Parámetros Problema de Salud

1. Enfermedad Renal Etapa 4 y 5

Decreto 22 del 01 de Julio de 2019

Versión 26.2

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
25.5	02/01/2018	• Actualización del nombre del Problema de Salud a Enfermedad Renal Etapa 4 y 5 en todo el documento. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de cierre de caso según documento "ORD 3396 08-09-2017". • Cambio parámetro Primer Registro = NO a Primer Registro = SI, en garantías "Tratamiento Peritoneodiálisis" y "Tratamiento hemodiálisis" a pedido de los departamentos Control/DECOM/Grupo OHI de FONASA. • Se modifica el texto del decreto para la garantía de acceso según decreto N° 22.
25.6	29/05/2018	• Se agrega evento esperado para cumplir Garantía "Acceso vascular para hemodiálisis" con prestaciones 2501031 y 2501033 de origen Right Now.
26.0	01/10/2019	• Se actualizan causales de cierre de caso según normativa vigente. • Se agrega texto de decreto sobre Garantía de acceso. • Se agrega texto de decreto en las siguientes garantías de oportunidad: - Acceso Vascular para Hemodiálisis - Tratamiento Peritoneodiálisis - Tratamiento Hemodiálisis - Estudio Pre-Trasplante - Tratamiento Inmunosupresor
26.1	20/10/2020	• Para GO Acceso Vascular para Hemodiálisis, se vence prestación 2501132 para conferir GO y cerrar GO.
26.2	27/11/2020	• Para GO Acceso Vascular para Hemodiálisis se agrega nueva regla para evento que confiere PO = 2501132 Y Orden de Atención que confirió la Garantía con Prestación 2501132 con fecha < al 01/03/2018" • Se actualiza causal de cierre de caso, agregando la causal "Término del Tratamiento Garantizado" como causal que cierre desde todos los estados.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Enfermedad Renal Crónica Etapa 4 y 5

Nombre Corto: Enfermedad Renal Etapa 4 y 5

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto N°22 de 2019 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- Con enfermedad renal en etapa 4 o 5 tendrá acceso a:

a) Fístula arteriovenosa según indicación del especialista.
b) Catéter peritoneal según indicación del especialista.
c) Tratamiento de peritoneodiálisis o hemodiálisis.
d) Estudio pretrasplante e ingreso a lista de espera de trasplante y a trasplante, si
e) cumple con criterios de la NTMA y de la normativa vigente sobre trasplante de
f) órganos, aunque no haya requerido diálisis.
g) Actualización de estudio pretrasplante si se encuentra en lista de espera.

- Con trasplante renal tendrá acceso a:

a) Nuevo trasplante según indicación médica.
b) Profilaxis y tratamiento de citomegalovirus según indicación médica.
c) Terapia de rechazo según indicación médica.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo de Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para este problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Enfermedad Renal Crónica Etapa 4 y 5 Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1901026, 1901027, 1901029, 1901126, 1901028	
Caso en Tratamiento	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5	Caso con estudio pre-trasplante
		Prestación = 3005004	
Caso con estudio de Pre-trasplante	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5	Caso en Tratamiento Trasplante
		Prestación = 1902003	
Caso en Tratamiento Trasplante	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5	Caso en Seguimiento
		Prestación = 3005001, 3005002, 3005003, 3005103	
Caso en Seguimiento	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1901026, 1901027, 1901029, 1901126, 1901028	

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso con Estudio de Pre-trasplante • Caso en Tratamiento Trasplante • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = **Enfermedad Renal Crónica Etapa 4 y 5** • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.2	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento – Peritoneodiálisis menores de 15 años
- Tratamiento – Hemodiálisis en menores de 15 años
- Tratamiento – Peritoneodiálisis de 15 años y más
- Tratamiento – Hemodiálisis en personas de 15 años y más
- Acceso Vascular para Hemodiálisis en menores de 15 años
- Acceso Vascular para Hemodiálisis en Personas de 15 años y más
- Acceso Vascular para Hemodiálisis
- Tratamiento Peritoneodiálisis
- Tratamiento Hemodiálisis
- Estudio Pre-Trasplante
- Tratamiento Inmunosupresor

4.1 Tratamiento – Peritoneodiálisis menores de 15 años

4.1.1 Texto Decreto

Tratamiento. Desde confirmación Diagnóstica: Menores de 15 años: Inicio de Peritoneodiálisis: dentro de 21 días.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Check Box Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	**<=**	**30/06/2013**
Edad del paciente a la fecha del Informe Proceso Diagnóstico		Menor	15 años

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901026

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha de Informe" del documento Informe Proceso Diagnóstico que confiere la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 21 Días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emitió el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por la prestación indicada en el Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención, a menos que dicho establecimiento sea del extra-sistema, en cuyo caso el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 16 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento – Peritoneodiálisis menores de 15 años** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento – Peritoneodiálisis menores de 15 años** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento – Hemodiálisis en menores de 15 años

4.2.1 Texto Decreto

Tratamiento. Desde confirmación Diagnóstica: Menores de 15 años: Inicio de Hemodiálisis: según indicación médica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901027
	Fecha Orden de Atención	<=	30/06/2010
Edad del paciente en la fecha de la Creación del Caso		<	15 años

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901028, 1901029
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**
Edad del paciente en la fecha de la Creación del Caso		<	15 años

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901027
	Fecha Prestación Otorgada	<=	30/06/2010

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901028, 1901029

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención que confirió garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Para efectos de la siguiente regla ocupar estos valores como **Rango Aceptado**:

- **Fecha Inferior**: Fecha de Inicio del Período Garantizado
- **Fecha Superior**: Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

1.- Si, en el documento Orden de Atención que confirió la garantía, se ha especificado la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento":

a) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento está dentro del Rango Aceptado, se considera la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento" como Fecha de Término del Período Garantizado

b) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento es menor a la Fecha Inferior del Rango Aceptado, se considera la "Fecha Inferior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado

c) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento es mayor a la Fecha Superior del Rango Aceptado, se considera la "Fecha Superior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado

2.- Si no se ha especificado la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento" en la Orden de Atención que confirió la garantía, se considera la "Fecha de Inicio del Período Garantizado" + 7 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Al haber transcurrido el 50% del tiempo del período garantizado, contado desde la fecha de inicio. Se consideran días enteros, truncados
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento – Hemodiálisis en menores de 15 años** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento – Hemodiálisis en menores de 15 años** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento – Peritoneodiálisis de 15 años y más

4.3.1 Texto Decreto

Personas de 15 años y más: Inicio de Peritoneodiálisis: según indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**
	Prestación	=	1901126
Edad del paciente en la fecha de la Creación del Caso		Mayor o igual a	15 años

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901126

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del campo "Fecha de Orden de Atención" del documento de Orden de atención que confirió la garantía

Para efectos de la siguiente regla ocupar estos valores como **Rango Aceptado**:

- **Fecha Inferior**: Fecha de Inicio del Período Garantizado
- **Fecha Superior**: Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

1.- Si, en el documento Orden de Atención que confirió la garantía, se ha especificado la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento":

a) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento está dentro del Rango Aceptado, se considera la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento" como Fecha de Término del Período Garantizado

b) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento es menor a la Fecha Inferior del Rango Aceptado, se considera la "Fecha Inferior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado

c) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento es mayor a la Fecha Superior del Rango Aceptado, se considera la "Fecha Superior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado

2.- Si no se ha especificado la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento" en la Orden de Atención que confirió la garantía, se considera la "Fecha de Inicio del Período Garantizado" + 7 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si el Establecimiento de Destino es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al haber transcurrido el 50% del tiempo del período garantizado, contado desde la fecha de inicio. Se consideran días enteros, truncados
Inminente Incumplimiento	Roja	Al haber transcurrido el 75% del tiempo del período garantizado, contado desde la fecha de inicio. Se consideran días enteros, truncados
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento – Peritoneodiálisis de 15 años y más** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento – Peritoneodiálisis de 15 años y más** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Tratamiento – Hemodiálisis en personas de 15 años y más

4.4.1 Texto Decreto

Tratamiento. Desde confirmación Diagnóstica: Inicio de Hemodiálisis: dentro de 7 días.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Fecha Informe Proceso de Diagnóstico	**<=**	**30/06/2013**
	Check box Confirmación	=	Verdadero
Edad del paciente en la fecha del Informe de Proceso de Diagnóstico		Mayor o igual	15 años

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901027
	Fecha de prestación	<=	30/06/2010

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901028, 1901029

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha Solicitud" del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 Días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que genera el documento de Informe Proceso Diagnóstico que Confiere la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 3 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento – Hemodiálisis en personas de 15 años y más** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento – Hemodiálisis en personas de 15 años y más** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Acceso Vascular para Hemodiálisis en menores de 15 años

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Dentro de 90 días desde la confirmación diagnóstica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901027, 1901028, 1901029
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**
		<=	**30/06/2013**
Edad del paciente en la fecha de la Creación del Caso		<	15 años

Y no exista una prestación de código 2501031 ó 2501032 ó 2501033 ó 2501132 con fecha/hora de otorgamiento <= fecha/hora de la Orden de Atención que confiere la Garantía. Esta prestación puede estar asociada a este caso, a otro caso o NO estar asociada al caso.

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	2501031, 2501032, 2501033, 2501132

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención que confirió garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.5.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 65 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 75 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.5.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Acceso Vascular para Hemodiálisis en menores de 15 años** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Acceso Vascular para Hemodiálisis en menores de 15 años** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Acceso Vascular para Hemodiálisis en personas de 15 años y más

4.6.1 Texto Decreto

Dentro de 90 días desde la confirmación diagnóstica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Check box Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe de Proceso de Diagnóstico	**>=**	**01/07/2010**
		<=	**30/06/2013**
Edad del paciente en la fecha del Informe de Proceso de Diagnóstico		Mayor o igual	15 años

Y no exista una prestación de código 2501031 ó 2501032 ó 2501033 ó 2501132 con fecha/hora de otorgamiento <= a la fecha/hora del Informe de proceso de Diagnóstico que confiere la Garantía. Esta prestación puede estar asociada a este caso, a otro caso o NO estar asociada al caso.

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Al caso asociado al evento que confiere la Garantía
	Prestación	=	2501031, 2501032, 2501033, 2501132

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha de Informe" del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo garantizado + 90 días.

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que genera el documento de Informe Proceso Diagnóstico que Confiere la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por la prestación indicada en el Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención, a menos que dicho establecimiento sea del extra-sistema, en cuyo caso el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.6.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 65 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 75 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.6.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Acceso Vascular para Hemodiálisis en personas de 15 años y más** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Acceso Vascular para Hemodiálisis en personas de 15 años y más** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Acceso Vascular para Hemodiálisis

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 04/2013: Desde confirmación Diagnóstica: Acceso vascular para Hemodiálisis: dentro de 90 días desde indicación médica.

Decreto 22/2019: Tratamiento. La fístula arteriovenosa para hemodiálisis se realizará dentro de 90 días desde la confirmación diagnóstica según indicación médica.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	DÍAS

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	2501031, 2501032, 2501033, 2501034
	Se Deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	2501132
	Se Deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
		<	**01/03/2018**

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	2501031, 2501032, 2501033, 2501034

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	2501132
	Fecha Prestación Otorgada	**<**	**01/03/2018**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	2501132
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/03/2018**
Y Orden de Atención que confirió la Garantía con Prestación 2501132 con fecha < al 01/03/2018			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Insuficiencia Renal Crónica
	Prestación	=	2501031, 2501033
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del campo "Fecha de Orden de Atención" del documento de Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo garantizado + 90 días

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si el Establecimiento de Destino es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.7.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 65 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 75 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.7.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Acceso Vascular para Hemodiálisis** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Acceso Vascular para Hemodiálisis** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Tratamiento Peritoneodiálisis

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 04/2013: Desde confirmación Diagnóstica: Inicio de Peritoneodiálisis: dentro de 21 días desde indicación médica.

