguiente equipo quirúrgico (toda la prestación es facturada al RUT Jurídico de la Clínica El Canelo):

- Primer Cirujano: Dra. Elvira Fuenzalida Medel, RUT 14.232.563-9, con convenio FONASA.
- Segundo Cirujano: Dr. Camilo Pino Torres, RUT 10.311.585-K, con convenio FONASA.
- Anestesista: Dr. Luis Acevedo Morales, RUT 13.232.555-0, con convenio FONASA.
- Tercer Cirujano: Dra. Clara Figueroa Lorca, RUT 11.042.945-3, sin convenio FONASA.

El diagnóstico de pabellón fue varicocele derecho (confirmado), código propio 482828, con diagnóstico secundario de hipertensión arterial, código propio 850232 y diabetes mellitus tipo II, código propio 384752. El paciente sale de pabellón sin complicaciones, estando hospitalizado

para manejo del dolor por 3 días. Las prestaciones realizadas para resolver el problema de salud fueron las siguientes (recordar como se arma el mensaje, el PAD se trata como la primera prestación):

- Prestación 1: Varicocele (x1) (código Arancel FONASA 2502004). Valor particular 336.240 pesos.
- Prestación 2: Varicocelectomía subinguinal microscópica (x1) (derecho de pabellón e insumos incluidos en esta prestación), código propio 33848484
- Prestación 3: Paracetamol postoperatorio (x12), código propio 3949595
- Prestación 4: Ibuprofeno postoperatorio (x6), código propio 3938484
- Prestación 5: Día cama (x3), código propio 5858383

El paciente es dado de alta 26 de Agosto a las 11:22, vivo, con indicación de seguimiento en 3 días. La epicrisis fue firmada por la Dra. Elvira Fuenzalida Medel, RUT 14.232.563-9. Luego del cierre administrativo del encuentro, el día 04 de Junio del 2017 a las 12:23 se envía la información a FONASA.

FONASA recibe la información para valorización de la cuenta médica y responde de la siguiente manera (recordar como se arma el mensaje):

- Prestación 1: Varicocele (x1)= Monto Arancel 336.240, Monto Bonificación 168.120, Monto seguros complementarios 0, Monto total a pagar 168.120.



- Prestación 2: Varicocelelectomía sublingual microscópica (x1)= Monto Arancel 0, Monto bonificación 0, Monto seguros complementarios 0, Monto total a pagar 0.
- Prestación 3: Paracetamol (x12) = Monto Arancel 0, Monto bonificación 0, Monto seguros complementarios 0, Monto total a pagar 0.
- Prestación 4: Ibuprofeno (x6) = Monto Arancel 0, Monto bonificación 0, Monto seguros complementarios 0, Monto total a pagar 0.
- Prestación 5: Día cama (x3) = Monto Arancel 0, Monto bonificación 0, Monto seguros complementarios 0, Monto total a pagar 0.

Además, como el prestador no utilizó SNOMED CT para la codificación de los diagnósticos, FONASA envía la información para ser agregada a la base de datos: Varicocele 51070004, Hipertensión Arterial 38341003, Diabetes Mellitus Tipo II 44054006.