Decreto 22/2019: Tratamiento. La peritoneodiálisis se iniciará dentro de 21 días desde la indicación médica.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	DÍAS

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901026, 1901025
	Se Deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901026, 1901025

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del campo "Fecha de Orden de Atención" del documento de Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo garantizado + 21 días

4.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si el Establecimiento de Destino es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.8.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.8.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Peritoneodiálisis** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Peritoneodiálisis** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.9 Tratamiento Hemodiálisis

4.9.1 Texto Decreto

Decreto 04/2013: Desde confirmación Diagnóstica: Inicio de Hemodiálisis: dentro de 7 días desde indicación médica.

Decreto 22/2019: Tratamiento. La hemodiálisis se iniciará dentro de 7 días desde la indicación médica.

4.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	DÍAS

4.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901028, 1901029
	Se Deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

4.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1901028, 1901029

4.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del campo "Fecha de Orden de Atención" del documento de Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo garantizado + 7 días

4.9.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si el Establecimiento de Destino es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.9.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alertas
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alertas
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.9.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Hemodiálisis** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.9.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Hemodiálisis** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.10 Estudio Pre-Trasplante

4.10.1 Texto Decreto

Decreto 04/2013: Los beneficiarios que cumplan con los criterios de inclusión, según la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo ya citada, tendrán acceso a: **Estudio pre-trasplante** completo para acceder a Lista de Espera: dentro de 10 meses desde indicación del especialista.

Decreto 22/12019: El estudio pretrasplante completo para acceder a lista de espera se realizará dentro de 10 meses desde la indicación del especialista.

4.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Meses

4.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Especialidad Origen	=	(07-100-2) Med. Interna (07-108-1) Nefrología Infantil (07-108-2) Nefrología Adulto
	Prestación	=	3005004

4.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	3005004

4.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del campo "Fecha de Orden de Atención" del documento de Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo garantizado + 10 meses

4.10.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si el Establecimiento de Destino es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.10.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el mes 5 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el mes 7 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.10.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Estudio Pre-Trasplante** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.10.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Estudio Pre-Trasplante** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.11 Tratamiento Inmunosupresor

4.11.1 Texto Decreto

Decreto 04/2013: Los beneficiarios que cumplan con los criterios de inclusión, según la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo ya citada, tendrán acceso a: **Drogas inmunosupresoras:** En donante cadáver, desde el trasplante y en donante vivo desde 48 horas antes del trasplante

Decreto 22/2019: El tratamiento con drogas inmunosupresoras se iniciará en donante cadáver desde el trasplante y en donante vivo desde 48 horas antes del trasplante.

4.11.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Horas

4.11.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	1902003

4.11.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
	Prestación	=	3005001, 3005002, 3005003, 3005103

4.11.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora contenida en los campos "Fecha de Inicio/Ingreso" y "Hora" de la Prestación que confirió la garantía menos 48 horas

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha-Hora de Inicio del Período Garantizado + 48 horas + 24 horas

Nota: Puesto que en la prestación 1902003 no es posible determinar si el trasplante fue de donante vivo o donante cadáver, el Período Garantizado se ha especificado considerando ambas situaciones.

El Período Garantizado va desde 48 horas antes del trasplante (para considerar el caso de trasplante con donante vivo) hasta 24 horas después del trasplante (para considerar el caso del trasplante con donante cadáver).

Es por esta razón que la Fecha de Inicio del Período Garantizado es Fecha/Hora contenida en los campos "Fecha de Inicio/Ingreso" y "Hora" de la Prestación que confirió la garantía menos 48 horas, es decir que parte desde 48 horas antes de la fecha y hora del trasplante.

La Fecha de Término del Período Garantizado es hasta 24 horas después del trasplante, pero, como norma, la fecha de término del período garantizado se define en función de la fecha de inicio, no de otro evento, por lo que la definición es Fecha-Hora de Inicio del Período Garantizado + 48 horas + 24 horas, y como Fecha-Hora de Inicio del Período Garantizado es Fecha/Hora del Trasplante – 48 horas el resultado es:

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado =

(Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado) + 48 horas + 24 horas

es decir (Fecha/hora de Trasplante – 48 horas) + 48 horas + 24 horas

es decir Fecha/hora de Trasplante + 24 horas

4.11.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que realiza la prestación que confirió la garantía.

4.11.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.11.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Inmunosupresor** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.11.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Inmunosupresor** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5.

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

- Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

- Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de GO:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Enfermedad Renal Etapa 4 y 5
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**
- CheckBox Cierre de GO = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

2. Cardiopatías Congénitas Operables en Menores de 15 Años

Decreto 22 del 01 de octubre de 2019

Versión 19.9

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
7.0	26/04/2005	Liberación v 11.0
8.0	24/05/2005	Se agrega validación para incluir a los pacientes de Edad = 2 años.
9.0	25/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
10.0	28/06/2005	Se modifica el Nombre de la Garantía de Traslado por Hospitalización, se elimina la Especialidad de la PO de la Garantía Confirmación Prenatal Cardiopatía Congénita (SIC-PO) y se agrega nuevo evento en el DE
11.0	18/07/2005	Se agrega los eventos de IPD Descartado en los DE de las Ramas Cardiopatía Congénita Grave y no Grave
11.1	27/07/2005	Se especifican las definiciones de los Periodos máximos de cumplimiento de las Garantías.
11.5	3/10/2005	Cambio en formato del documento Separación de Diagrama de Estado en Segmento Común Diagnóstico y Ramas Graves y Otras
12.1	17/11/2005	Se agrega PRAIS como condición de acceso Cambio en especificación de alertas de inminente incumplimiento en las garantías: • CCO Grave. Tratamiento Quirúrgico Cardiopatía Grave (OA-PO) • CCO Otras. Seguimiento Post Cirugía (OA-PO) Se agrega < 15 en evento de otorgamiento de garantía Confirmación diagnóstico 2 años a 15 años (SIC-IPD) Se agrega detalle de prestaciones en el Evento Esperado de las garantías: • CCO Otras. Tratamiento Quirúrgico tiempo Variable (OA-PO) • CCO Otras. Seguimiento Post Cirugía (OA-PO) Se agrega Por indicación médica como causal de excepción a todas las garantías de oportunidad
12.2	29/11/2005	Cambio en el orden en que se especifica la forma en que se calcula la fecha de término del período garantizado para las garantías de tiempo variable Incorporación de causales de cierre y excepción de garantías según versión 4.2 del Cierre de Caso y Excepciones de GO Creación de Garantías de Seguimiento con SIC Eliminación de Fecha de indicación en garantías de seguimiento OA-PO, reemplazo por checkbox a seguimiento.
12.3	1/12/2005	Eliminación de Alta Médica como causal de Cierre de Caso
12.4	13/1/2006	Aplicación Observaciones del Cliente recibidas en mail del 12 de enero a las 18:46 • Se agregan especialidades 20-150 y 20-144 a consultas de especialidades • Se agrega transición con PO 3111002 • Se agrega Tipo de Paciente No Nato para confirmaciones prenatales • Se cambia redacción de cálculo de fecha de término período garantizado para garantías variables • Se definen alertas amarillas y rojas para garantías variables Incorporación de Causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías según lo acordado en reunión del día 11 de enero de 2006, en Sala de Reuniones DEIS Creación de Anexo 1, para incluir las causales de excepción de garantía que aplican a todas y cualquiera garantía Se agregan parámetros para dirigir la operación de la aplicación de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad (Anexo 2)

Versión	Fecha	Descripción
13.0	8/3/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
13.1	7/4/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Casio Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"

14.0	26/04/2006	Incorpora cambios planteados por el cliente en reunión de Taller de 25 Problemas de Salud (1 al 25) según Decreto Nº 228 realizada el 25/04/2006:
		• Precisa los criterios de inclusión de pacientes no nacidos.
		• Elimina los estados de Seguimiento de las ramas cardiopatía Congénita Operable Grave y Otras Cardiopatías Congénitas Operables
		• Se modifican las Garantías de Oportunidad:
		  ○ Confirmación Prenatal Cardiopatía Congénita
		  ○ Confirmación diagnóstico, menor de 7 días
		  ○ Confirmación diagnóstico Recién Nacido 8 días y menor de 2 años
		  ○ CCO Otras. Control desde el alta por cirugía
		  ○ CCO Grave. Hospitalización
		  ○ CCO Grave. Control desde el alta por cirugía
		• Se corrigen las Garantías de Oportunidad:
		  ○ Confirmación diagnóstico 2 años a 15 años
		  ○ Tratamiento Quirúrgico Tiempo Variable

15.0	03/05/2005	Incorpora cambios y precisiones realizados por el cliente, contenidos en mail de C.Arenas del 2/mayo/2006 a las 18:14 y el de B.Heyermann del 3/mayo/2006 a las 14:11.
		• Precisa criterio de inclusión para paciente de tipo No-nato
		• Agrega Nota al Flujo del Proceso
		• Precisa diagrama General, agregando IPD Confirmado como creador de Caso e indicando Solicitud de Interconsulta como creador.
		• Precisa Diagrama de Estado del Segmento Proceso Diagnóstico, agregando la transición de Informes de Proceso de Diagnóstico desde el inicio a los estados Confirmado, además precisa transiciones de prestaciones otorgadas y modifica código de prestación.
		• Modifica y/o precisa las siguientes garantías de oportunidad
		  ○ Confirmación Prenatal cardiopatía Congénita
		  ○ Confirmación Diagnóstico Recién Nacido 8 días y menor de 2 años
		  ○ Confirmación Diagnóstico 2 años a 15 años
		  ○ CCO Otras. Control desde alta por Cirugía
		  ○ CCO Grave. Tratamiento Quirúrgico Cardiopatía Grave
		  ○ CCO Grave. Control desde el alta por cirugía
		• Se elimina condición de Número de Folio igual al del documento que confirió la garantía en las garantías que lo contienen.
		• Se elimina la condición del Tipo del Establecimiento que realiza la prestación en la Garantía de Hospitalización

16.0	12/05/2006 Aprobada por el Cliente 14/5/2006	Incorpora cambios producto de mail de A.Lobos (FONASA) recibido el 8 /mayo/2006 a las 19:52 • Se cambia la condición de otorgamiento de las garantías de confirmación diagnóstica post-natales, para mayor claridad • Se agrega condición para evitar que las garantías de confirmación diagnóstica se confieran posterior a la confirmación, en casos creados con IPD.

Versión	Fecha	Descripción
228.17.0	5/06/2006 Aprobado por Cliente el 08/06/2006	Incorpora modificaciones solicitadas en Planilla de Correcciones Parámetros • Se elimina la Orden de Atención del Evento Esperado de la garantía CCO Grave – Hospitalización • Se cambia duración de 1000 días por 1095 en el período por omisión de la garantía CCO Otras. Tratamiento Quirúrgico Tiempo Variable. • Se agrega observación a la duración máxima del período garantizado (1095 días (3 años)) para indicar confirmación por parte de Ghislaine Arcil.
228.18	13/09/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega Flujo de Proceso. • A todas las Garantías de Oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante – Criterios de Exclusión (según protocolos)", y la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica". • En la garantía "CCO Otras. Tratamiento Quirúrgico tiempo Variable" se agrega Texto decreto 1/2010. • En la garantía "CCO Grave. Hospitalización" se agrega Texto decreto 1/2010. • Se modifica condiciones generales de excepción.
228.18.1	16/09/2010	• En el Diagrama de Estado y en los Parámetros del Proceso de Atención del Problema de Salud se modifica lo siguiente: - Se insertan 4 prestaciones a la Orden Atención que cambia el caso de "Confirmado Cardiopatía Congénita Operable Grave" a Tratamiento. - Se insertan 4 prestaciones a la Orden Atención que cambia el caso de "Confirmado Otras Cardiopatía Congénita Operables" a Tratamiento. • En la Garantía "CCO Otras. Tratamiento Quirúrgico tiempo Variable": - Se agregan 4 prestaciones a la Orden de Atención que confiere la Garantía. - Se agregan 4 prestaciones al evento Prestación Otorgada que cumple la Garantía. • En la Garantía "CCO Otras. Control desde alta por Cirugía": - Se agregan 1 prestación a la Orden de Atención que confiere la Garantía. - Se agregan 1 prestación al evento Prestación Otorgada que cumple la Garantía. • En la Garantía "CCO Grave. Tratamiento Quirúrgico Cardiopatía Grave": - Se agregan 4 prestaciones a la Orden de Atención que confiere la Garantía. - Se agregan 4 prestaciones al evento Prestación Otorgada que cumple la Garantía. • En la Garantía "CCO Grave. Control desde el alta por cirugía": - Se agregan 1 prestación a la Orden de Atención que confiere la Garantía. - Se agregan 1 prestación al evento Prestación Otorgada que cumple la Garantía.

Versión	Fecha	Descripción
19.0	10/05/2013	• **Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida – 2 Cardiopatías Congénitas Operables v2.0.doc) Se agrega Texto Original Decreto 04/2013. • Modificación Diagrama de Estado: Se agrega especialidad 07-103-0 a SIC que abre caso CCO para pacientes distinto a No Nato. • Modificación Confirmación Diagnóstico Post-Natal entre 0 y 7 días: - Se agrega nueva Especialidad 07-103-0 a evento SIC que confiere garantía. • Modificación Confirmación Diagnóstico Post-Natal entre 8 días y 15 años: - Se agrega nueva Especialidad 07-103-0 a evento SIC que confiere garantía. • Modificación CCO Otras. Tratamiento Quirúrgico tiempo Variable: - hasta 30/06/2013: OA/PO 1701019, 1703161, 2501125, y 2501225 abre GO - PO 1701019, 1703161, 2501125, y 2501225 cierran GO, si la OA es hasta el 30/06/2013. • Modificación CCO Otras. Control desde alta por Cirugía: - Se agrega nueva Especialidad 07-103-0 a evento OA que confiere garantía y evento PO que cumple garantía. • Modificación CCO Grave. Hospitalización: - hasta 30/06/2013 IPD abre GO - desde 01/07/2013 SIC/OA-PO (0203003, 0203004, 0203006, 0203007) abre GO. • Modificación CCO Grave. Tratamiento Quirúrgico Cardiopatía Grave -hasta 30/06/2013 OA-PO (1701019, 1703161, 2501125, 1701011, y 2501225) abren GO. - PO 1701019, 1703161, 2501125, 1701011, 2501225, cierran GO si la OA es hasta el 30/06/2013. • Modificación CCO Grave. Control desde alta por Cirugía: - Se agrega nueva Especialidad 07-103-0 a evento OA que confiere garantía y evento PO que cumple garantía.
19.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega descripción de Código Especialidad.
19.1	21/10/2013	• Modificación CCO Otras. Tratamiento Quirúrgico tiempo Variable: desde 01/07/2013 se agrega PO (1701050, 1701051) para cierre de garantía. • Modificación CCO Grave. Tratamiento Quirúrgico Cardiopatía Grave: desde 01/07/2013 se agrega PO (1701050, 1701051) para cierre de garantía. • Modificación CCO Grave. Control desde alta por Cirugía: -hasta 31/10/2013 OA-PO (0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113) abre esta garantía. -hasta fecha inicio período garantizado <=31/10/2013, PO 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113 cierran esta garantía. • Modificación CCO Otras. Control desde alta por Cirugía: -hasta 31/10/2013 OA-PO (0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113) abre esta garantía. -hasta fecha inicio período garantizado <=31/10/2013, PO 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113 cierran esta garantía.
19.2	19/02/2014	Se modifica período garantizado, según Dto.4/2013, a la garantía Confirmación Prenatal Cardiopatía Congénita: desde el 01/07/2013 el período garantizado es 30 días.
19.3	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
19.4	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)

Versión	Fecha	Descripción
19.5	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
19.6	10/05/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** • Se modifica la GO de Acceso "Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento. Incluye re intervenciones" por "Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento. Incluye re intervenciones (Se incluyen casos de personas mayores de 15 años)" • Se agrega eventos: (OA-PO) para la Consulta por Telemedicina 0109001 que abre y cumple la GO "CCO Grave. Control desde el alta por cirugía."
19.7	13/11/2016	• **Se Actualiza Flujograma de la página 8y 9.**
19.8	01/10/2019	• Se actualiza las causales de Cierre de Caso en base al ordinario 2134. • Se actualiza el texto del decreto para las garantías: "Confirmación Prenatal Cardiopatía Congénita", "Confirmación Diagnóstico Post-Natal entre 8 días y 15 años, CCO Otras. Tratamiento Quirúrgico tiempo Variable". • Se actualizan anexos.
19.9	05/08/2020	• Para la Garantía CCO Otras. Control desde alta por Cirugía, se agrega la prestación 0109001 de Telemedicina para cumplir garantía.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Cardiopatías Congénitas Operables en Menores de 15 Años

Nombre Corto: Cardiopatía Congénita Operable

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Y

- Edad del paciente < 15 años

Ó

- Tipo de Paciente igual a No-Nato, en cuyo caso las Semanas de Gestación deben ser mayor o igual a 20 semanas y menor o igual a 42 semanas)

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Beneficiario menor de 15 años

- Con sospecha, tendrá acceso a Diagnóstico.
- Con Diagnóstico confirmado, tendrá acceso a tratamiento.

Se excluye Trasplante cardíaco.

Texto Original Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario menor de 15 años

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento. Incluye reintervenciones.
- Con requerimiento de recambio de Marcapaso o cambio de generador y/o electrodo, según corresponda, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Se excluye Trasplante cardíaco.

Texto Original Decreto 3/2016:

Todo Beneficiario menor de 15 años

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento. Incluye re intervenciones (se incluyen casos de personas mayores de 15 años)
- Con requerimiento de recambio de Marcapaso o cambio de generador y/o electrodo, según corresponda, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Se excluye Trasplante cardíaco.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Nota: No se realiza informe de Proceso de Diagnóstico Pre-Natal.

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

La Ramas Cardiopatía Operable Grave y Otras Cardiopatías Congénitas Operables son excluyentes entre si.

Un paciente sólo puede tener abiertas:

- 1 caso en la rama Cardiopatía Congénita Operable Grave

Ó

- 1 caso en la rama Otras Cardiopatías Congénitas Operables

Ó

- 1 caso en el segmento de Proceso de Diagnóstico.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.1.1 Segmento Proceso de Diagnóstico

3.1.2 Detalle Diagrama de Estado Rama Cardiopatías Congénitas Operables Grave

3.1.3 Detalle Diagrama de Estado Rama Otras Cardiopatías Congénitas Operables

3.2 Causales de Cierre de Casos Comunes

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad **CheckBox Cierre de Caso** = Verdadero Del Caso del Paciente • **PS** = Cardiopatía Congénita Operable • **Rama** = Segmento Proceso de Diagnóstico / Cardiopatía Congénita Operable Grave / Otras Cardiopatías Congénitas Operables (según corresponda) Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • Contacto no Corresponde • No Cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Segmento Proceso de Diagnóstico

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	**Problema de Salud** = Cardiopatía Congénita Operable **Especialidad** = 07-103-1, 07-100-1, 07-103-0, 20-150, 20-144	Caso en Sospecha Post-Natal
	Datos de Paciente	Tipo de Paciente distinto de No Nato	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	**Problema de Salud** = Cardiopatía Congénita Operable **Especialidad** = 07-300-1	Caso en Sospecha Pre-Natal
	Datos del Paciente	Tipo de Paciente No Nato Edad del paciente al momento de la Solicitud de Interconsulta >= 20 semanas de gestación	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema de Salud** = Cardiopatía Congénita Operable **Rama** = Otras Cardiopatías Congénitas Operables **Checkbox de Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Datos del Paciente	Tipo de paciente distinto No Nato	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema de Salud** = Cardiopatía Congénita Operable **Rama** = Cardiopatía Congénita Operable Grave **Checkbox de Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Datos del Paciente	Tipo de paciente distinto No Nato	
Caso en Sospecha Post-Natal	Prestación Otorgada	Del caso del Paciente **PS** = cardiopatía Congénita Operable **Especialidad** =07-103-1, 07-100-1, 20-150, 20-144. **Prestación** = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, 0101110, 0101113	Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal
Caso en Sospecha Post-Natal	Prestación Otorgada	Del caso del Paciente **PS** = cardiopatía Congénita Operable **Prestación** = 3111002	Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal
Caso en Sospecha Pre-Natal	Prestación Otorgada	Del caso del Paciente **PS** = cardiopatía Congénita Operable **Especialidad** =07-300-1, 07-103-1, 07-100-1 **Prestación** =0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, 0101110, 0101113	Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal
Caso en Sospecha Pre-Natal	Prestación Otorgada	Del caso del Paciente **PS** = cardiopatía Congénita Operable **Prestación** = 3111001	Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal
Caso en Sospecha Pre-Natal	Prestación Otorgada	Del caso del Paciente **PS** = cardiopatía Congénita Operable **Prestación** = 3111002	Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal	Prestación Otorgada	Del caso del Paciente **PS** = cardiopatía Congénita Operable **Prestación** = 3111002	Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal
Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema de Salud** = Cardiopatía Congénita Operable **Rama** = Otras Cardiopatías Congénitas Operables **Checkbox de Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado Otras Cardiopatías Congénitas Operables
Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema de Salud** = Cardiopatía Congénita Operable **Rama** = Cardiopatía Congénita Operable Grave **Checkbox de Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado Cardiopatía Congénita Operable Grave
Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema de Salud** = Cardiopatía Congénita Operable **Rama** = Otras Cardiopatías Congénitas Operables **Checkbox de Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Datos del Paciente	Tipo de paciente distinto No Nato	
Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema de Salud** = Cardiopatía Congénita Operable. **Rama** = Cardiopatía Congénita Operable Grave. **Checkbox de Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Datos del Paciente	Tipo de paciente distinto No Nato	
Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema de Salud** = Cardiopatía Congénita Operable. **Checkbox de Descarte** = Verdadero	Caso Cerrado
Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema de Salud** = Cardiopatía Congénita Operable. **Checkbox de Descarte** = Verdadero	Caso Cerrado

Rama Cardiopatía Congénita Operable Grave

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Caso Confirmado Cardiopatía Congénita Operable Grave	Orden de Atención	Del Caso del Paciente **Fecha de Inicio de Tratamiento** <> de nulo. **Prestación** =1701019, 1701043, 1701131, 1701144, 1701141, 1701142, 1703047, 1703148, 1703049, 1703050, 1703054, 1703055, 1703061, 1703062, 1703063, 1703153, 1703161, 2501124, 1703051, 2501125, 2501225, 1703261, 1703150, 1703253, 1703151, 1703163	Caso en Tratamiento

Rama Otras Cardiopatías Congénitas Operables

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
• Caso Confirmado Otras Cardiopatías Congénitas Operables	Orden de Atención	Del Caso del Paciente **Fecha de Inicio de Tratamiento** <> de nulo. **Prestación** =1701019, 1701043, 1701131, 1701144, 1701141, 1701142, 1703047, 1703148,1703049, 1703050, 1703054, 1703055,1703061, 1703062, 1703063, 1703153,1703161, 2501124, 1703051, 2501125,2501225, 1703261, 1703150, 1703253, 1703151, 1703163.	Caso en Tratamiento

3.3.2 Del Cierre del Caso

Segmento Proceso de Diagnóstico

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha Pre-Natal • Caso en Sospecha Post-Natal • Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal • Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal • Caso Confirmado Cardiopatía Congénita Operable Grave • Caso Confirmado Otras Cardiopatías Congénitas Operables	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Cardiopatía Congénita Operable** CheckBox de Cierre = Verdadero. **<u>Causal</u>** • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado. • Indicación Médica Definitiva. • Rechazo al Prestador asignado. • Rechazo del tratamiento. • Contacto no Corresponde. • No Cumple Criterios de Inclusión. • Cumple con criterios de exclusión. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha Pre-Natal • Caso en Sospecha Post-Natal • Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal • Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal • Caso Confirmado Cardiopatía Congénita Operable Grave • Caso Confirmado Otras Cardiopatías Congénitas Operables	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Cardiopatía Congénita Operable CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = Cambio de Previsión	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha Pre-Natal • Caso en Sospecha Post-Natal • Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal • Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal • Caso Confirmado Cardiopatía Congénita Operable Grave • Caso Confirmado Otras Cardiopatías Congénitas Operables	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = Fallecimiento	Caso Cerrado

Rama Cardiopatía Congénita Operable Grave

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Confirmado Cardiopatía Congénita Operable Grave • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente **PS** = Cardiopatía Congénita Operable **Rama** = Cardiopatía Congénita Operable Grave **CheckBox de Cierre** = Verdadero **<u>Causal</u>** • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado. • Indicación Médica Definitiva. • Rechazo al Prestador asignado. • Rechazo del tratamiento. • Contacto no Corresponde. • No Cumple Criterios de Inclusión. • Cumple con criterios de exclusión. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado Cardiopatía Congénita Operable Grave • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado Cardiopatía Congénita Operable Grave • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

Rama Otras Cardiopatías Congénitas Operables

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Confirmado Otras Cardiopatías Congénitas Operables • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente **PS** = Cardiopatía Congénita Operable **Rama** = Otras Cardiopatías Congénitas Operables **CheckBox de Cierre** = Verdadero **Causal** **Causal** • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado. • Indicación Médica Definitiva. • Rechazo al Prestador asignado. • Rechazo del tratamiento. • Contacto no Corresponde. • No Cumple Criterios de Inclusión. • Cumple con criterios de exclusión. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado Otras Cardiopatías Congénitas Operables • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado Otras Cardiopatías Congénitas Operables • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

Segmento Proceso de Diagnóstico

- Confirmación Prenatal Cardiopatía Congénita
- Confirmación Diagnóstico Post Natal entre 0 y 7 días
- Confirmación Diagnóstico Post Natal entre 8 días y 15 años

Rama Otras Cardiopatías Congénitas Operables

- CCO Otras. Tratamiento Quirúrgico tiempo Variable
- CCO Otras. Control Desde el Alta por Cirugía

Rama Cardiopatía Congénita Operable Grave

- CCO Grave. Hospitalización
- CCO Grave. Tratamiento Quirúrgico Cardiopatía Grave
- CCO Grave. Control Desde el alta por Cirugía

4.1 Confirmación Prenatal Cardiopatía Congénita

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 1/2010: Diagnóstico. Pre-natal: Desde 20 semanas de gestación, según indicación médica.

Decreto 4/2013: Diagnóstico. Pre-natal: Desde las 20 semanas de gestación, dentro de 30 días desde indicación médica.

Decreto 22/2019: El diagnóstico prenatal desde las 20 semanas de gestación se realizará dentro de los 30 días desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Semanas

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cardiopatía Congénita Operable
	Checkbox de Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad	=	(07-300-1) Obstetricia
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
Y			
Tipo de Paciente		=	No nato
Y			
Edad de gestación		Mayor o igual	20 semanas

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable
	Prestación	=	3111001

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha de Solicitud" del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si Fecha de Inicio del Período Garantizado < 01/07/2013, entonces:

Para efectos de la siguiente regla ocupar estos valores como **Rango Aceptado**:

- **Fecha Inferior:** Fecha de Inicio del Período Garantizado
- **Fecha Superior:** Fecha en que el paciente cumple 42 semanas de gestación

1.- Si, en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía, se ha especificado la "Fecha de Indicación de Confirmación Diagnóstica":

a) Si la Fecha de Indicación de Confirmación Diagnóstica está dentro del Rango Aceptado, se considera la "Fecha de Indicación de Confirmación Diagnóstica" como Fecha de Término del Período Garantizado

b) Si la Fecha de Indicación de Confirmación Diagnóstica es menor a la Fecha Inferior del Rango Aceptado, se considera la "Fecha Inferior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado

c) Si la Fecha de Indicación de Confirmación Diagnóstica es mayor a la Fecha Superior del Rango Aceptado, se considera la "Fecha Superior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado

2.- Si no se ha especificado la "Fecha de Indicación de Confirmación Diagnóstica" en la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía, se considera la "Fecha de Inicio del Período Garantizado" + 15 días. Si esta fecha es posterior a la fecha en que el paciente cumple 42 semanas de gestación, entonces se considera la fecha en que el paciente cumple 42 semanas de gestación.

Si **Fecha de Inicio del Período Garantizado >= 01/07/2013**, entonces:

Fecha Inicio Período garantizado + 30 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 80% del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Prenatal Cardiopatía Congénita** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Prenatal Cardiopatía Congénita** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.1.10 Nota explicativa

El texto del Decreto 170 señala "garantía al Diagnóstico" lo cual se entiende que es al evento de confirmación o descarte del problema de salud, no a la realización de una prestación de ecotomografía. Por lo que el evento esperado debería ser el IPD con confirmación o descarte del problema de salud Cardiopatía Congénita Operable.

Pero el diagnóstico final se realiza una vez que el niño ha nacido, ya que los exámenes prenatales tienen un margen de error. Por eso se optó por impedir una confirmación prenatal.

4.2 Confirmación Diagnóstico Post-Natal entre 0 y 7 días

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Entre 0 a 7 días desde el nacimiento: dentro de 48 horas desde sospecha

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cardiopatía Congénita Operable
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil (20-144) Cardiocirugía (Infantil) (20-150) Pediatría
Y			
Edad del paciente en el momento de la Solicitud de Interconsulta es mayor o igual que 0 días y menor o igual a 7 días			
Y			
No haya sido conferida, para el Caso del Paciente, la Garantía de Confirmación Diagnóstico Post-Natal entre 8 días y 15 años			
Y			
No haya un Informe de Proceso Diagnóstico, en el Caso del Paciente, con fecha anterior a la Solicitud de Interconsulta que confiere la garantía			

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cardiopatía Congénita Operable
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cardiopatía Congénita Operable
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de inicio del Periodo Garantizado + 48 horas

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir la hora 24
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir la hora 36
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstico Post-Natal entre 0 y 7 días** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstico Post-Natal entre 0 y 7 días** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Confirmación Diagnóstico Post-Natal entre 8 días y 15 años

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013:

Diagnóstico.

- Entre 8 días y menor de 2 años: dentro de 21 días desde la sospecha.
- Entre 2 años y menor de 15 años: dentro de 180 días desde la sospecha.

Decreto 22, Decreto 2019:

- Entre el 8° día y antes de cumplido el 2° año de vida se realizará dentro de 21 días desde la sospecha.
- Entre los 2 y hasta los 15 años de edad se realizará dentro de 180 días desde la sospecha.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cardiopatía Congénita Operable
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil (20-144) Cardiocirugía (Infantil) (20-150) Pediatría
Y			
Edad del paciente, en el momento de la Solicitud de Interconsulta, sea mayor o igual a 8 días y menor a 15 años			
Y			
No haya sido conferida, para el Caso del Paciente, la garantía de Confirmación Diagnóstico Post-Natal entre 0 días y 7 días			
Y			
No haya un Informe de Proceso Diagnóstico, en el Caso del Paciente, con fecha anterior a la Solicitud de Interconsulta que confiere la garantía			

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cardiopatía Congénita Operable
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cardiopatía Congénita Operable
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la edad del paciente a la fecha de la Solicitud de Interconsulta que confiere la garantía es mayor o igual a 8 días y menor de 2 años, la Fecha de Término del Período Garantizado será:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 21 Días

Si la edad del paciente a la fecha de la Solicitud de Interconsulta que confiere la garantía es mayor o igual a 2 años y menor de 15 años, la Fecha de Término del Período Garantizado será:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 180 Días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Habiendo Transcurrido el 50% del tiempo entre la fecha de Inicio del Período garantizado y la Fecha de Término del Período Garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Habiendo Transcurrido el 75% del tiempo entre la fecha de Inicio del Período garantizado y la Fecha de Término del Período Garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstico Post-Natal entre 8 días y 15 años** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstico Post-Natal entre 8 días y 15 años** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 CCO Otras. Tratamiento Quirúrgico tiempo Variable

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 228: Diagnóstico. Otras Cardiopatías Congénitas Operables: Tratamiento quirúrgico o procedimiento, según indicación médica.

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Desde confirmación diagnóstica: Otras cardiopatías congénitas operables: tratamiento quirúrgico o procedimiento, según indicación médica.

Decreto 22/2019: En otras cardiopatías congénitas operables, el tratamiento quirúrgico o procedimiento se realizará según indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Prestación	=	1701019, 1703161, 2501125, 2501225
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Prestación	=	1701043, 1701131, 1701141, 1701142, 1701144, 1703047, 1703049, 1703050, 1703051, 1703054, 1703055, 1703061, 1703062, 1703063, 1703148, 1703150, 1703151, 1703153, 1703163, 1703253, 1703261, 2501124

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Prestación	=	1701050, 1701051
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Prestación	=	1701019, 1703161, 2501125, 2501225
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

Ò

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Prestación	=	1701043, 1701131, 1701141, 1701142, 1701144, 1703047, 1703049, 1703050, 1703051, 1703054, 1703055, 1703061, 1703062, 1703063, 1703148, 1703150, 1703151, 1703153, 1703163, 1703253, 1703261, 2501124

Ò

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Prestación	=	1701050, 1701051
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Para efectos de la siguiente regla ocupar estos valores como **Rango Aceptado**:

- Fecha Inferior: Fecha de Inicio del Período Garantizado
- Fecha Superior: Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1095 días

1.- Si, en el documento Orden de Atención que confirió la garantía, se ha especificado la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento":

a) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento está dentro del Rango Aceptado, se considera la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento" como Fecha de Término del Período Garantizado

b) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento es menor a la Fecha Inferior del Rango Aceptado, se considera la "Fecha Inferior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado

c) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento es mayor a la Fecha Superior del Rango Aceptado, se considera la "Fecha Superior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado

2.- Si no se ha especificado la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento" en la Orden de Atención que confirió la garantía, se considera la "Fecha de Inicio del Período Garantizado" + 1095 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía. Cuando este establecimiento es del extra-sistema, entonces el establecimiento responsable es el establecimiento de que aparece en el documento Orden de Atención que confirió la garantía.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Habiendo transcurrido el 50% del tiempo entre la fecha de Inicio del Período Garantizado y la Fecha de Término del Período Garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Habiendo transcurrido el 75% del tiempo entre la fecha de Inicio del Período Garantizado y la Fecha de Término del Período Garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Habiendo transcurrido el 50% del tiempo entre la fecha de Inicio del Período Garantizado y la Fecha de Término del Período Garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **CCO Otras. Tratamiento Quirúrgico Tiempo Variable** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **CCO Otras. Tratamiento Quirúrgico Tiempo Variable** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 CCO Otras. Control desde alta por Cirugía

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010: Tratamiento. Control: dentro del primer año desde alta por Cirugía.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Desde confirmación diagnóstica. Control: dentro del primer año desde alta por cirugía.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	<	01/11/2013

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Prestación	=	3111003
	Se deriva para	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Derivada para	=	Seguimiento

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, 0101110, 0101113
	Fecha inicio período garantizado	<	01/11/2013

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Prestación	=	3111003

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Prestación	=	0109001
	Fecha de Otorgamiento	>=	27/11/2020 desde la hora 00:00
	Fecha/Hora de Otorgamiento	>=	A la Fecha /Hora del evento que confirió la garantía

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención o fecha contenida e el campo "Fecha de Solicitud" del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 365 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía, es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención o como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía. Cuando el evento que confirió la garantía es una Orden de Atención y además cuando el establecimiento de destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la garantía es el Establecimiento de Origen que aparece en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía.

4.5.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 180 desde el inicio del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 270 desde el inicio del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 180 desde el inicio del periodo garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.5.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **CCO Otras. Control desde alta por cirugía** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **CCO Otras. Control desde alta por cirugía** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 CCO Grave. Hospitalización

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 228: Cardiopatía congénita grave operable: Ingreso a prestador con capacidad de resolución quirúrgica, dentro de 48 horas, para evaluación e indicación de tratamiento y/o procedimiento que corresponda.

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Desde confirmación diagnóstica: Cardiopatía congénita grave operable: Ingreso a prestador con capacidad de resolución quirúrgica, dentro de 48 horas desde la estabilización del paciente, para evaluación e indicación de tratamiento y/o procedimiento que corresponda.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cardiopatía Congénita Operable
	Rama	=	Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Checkbox de Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso de Diagnóstico	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
	Fecha Solicitud de Interconsulta	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Problema de Salud: Cardiopatía Congénita Operable Rama: Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Prestación	=	0203003, 0203004, 0203006, 0203007
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, u Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Prestación	=	0203003, 0203004, 0203006, 0203007

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora del Documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 48 horas

4.6.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía es conferida con el IPD con fecha **<= 30/06/2013**, el Responsable de la garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Para las garantías otorgadas hasta el <=30/06/2013: si durante el Período garantizado aparece una Orden de Atención, para la prestación indicada en el evento Esperado, el Responsable de la garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de atención. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si la garantía es conferida con la SIC con fecha otorgamiento >= al **01/07/2013,** el Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía de oportunidad.

Si la garantía es conferida con la OA con fecha >= al **01/07/2013,** el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de atención. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.6.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.6.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **CCO Grave. Hospitalización** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **CCO Grave. Hospitalización** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 CCO Grave. Tratamiento Quirúrgico Cardiopatía Grave

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 1/2010: Cardiopatía congénita grave operable: Ingreso a prestador con capacidad de resolución quirúrgica, dentro de 48 horas, para evaluación e indicación de tratamiento y/o procedimiento que corresponda.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cardiopatía Congénita Operable Rama: Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Prestación	=	1701011, 1701019, 1703161, 2501125, 2501225
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

Ò

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cardiopatía Congénita Operable Rama: Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Prestación	=	1701043, 1701131, 1701141, 1701142, 1701144, 1703047, 1703049, 1703050, 1703051, 1703054, 1703055, 1703061, 1703062, 1703063, 1703148, 1703150, 1703151, 1703153, 1703163, 1703253, 1703261, 2501124

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cardiopatía Congénita Operable Rama: Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Prestación	=	1701050, 1701051
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Prestación	=	1701011, 1701019, 1703161, 2501125, 2501225
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

Ò

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Prestación	=	1701043, 1701131, 1701141, 1701142, 1701144, 1703047, 1703049, 1703050, 1703051, 1703054, 1703055, 1703061, 1703062, 1703063, 1703148, 1703150, 1703151, 1703153, 1703163, 1703253, 1703261, 2501124

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cardiopatía Congénita Operable Rama: Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Prestación	=	1701050, 1701051
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Para efectos de la siguiente regla ocupar estos valores como **Rango Aceptado**:

- Fecha Inferior: Fecha de Inicio del Período Garantizado
- Fecha Superior: Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

1.- Si, en el documento Orden de Atención que confirió la garantía, se ha especificado la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento":

a) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento está dentro del Rango Aceptado, se considera la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento" como Fecha de Término del Período Garantizado

b) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento es menor a la Fecha Inferior del Rango Aceptado, se considera la "Fecha Inferior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado

c) Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento es mayor a la Fecha Superior del Rango Aceptado, se considera la "Fecha Superior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado

2.- Si no se ha especificado la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento" en la Orden de Atención que confirió la garantía, se considera la "Fecha de Inicio del Período Garantizado" + 30 días

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.7.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Transcurrido el 50% del tiempo entre la fecha de Inicio del Período Garantizado y la Fecha de Término del Período Garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Transcurrido el 75 % del tiempo entre la fecha de Inicio del Período Garantizado y la fecha de Término del Período Garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Habiendo transcurrido el 50% del tiempo entre La fecha de inicio del período garantizado y la fecha de término del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.7.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **CCO Grave. Tratamiento Quirúrgico Cardiopatía Grave** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **CCO Grave. Tratamiento Quirúrgico Cardiopatía Grave** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 CCO Grave. Control desde el alta por cirugía

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Control: dentro del primer año desde alta por Cirugía.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cardiopatía Congénita Operable Rama: Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	<	01/11/2013

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cardiopatía Congénita Operable Rama: Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Prestación	=	3111003
	Se deriva para	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Caso del Paciente	=	Cardiopatía Congénita Operable Rama: Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Derivada para	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cardiopatía Congénita Operable Rama: Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Prestación	=	0109001
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha del documento	>=	01/07/2016

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, 0101110, 0101113
	Fecha inicio período garantizado	<	01/11/2013

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Otras Cardiopatías Congénitas Operables
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Prestación	=	3111003

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Cardiopatía Congénita Operable Rama= Cardiopatía Congénita Operable Grave
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-103-0) Cardiología (07-103-1) Cardiología Infantil
	Prestación	=	0109001
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Ó

Fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 365 días

4.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención o como destino del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía. Cuando el evento que confirió la garantía es una Orden de Atención y además cuando el establecimiento de destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la garantía es el Establecimiento de Origen que aparece en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía.

4.8.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 180 desde el inicio del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 270 desde el inicio del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 180 desde el inicio del periodo garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.8.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **CCO Grave. Control desde el alta por cirugía** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **CCO Grave. Control desde el alta por cirugía** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cardiopatía Congénita Operable.
- Rama= Segmento Proceso de Diagnóstico / Cardiopatía Congénita Operable Grave / Otras Cardiopatías Congénitas Operables (según corresponda).
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017
- Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cardiopatía Congénita Operable.
- Rama= Segmento Proceso de Diagnóstico / Cardiopatía Congénita Operable Grave / Otras Cardiopatías Congénitas Operables (según corresponda).
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

** La causal de Cierre de Caso "Fallecimiento" se registra mediante un documento de cierre de caso proveniente de un proceso automático, por lo cual no es registrada por el usuario.

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cardiopatía Congénita Operable.

• Rama= Segmento Proceso de Diagnóstico / Cardiopatía Congénita Operable Grave / Otras Cardiopatías Congénitas Operables (según corresponda).

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

03. Cáncer Cérvicouterino en personas de 15 años y más

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 03 del 27 de Enero de 2016

Decreto 72 de 1 de Octubre de 2022

Versión 23.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
11.0	26/04/2005	Liberación v 11.0
12.0	24/05/2005	Se agrega evento de cierre de Garantía de Diagnóstico – Confirmación para el Caso de Cáncer Cérvicouterino Pre-Invasor.
13.0	25/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
13.5	18/11/2005	Cambio de Formato documento Incorporación diagrama de separación de ramas
14.0	18/11/2005	Se agrega transición de estado desde Caso en Proceso de Diagnóstico a Caso Descartado, para rama Pre-Invasor con IPD confirmando Invasor Se Agrega Cierre de Garantía de Diagnóstico Invasor con IPD confirmando Pre-Invasor Se corrige Cierre de Garantía de Diagnóstico Pre-Invasor con IPD confirmando Invasor (solo confirmación, descarte no cierra) Se agrega condición del Estado del Caso en las garantías de Confirmación Diagnóstica para rama Pre-Invasora e Invasora para evitar que se otorguen cuando los casos provienen de confirmaciones de ramas contrarias
14.1	24/11/2005	Se normalizan los nombres de los eventos de cierre y de excepción de garantías respecto al documento Cierre de Casos y Excepciones de G.O SIGGES v4.1 Se cambian los Diagramas de Estado para incorporar nuevas causales de cierre
14.2	29/11/2005	Se elimina condición de mayor a 15 años como condición de acceso
14.3	16/1/2006	Causales de Cierre de Caso y Excepciones de Garantía de Oportunidad según acuerdo tomado en reunión del 11 de enero Se agregan observaciones recibidas en mail de Catalina del 13 enero, 13:37: • Transición Confirmación – Seguimiento, en Rama Pre-Invasor, con Excepción de Garantía de Tratamiento • Transición Confirmación – Tratamiento, en Rama Invasor, con Excepción de Etapificación • Transición Confirmación – Seguimiento, en Rama Invasor, con Excepción de Etapificación y Excepción de Tratamiento • Eliminación de Especialidad en Garantía de Tratamiento, Rama Invasor • Cambio en alertas garantía Seguimiento Invasor
15.0	21/03/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
15.1	29/03/2006	Incorporación de fase común en la etapa de Sospecha y Proceso de Diagnóstico
15.2	10/04/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
16.0	28/04/2006	Contiene cambios y acuerdos obtenidos en reunión del 25 de abril de 2006 en Hotel Fundador • Se modifica los códigos de Prestaciones en la Garantías de Oportunidad y Diagramas de Estado. • Se agrega un nuevo evento que confiere la garantía de Confirmación Diagnóstica.

Versión	Fecha	Descripción
17.0	09/05/2006 Aprobada por el Cliente 10/5/2006	Cambios productos de observaciones recibidas en mail de A.Lobos (FONASA) en 9 de mayo de 2006 a las 15:31 • Se cambia condición de CheckBox Confirmación = verdadero para Solicitudes de interconsultas que confieren garantías de diagnóstico por CheckBox de Seguimiento distinto de Verdadero • Se especifica CheckBox en Solicitudes de Interconsulta y Órdenes de Atención en transiciones del Diagrama de Estado y eventos de las garantías de oportunidad • Se cambia la fecha de inicio del período garantizado, en la garantía de Confirmación Diagnóstica cuando la garantía se confiere con una Solicitud de Interconsulta para considerar el tiempo que habría tomado la Prestación de Atención de Especialidad, si hubiera llegado al SIGGES • Se precisa el Responsable de las Garantía para Seguimiento Pre-Invasor y Seguimiento Invasor, cuando el evento que confiere la garantía es la Orden de Atención y el establecimiento de destino es del extra-sistema • Se agrega especialidad 07-116-2 a transiciones de Tratamiento a Seguimiento por estar incluida en la garantía de oportunidad de seguimiento.
228.18.0	2/6/2006 Aprobada por el Cliente el 09/06/2006	Eliminada la condición de rama = Pre-invasor o Invasor en el Evento Esperado de la garantía Confirmación Diagnóstica. Los Códigos de Prestación 0503000, 0504000, 0505000, del Evento Esperado de la Garantía de Tratamiento del Cáncer Invasor han sido confirmados por FONASA
228.19.0	9/6/2006 Aprobada por el Cliente 14/6/2006	Se agrega condición que no haya un IPD con fecha anterior a la Solicitud de Interconsulta, para las garantías de la Fase de Diagnóstico
228.19.0.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.19.0.2	23/07/2008	Se elimina de la parametrización la SIC que confiere la garantía de confirmación diagnostica
228.20.1	09/08/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega Flujo de Procesos.
228.20.1	10/08/2010	• Se modifica Diagrama General • Se modifica Diagrama de Estado Completo y Segmento proceso común además de los parámetros de salud, incluyendo el evento Hoja APS para la creación del caso y su cierre con otra Hoja APS con estado Descartado.

Versión	Fecha	Descripción
228.20.2	13/08/2010	• Se modifica el Diagrama de estado: - Se agrega 1 código de prestación al evento Orden de Atención que cambia el caso de estado de Tratamiento a Seguimiento en la rama **Pre-Invasor**. - Se agrega 1 código de prestación al evento Orden de Atención que cambia el caso de estado de Confirmado a Seguimiento en la rama **Pre-Invasor**. - Se agregan 5 códigos de prestación al evento Prestación Otorgada que cambia el caso de estado de Confirmado a Tratamiento rama **Invasor**. - Se agrega 1 código de prestación al evento Orden de Atención que cambia el caso de estado de Tratamiento a Seguimiento en la rama **Invasor**. - Se agrega 1 código de prestación al evento Orden de Atención que cambia el caso de estado de Confirmado a Seguimiento en la rama **Invasor**. • Se crean nuevas Garantías de: - Tamizaje - Diagnóstico-Etapificación - Tratamientos Adyuvantes. • Se vence la Garantía "Diagnóstico - Atención con Especialista" con fecha <= 30/06/2010. • Se modifica la GO "Diagnóstico - Confirmación Diagnóstica": - Si la Fecha es <= 30/06/2010 la GO se confiere con una PO. - Si la Fecha es >= al 01/07/2010 la GO se confiere con un nuevo evento SIC. - se modifica la fecha de inicio dependiendo del evento que confiere la Garantía. - se modifica la fecha de término, diferenciándose su período cuando es conferida con la PO o con la SIC. - se modifica el responsable de la garantía, diferenciándose cuando es con la PO y cuando es con la SIC. - se modifican los días de la Alerta amarilla y roja. • Se modifica la garantía Seguimiento Pre- invasor: - se agrega un código de prestación al evento OA que confiere la garantía. - se agrega un código de prestación al evento PO que cumple la garantía. • Se modifica la garantía Tratamiento Cáncer Invasor: - Si la Fecha es <= 30/06/2010 la GO se confiere con una IPD. - Si la Fecha es >= al 01/07/2010 la GO se confiere con un nuevo evento PO. - se agregan 3 códigos de prestación al evento PO que cumple la garantía. - se modifica la fecha de inicio dependiendo del evento que confiere la Garantía. - se modifica el responsable de la garantía, diferenciándose cuando es con la IPD y cuando es con la PO. • Se modifica la garantía Seguimiento Invasor: - Si agrega un código de prestación al evento OA que confiere la garantía. - se agrega un código de prestación al evento PO que cumple la garantía.
228.20.3	23/08/2010	• Se cambia un código de prestación al evento Orden de Atención que cambia el caso de estado de Confirmado a Seguimiento en la rama **Pre-Invasor**, en los parámetros de atención del Problema de Salud.

Versión	Fecha	Descripción
228.20.4	30/08/2010	• En la Garantía "Tratamiento Cáncer Invasor": - Se eliminan los códigos de prestación 2003014, 2003015, 2003016, y 2003010 del evento esperado Prestación Otorgada y se agrega restricción para cumplir la Garantía "Fecha IPD <= al 30/06/2010" con este evento. - Se agrega otro evento esperado del tipo "Prestación Otorgada" con nuevos códigos de prestación y que no posee la restricción de la Fecha del IPD. • En la Garantía "Tratamiento Adyuvantes": - Se agregan 8 códigos de prestación para el evento Orden de Atención que confiere la garantía. - Se agregan 8 códigos de prestación para el evento Prestación Otorgada que cumple la garantía.
228.20.5	03/05/2011 Aprobado con Fecha 05/05/2011	Para la garantía "Diagnóstico – Confirmación Diagnóstica" se modifica el cálculo de las alertas de la garantía. El cálculo actual es en cantidad de día fijo. Se modifica el cálculo en base a porcentaje (%).
228.20.6	17/08/2011 Aprobado con Fecha dd/mm/2011	Se modifica parametrización de la garantía Tamizaje: • Se agrega la siguiente validación en los eventos que confiere la garantía de Tamizaje: "Edad del paciente, en el momento de la APS, sea mayor o igual a 25 años y menor a 65 años" • Se elimina la Orden de atención que confiere la garantía de Tamizaje, (se abre la Garantía sólo con Hoja APS)
21.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 23/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 3 Cáncer Cérvicouterino v 4.2.doc) * Se agrega especialidad en evento SIC que abre caso. • Se modifica parametrización de la garantía <u>Tamizaje</u>: -hasta 30/06/2013, PO 0801001 cierra GO -desde 01/07/2013 PO 0801101 cierra GO -desde 01/07/2013 OA cambia responsable GO. • Se modifica GO <u>Diagnóstico – Confirmación Diagnóstica</u>: se agrega Esp.07-300-3 al evento SIC que confiere garantía. • Se modifica GO <u>Tratamiento Cáncer Pre- Invasor</u>: - desde 01/07/2013 se agrega PO 2001002 que cierra GO • Se modifica GO <u>Seguimiento Pre-Invasor</u>: - Se agrega especialidad 07-300-3 en eventos para abrir y cerrar GO. - hasta 30/06/2013 OA-PO (0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111) abren GO. - PO 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, y 0101111 cierran GO, hasta inicio período garantizado <=30/06/2013. • Se modifica GO <u>Tratamiento Cáncer Invasor</u>: - desde 01/07/2013, PO (0503000, 0503001, 0503002, 0504000, 0505000, 0507001, 3002036, 3002037) cierran GO. - desde 01/07/2013, OA cambia responsable GO. • Se modifica la GO <u>Tratamientos Adyuvantes</u>: - desde 01/07/2013 OA-PO (2003010, 2003014, 2003015, 2003016) abre GO. - desde 01/07/2013, PO (2003010, 2003014, 2003015, 2003016) cierran GO. - desde 01/07/2013, ya no es de Primer Registro. • Se modifica GO <u>Seguimiento Invasor</u>: - se agrega especialidad 07-300-3 a eventos SIC/OA/PO de esta GO. - hasta 30/06/2013 OA-PO (0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111) abren GO - PO (0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111) cierran GO, hasta inicio período garantizado <=30/06/2013.

Versión	Fecha	Descripción
21.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega descripción de Código Especialidad
21.1	21/10/2013	• GO **Tratamiento Cáncer Pre invasor**, desde el 01/07/2013 se agrega PO 2003014 como evento de cierre de garantía.
21.1.1	23/04/2014	Se actualiza diagrama 2.1. Flujo del Proceso, según esquema 2.2.2.Flujograma de ***Guía Rápida - 3 Cáncer Cérvicouterino v 4.2.***
21.2	06/05/2014	• Hasta el 30/04/2014 se otorgan las garantías: Tratamiento Cáncer Invasor y Tratamientos Adyuvantes. • Desde el 01/05/2014 se abre la garantía Tratamiento Primario o Adyuvante.
21.3	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
21.4	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
21.5	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
21.6	28/04/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** • Se modifica Criterio de Inclusión. • Se actualiza la Garantía de Acceso "Toda mujer beneficiaria: Entre 25 y 64 años tendrá acceso a realización de PAP cada 3 años" por "Todo beneficiario: mayor de 25 y menor de 65 años, tendrá acceso a realización de PAP cada 3 años" • Se modifica el nombre del texto del decreto para la Garantía "Tamizaje" actualizándolo por "Tamizaje: Resultado con informe de examen de PAP para beneficiarios de 25 y menor de 65 años dentro de 30 días desde la indicación"
21.7	13/11/2016	• Se actualiza flujograma de la página 8 y 9.
21.8	12/01/2017	**Modificaciones según Arancel PPV 2017** • Se actualiza flujograma en sección 1.1, incorpora prestaciones 0503502 y 0507501. • Se modifica GO Tratamiento Cáncer Invasor: - Desde 01/01/2017 PO (0503502, 0507501, 3002036, 3002037) cumplen GO. • Se modifica GO Tratamientos Adyuvantes: - Desde 01/01/2017 PO (3002036, 3002037, 0503502, 0507501) cumplen GO. • Se modifica GO Tratamiento Primario o Adyuvantes: - Desde 01/01/2017 PO (3002036, 3002037, 0503502,0507501, 2003010, 2003014, 2003015, 2003016) abren GO. - Desde 01/01/2017 PO (3002036, 3002037, 0503502, 0507501, 2003010, 2003014, 2003015, 2003016) cumplen GO.

Versión	Fecha	Descripción
21.9	29/05/2018	• Para garantía **Tamizaje** se agrega evento APS estado = descartado como evento esperado para cumplir garantía. • Para la Garantía **Diagnóstico – Confirmación** Diagnóstica se agrega: evento APS estado = descartado y evento PO 3101001 y 3101101 como eventos esperados para cumplir garantía. Este último evento cumplirá garantía sólo si su origen es de Right Now. • Para la Garantía **Tratamiento Cáncer Pre-Invasor** se agrega evento PO 2003012 como evento esperado para cumplir garantía, sólo si el origen de la prestación es de Right Now. • Para la Garantía **Tratamiento Primario o Adyuvante** se agrega evento PO 0504000 como evento esperado para cumplir garantía, sólo si el origen de la prestación es de Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".

22.0	01/12/2020	• Se actualiza causal de cierre de caso, agregando la causal "Término del Tratamiento Garantizado" como causal que cierre desde todos los estados. Dado lo anterior se actualizan.
		  ○ Diagramas de Estado
		  ○ Recuadros de las causales de Cierres de Caso.
		  ○ Anexos.

22.1	28/07/2022	Se realiza recalculo de todo el PS desde 01/07/2022 al 21/07/2022.

Versión	Fecha	Descripción
23.0	01/01/2023	Modificaciones Decreto 72/2022: Diagrama de Estados **1. Para la rama Segmento proceso de Diagnóstico:** • Se agrega fecha de vencimiento (<01/01/2023) al evento IPD que cambia el caso de estado Proceso de Diagnóstico a estado Confirmado Pre-invasor. • Se crea evento IPD para crear caso en estado "Confirmado Pre-invasor" con fecha de Informe >= 01/01/2023, el cual incluye nuevo campo Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino = Bajo grado o Alto grado. • Se crea evento IPD con fecha de Informe >= 01/01/2023, para cambiar el estado del caso "En proceso de Diagnóstico" a "Confirmado Pre-invasor", el cual incluye nuevo campo Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino = Bajo grado o Alto grado. **2. Para la rama Invasor:** • Se agrega nueva Prestación 0503502 y 0507501 con vigencia >=01/01/2017 para cambiar de estado confirmado a Tratamiento **3. Para la rama Pre-Invasor:** • Se agrega nueva Prestación 2001002 y 2003014 con vigencia >=01/07/2013 para cambiar estado confirmado a tratamiento. **4. Garantías** **4.1 Tamizaje** • Se agrega cambio de Responsable de GO. **4.2 Garantía Diagnóstico-Confirmación Diagnóstica** • Cambia de nombre Diagnóstico-Confirmación Diagnóstica a Confirmación Diagnóstica • Se vence con fecha <=01/01/2023 documento IPD que cumple. • Se crea evento IPD en la rama Pre -Invasor con nuevo campo = Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino (Bajo Grado o Alto Grado) que cumple GO con fecha desde 01/01/2023. • Se crea evento IPD en la rama Invasor que cumple GO. • Se agrega cambio de Responsable de GO. **4.2 Tratamiento Cáncer Pre-Invasor** • Se vence con fecha <01/01/2023 documento IPD que confiere. **4.3 Se Agrega la nueva Garantía Tratamiento Pre-Invasor Bajo Grado con fecha >=01/01/2023.** **4.4 Se Agrega la nueva Garantía Tratamiento Pre-Invasor Alto Grado con fecha >=01/01/2023.** **4.5 Seguimiento Pre-Invasor con fecha >=01/01/2023.** • Se crean dos eventos para conferir GO con fecha >= 01/01/2023 con documento SIC y OA. **4.6 Se Agrega la nueva Garantía Seguimiento Pre-Invasor Bajo Grado con fecha >=01/01/2023.**

Versión	Fecha	Descripción
		4.7 Se Agrega la nueva Garantía Seguimiento Pre-Invasor Alto Grado con fecha >=01/01/2023. **4.8 Se cambia el nombre de la GO Diagnóstico Etapificación a Etapificación con fecha >=01/01/2023.** • Se agrega cambio de Responsable de GO. **4.9 Se Agrega la nueva Garantía Tratamiento Invasor con fecha >=01/01/2023.** **4.10 Se Agrega la nueva Garantía Tratamiento Adyuvante Quimioterapia con fecha >=01/01/2023.** **4.11 Se Agrega la nueva Garantía Tratamiento Adyuvante Radioterapia y Braquiterapia con fecha >=01/01/2023.** **4.12 Tratamiento Primario o Adyuvante** • Se vence con fecha <01/01/2023 documento Prestación y OA que confiere. **4.13 Seguimiento Invasor** • Se agrega nueva regla a evento SIC que confiere GO. • Se agrega nueva regla a evento OA que confiere GO. Se agrega cambio de responsable de GO.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Cáncer Cérvicouterino en Personas de 15 años y más

Nombre Corto: Cáncer Cérvicouterino

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
    - Genero del Paciente igual Femenino hasta el 30/06/2016
    - Desde el 01/07/2016 género del paciente igual femenino o masculino.

Texto Original Decreto 72 sobre Garantía de Acceso:

- Todo beneficiario: Mayor de 25 años y menor de 65 años tendrá acceso a realización de PAP cada 3 años.
- Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- Con lesión pre-invasora de bajo grado, si hay progresión durante el seguimiento, tendrá acceso a tratamiento.
- Con recidiva tendrá acceso a confirmación diagnóstica, etapificación, tratamiento y seguimiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Texto Original Decreto 3/2016 sobre Acceso:

- Todo beneficiario: mayor de 25 y menor de 65 años, tendrá acceso a realización de PAP cada 3 años
- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con recidiva tendrá acceso a confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento.

Texto Original Decreto 1/2010 y Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Toda mujer beneficiaria:

- Entre 25 y 64 años tendrá acceso a realización de PAP cada 3 años
- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con recidiva tendrá acceso a confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento.

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Toda mujer beneficiaria:

- Con sospecha, tendrá acceso a diagnóstico.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con recidiva tendrá acceso a diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

1.1 Flujograma

SI
Tipo de Ca.C.U.
Pre Invasor
Invasor
SIGGES
SIGGES
Pacientes Confirmados
En Nivel Secundario
Recidivas
IPD
Confirma Pre
Invasor Alto Riesgo
IPD
Confirma Pre
Invasor Bajo Riesgo
IPD
Confirma Invasor
Pacientes Confirmados
En Nivel Secundario
Recidivas
SIGGES
Orden de
Atención TTO
SIGGES
Etapificación Cáncer
cervicouterino Invasor
3101002
SIGGES
SIGGES
Prestaciones de Tratamiento
2001002, 2001016, 2003012,
2003010, 2003014
Prestaciones de Tratamiento
2003010, 2003014, 2003015, 2003016,
3002036, 3002037, 0503502, 0507501
SIGGES
Consulta Especialista
Orden de Atención
de Tratamientos
Adyuvantes
SIGGES
SIGGES
Quimioterapia
3002036, 3002037
Radio y Braqui
0503502, 0507501
Consulta Especialista
SIGGES
Para Seguimiento
Preinvasor solo es con
Orden de Atención
Orden de
Atención a
Seguimiento,
Consulta Médica
Solicitud de
Interconsulta a
Seguimiento
Consulta médica
Excluyentes
Especialidad para INVASOR
07-300-3: Alto Riesgo Obstétrico
07-301-3: Patología Cervical
07-116-2: Oncología Adulto
Seguimiento Cáncer
Cervicouterino Preinvasor
3101003
Seguimiento Cáncer
Cervicouterino Invasor
3101004
SIGGES
SIGGES
Cierre de caso

1.2 Diagrama General

El Cáncer Cérvicouterino tiene un tronco común en la sospecha y el proceso diagnóstico, separándose las ramas en la Confirmación Diagnóstica con el Informe de Proceso Diagnóstico, por lo que, sólo puede haber un caso abierto en los estados previos al de Caso Confirmado.

Las Ramas Pre-Invasor e Invasor son excluyentes entre sí.

1.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, en todo el problema de salud.

2. Diagrama de Estado

2.1 Modelo

El que está más abajo es el Modelo del Diagrama de Estados completo, en las páginas siguientes se muestran detalles del Proceso de Diagnóstico, que comienza en la Sospecha y concluye con un Informe de Proceso Diagnóstico confirmando alguna rama o descartando la sospecha.

Luego se muestra el detalle del Proceso de Tratamiento de la Rama Pre- Invasor y finalmente el Proceso de Tratamiento de una rama Invasor.

Se agrega el nuevo campo al IPD llamado "Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino", el que tiene las opciones Alto Grado y Bajo Grado. Dicho campo no se desplegará para la rama invasor, solamente se activará al confirmar la rama "Pre-invasor". Y será así: se desplegará tras ingresar una fecha >=01/01/2023 en el documento y tras seleccionar la rama "Pre-invasor" del problema de salud.

Si la fecha del formulario es anterior al 01/01/2023, entonces NO se desplegará el nuevo campo "Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino" tras la confirmación de la rama Pre-Invasor, sino que el sistema operará igual cómo lo ha hecho hasta antes del cambio.

2.1.1 Diagrama de Estado Completo

2.1.2 Diagrama de Estado Segmento Común de Proceso de Diagnóstico

2.1.3 Diagrama de Estado Rama Pre-Invasor

2.1.4 Diagrama de Estado Rama Invasor

3. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Cáncer Cérvicouterino en todas sus ramas. • Rama = Segmento Proceso de Diagnóstico / Pre-Invasor / Invasor (según corresponda). Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

3.1 Parámetros

3.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud.

Rama Segmento Proceso de Diagnóstico

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Ingreso de Hoja Diaria APS/Especialidad	PS = Cáncer Cérvicouterino Estado = Sospecha	Caso en Sospecha
Inicio	Solicitud de Interconsulta	PS = Cáncer Cérvicouterino Especialidad = 07-301-3, 07-300-3 CheckBox Sospecha = Verdadero Derivada para =distinto de Seguimiento	Caso en Sospecha
Inicio	Solicitud de Interconsulta	PS = Cáncer Cérvicouterino Especialidad = 07-116-2 CheckBox Sospecha = Verdadero Derivada para =distinto de Seguimiento **Fecha Solicitud >= 01/01/2023**	Caso en Sospecha
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer Cérvicouterino Especialidad = 07-301-3 Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109 0101111	Caso en proceso de Diagnóstico
Caso en proceso de Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema= Cáncer Cérvicouterino Rama = Pre-Invasor CheckBox Confirmación = Verdadero **Fecha < 01/01/2023**	Caso Confirmado – Pre-Invasor
Caso en proceso de Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema= Cáncer Cérvicouterino Rama = Pre-Invasor **Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino=Bajo Grado o Alto Grado** **Fecha >=01/01/2023** CheckBox Confirmación = Verdadero	Caso Confirmado – Pre-Invasor
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema = Cáncer Cérvicouterino Rama = Invasor CheckBox Confirmación = Verdadero	Caso Confirmado Invasor
Inicio	Informe Proceso de Diagnóstico	PS = Cáncer Cérvicouterino Rama = Pre-Invasor CheckBox Confirmación = Verdadero **Fecha < 01/01/2023**	Caso Confirmado – Pre-Invasor
Inicio	Informe Proceso de Diagnóstico	PS = Cáncer Cérvicouterino Rama = Pre-Invasor **Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino=Bajo Grado o Alto Grado** CheckBox Confirmación = Verdadero **Fecha >=01/01/2023**	Caso Confirmado – Pre-Invasor
Inicio	Informe Proceso de Diagnóstico	PS = Cáncer Cérvicouterino Rama = Invasor CheckBox Confirmación = Verdadero	Caso Confirmado – Invasor

Rama Pre-Invasor

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Caso Confirmado Pre-Invasor	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS= Cáncer Cérvicouterino Rama = Pre-Invasor Prestación = 2001016, 2003012, 2003010	Caso en Tratamiento
Caso Confirmado Pre-Invasor	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS= Cáncer Cérvicouterino Rama = Pre-Invasor Prestación = 2001002, 2003014 **Fecha>=01/07/2013**	Caso en Tratamiento
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente PS= Cáncer Cérvicouterino Rama = Pre-Invasor Especialidad = 07-301-3, 07-116-2 Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109,0101111, 3101003 CheckBox de Seguimiento = Verdadero	Caso en Seguimiento
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Del caso del paciente PS= Cáncer Cérvicouterino Rama = Pre-Invasor Especialidad = 07-301-3, 07-116-2 CheckBox de Seguimiento = Verdadero	Caso en Seguimiento
EXCEPCIÓN PRE-INVASOR Excepción Tratamiento Pre-Invasor Y (Orden de Atención Seguimiento O Solicitud de Interconsulta Seguimiento)			
Caso Confirmado – Pre-Invasor	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad Y (	Del Caso del paciente PS = Cáncer Cérvicouterino Rama = Pre-Invasor CheckBox Excepción = Verdadero Garantía = Tratamiento Cáncer Pre-Invasor	Caso en Seguimiento
	Orden de Atención O	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Cérvicouterino Rama = Pre-Invasor Especialidad = 07-301-3, 07-116-2 Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 3101003 CheckBox Seguimiento = Verdadero	
	Solicitud de Interconsulta)	PS = Cáncer Cérvicouterino Rama = Pre-Invasor Especialidad = 07-301-3, 07-116-2 CheckBox Seguimiento = Verdadero	

Rama Invasor

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Caso Confirmado Invasor	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS= Cáncer Cérvicouterino Rama = Invasor Prestación = 2003014, 2003015, 2003016, 2003010, 3002036, 0503001, 0504010, 0505010, 0507001, 3002037, 0503000, 0503002, 0504000 y 0505000	Caso en Tratamiento
Caso Confirmado Invasor	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS= Cáncer Cérvicouterino Rama = Invasor Prestación = 0503502, 0507501 Fecha>=01/01/2017	Caso en Tratamiento
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente PS= Cáncer Cérvicouterino Rama = Invasor Especialidad = 07-301-3, 07-116-2 Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 3101004 CheckBox Seguimiento = Verdadero	Caso en Seguimiento
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Del caso del paciente PS= Cáncer Cérvicouterino Rama = Invasor Especialidad = 07-301-3, 07-116-2 CheckBox Seguimiento = Verdadero	Caso en Seguimiento
EXCEPCIÓN INVASOR Excepción Tratamiento Y (Orden de Atención Seguimiento O Solicitud de Interconsulta Seguimiento)			
Caso Confirmado Invasor	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad Y (	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Cérvicouterino Rama = Invasor CheckBox Excepción = Verdadero Garantía = Tratamiento Cáncer Invasor	Caso en Seguimiento
	Orden de Atención O	Del caso del paciente PS= Cáncer Cérvicouterino Rama = Invasor Especialidad = 07-301-3, 07-116-2 Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109; 0101111, 3101004 CheckBox Seguimiento = Verdadero	
	Solicitud de Interconsulta)	PS= Cáncer Cérvicouterino Rama = Invasor Especialidad = 07-301-3, 07-116-2 CheckBox Seguimiento = Verdadero	

3.1.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Segmento Proceso de Diagnóstico

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = Cáncer Cérvicouterino • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.	Caso Cerrado
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha	Ingreso de Hoja Diaria APS/Especialidad	• Del Caso del Paciente • PS = Cáncer Cérvicouterino Proceso de Diagnóstico • Estado = Descartado	Caso Cerrado
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	• PS= Cáncer Cérvicouterino en cualquiera de sus ramas. • CheckBox Descarte = Verdadero	Caso Cerrado

Rama Pre-Invasor

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = Cáncer Cérvicouterino • Rama = Pre-Invasor • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Término de Garantía (*)	Caso Cerrado
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado Pre-Invasor • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = Cáncer Cérvicouterino • Rama= Pre-Invasor • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.	Caso Cerrado

Rama Invasor

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = Cáncer Cérvicouterino • Rama **=** Invasor • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Término de Garantía (*)	Caso Cerrado
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado Invasor • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS =Cáncer Cérvicouterino • Rama= Invasor • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

Segmento de Proceso de Diagnóstico

- Tamizaje
- Diagnóstico-Atención con Especialista *(Vigente hasta 30/06/2010)*
- Confirmación Diagnóstica

Segmento Rama Pre-Invasor

- Tratamiento Cáncer Pre-Invasor *(Vigente hasta 30/09/2022)*
- Tratamiento Pre-Invasor Bajo Grado
- Tratamiento Pre-Invasor Alto Grado
- Seguimiento Pre-Invasor
- Seguimiento Pre-Invasor Bajo Grado
- Seguimiento Pre-Invasor Alto Grado

Segmento Rama Invasor

- Etapificación
- Tratamiento Cáncer Invasor *(Vigente hasta 01/05/2014)*
- Tratamiento Invasor
- Tratamientos Adyuvantes *(Vigente hasta 01/05/2014)*
- Tratamiento Adyuvante Quimioterapia
- Tratamiento Adyuvante Radioterapia y Braquiterapia
- Tratamiento Primario o Adyuvante *(Vigente hasta 30/09/2022)*
- Seguimiento Invasor

4.1 Tamizaje

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Tamizaje: Examen de PAP para mujeres entre 25 y 64 años dentro de 30 días desde la indicación.

Decreto 4/2013: Tamizaje: Resultado con informe de examen de PAP para mujeres de 25 y menor de 65 años dentro de 30 días desde la indicación

Decreto 3/2016 y Decreto 72/2022: Tamizaje: Resultado con informe de examen de PAP para beneficiarios de 25 y menor de 65 años dentro de 30 días desde la indicación

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS /Especialidad	PS = Cáncer Cérvicouterino	=	Cáncer Cérvicouterino
	Estado	=	Sospecha
	Fecha Hoja Diaria APS	>=	01/07/2010
Y Edad del paciente en la fecha de otorgamiento de esta HD APS sea mayor o igual a 25 años y menor a 65 años.			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Cáncer Cérvicouterino
	Prestación	=	0801001
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Cáncer Cérvicouterino
	Prestación	=	0801101
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	PS = Cáncer Cérvicouterino	=	Cáncer Cérvicouterino
	Estado APS	=	Descartado
	Estado del caso	=	Cerrado

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Ingreso Caso AUGE APS (Hoja Diaria)

Si la Garantía fue conferida con la Hoja APS, la fecha de inicio es la Fecha de Atención del documento Hoja APS que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja APS que confirió la garantía.

Desde el **01/07/2013**, si durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por la prestación indicada en el Evento Esperado**, PO 0801101, y fecha OA>= al 01/07/2013 y <01/01/2023**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención, a menos que dicho establecimiento sea del extra-sistema, en cuyo caso el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con fecha>=01/01/2023, derivada para "Diagnóstico", código prestación 0801101 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la Hoja Diaria/APS Especialidad que confirió garantía de Tamizaje) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tamizaje** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tamizaje** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Diagnóstico - Atención con Especialista *(No Vigente)*

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007: Diagnóstico. Atención con especialista dentro de 30 días desde la sospecha.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino
	Especialidad	=	(07-301-3) Patología Cervical
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
	Fecha de Solicitud	**<=**	**30/06/2010**
Y No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino
	Especialidad	=	(07-301-3) Patología Cervical
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

El campo "Fecha de Solicitud" del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnóstico - Atención con Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnóstico - Atención con Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Confirmación Diagnóstica

4.3.1 Texto Decreto:

Decreto 228, Decreto 44/2007: Diagnóstico-Confirmación diagnóstica, incluye etapificación: dentro de 30 días desde la consulta de especialista.

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Diagnóstico-Confirmación diagnóstica dentro de 40 días desde la sospecha.

Decreto 72/2022: La confirmación diagnóstica se realizará dentro de los 40 días desde la sospecha.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino
	Especialidad	=	(07-301-3) Patología Cervical (07-300-3) Alto riesgo obstétrico
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111
	Fecha prestación	**<=**	**30/06/2010**
Y Estado del Caso corresponde a Caso en Sospecha o Caso en Proceso de Diagnóstico			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino
	Especialidad	=	(07-301-3) Patología Cervical (07-300-3) Alto riesgo obstétrico
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
	Fecha de Solicitud	**>=**	**01/07/2010**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
	Fecha de Solicitud	**>=**	**01/01/2023**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**<**	**01/01/2023**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Rama del IPD	=	Pre – Invasor
	Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino	=	Bajo Grado o Alto Grado
	Fecha Informe	**>=**	**01/01/2023**
Y			
Que este documento Informe proceso de diagnóstico sea el que confirmó el caso en la Rama Pre-Invasor.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Rama del IPD	=	Invasor
	Fecha Informe	**>=**	**01/01/2023**
Y			
Que este documento Informe proceso de diagnóstico sea el que confirmó el caso en la Rama Invasor.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	PS = Cáncer Cérvicouterino	=	Cáncer Cérvicouterino
	Estado APS	=	Descartado
	Estado del caso	=	Cerrado

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino
	Prestación	=	3101001, 3101101
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si el evento que confiere es la Prestación Otorgada, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha en que se realizó la prestación que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la Solicitud de Interconsulta, la fecha de inicio del Período garantizado es la fecha y hora del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Prestación Otorgada, la Fecha de término del período garantizado es la fecha inicio del Periodo Garantizado + 30 días.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, Fecha de término del período garantizado es la Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 40 días.

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con la Prestación otorgada, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que realizó la prestación que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía de oportunidad.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/01/2023**, derivada para = "Confirmación Diagnostica", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de Confirmación diagnóstica) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Tratamiento Cáncer Pre-Invasor *(No Vigente)*

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Lesión pre-invasora: dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino
	Rama	=	Pre-Invasor
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha de Informe	**<**	**01/01/2023**

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Pre-Invasor
	Prestación	=	2001016, 2003012, 2003010

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Pre-Invasor
	Prestación	=	2001002, 2003014
	Fecha Prestación otorgada	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Pre-Invasor
	Prestación	=	2003012
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Rigth Now

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Cáncer Pre-Invasor** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Cáncer Pre-Invasor** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Tratamiento Pre – Invasor Bajo Grado

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Para la lesión pre-invasora de bajo grado se iniciará dentro de 180 días desde la indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del Caso = Pre – invasor
	Fecha de Atención	**>=**	**01/01/2023**
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2001002, 2001016, 2003012, 2003010, 2003014
Y			
Fecha hora del documento orden de atención sea > fecha/hora del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirmó caso en rama Pre – Invasor con diagnóstico Bajo grado.			

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del Caso = Pre-Invasor
	Prestación	=	2001002, 2001016, 2003012, 2003010, 2003014
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/01/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Pre - Invasor Bajo Grado. El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en el documento orden de atención que confirió la GO Tratamiento Pre - Invasor Bajo - Grado			

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 180 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/01/2023**, derivada para = "Tratamiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Pre – Invasor Bajo Grado) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Pre – Invasor Bajo Grado** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Pre – Invasor Bajo Grado** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Tratamiento Pre – Invasor Alto Grado

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Para la lesión pre-invasora de alto grado se iniciará dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Pre – Invasor Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino = Alto grado
	Rama IPD	=	Pre - Invasor
	Fecha de Informe	**>=**	**01/01/2023**
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
Que sea el mismo documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmo el caso en rama Pre-Invasor con diagnóstico Alto Grado			

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Pre-Invasor
	Prestación	=	2001002, 2001016, 2003012, 2003010, 2003014
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/01/2023**
Y Fecha/hora del documento de Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del evento que confirió la garantía de Tratamiento Pre – Invasor Alto Grado.			

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/01/2023**, derivada para = "Tratamiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la IPD que confirió garantía de Tratamiento Pre – Invasor Alto Grado) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Pre – Invasor Alto Grado** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Pre – Invasor Alto Grado** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Seguimiento Pre-Invasor

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010: Seguimiento. Primer control dentro de 90 días de terminado el tratamiento.

Decreto 4/2013; Decreto72/2022: Seguimiento. Primer control dentro de 90 días desde indicación médica

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Pre-Invasor
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	**<**	**01/01/2023**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Pre-Invasor
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Pre-Invasor
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Prestación	=	3101003
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha de Atención	**<**	**01/01/2023**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Pre-Invasor
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	**>=**	**01/01/2023**
Y Que la GO de Tratamiento Pre – Invasor se encuentre cerrada con fecha/hora < a este documento SIC.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Pre-Invasor
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Prestación	=	3101003
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha de Atención	**>=**	**01/01/2023**
Y Que la garantía de Tratamiento Pre – Invasor se encuentre cerrada con fecha/hora < a este documento Orden de Atención.			

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Pre-Invasor
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111
	Fecha inicio período garantizado	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Pre-Invasor
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Prestación	=	3101003

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del campo "Fecha de Orden de Atención" del documento Orden de Atención o fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento de solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.7.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino del documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, entonces el responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/01/2023**, derivada para = "Seguimiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Seguimiento Pre - Invasor) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/01/2023**, derivada para Seguimiento, código prestación 3101003 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Seguimiento Pre – Invasor) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Pre-Invasor** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Pre-Invasor** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Seguimiento Pre-Invasor Bajo Grado

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El primer control se realizará dentro de 90 días desde la indicación médica

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Pre- invasor
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo Obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	**>=**	**01/01/2023**
Y que la garantía de Tratamiento Pre – Invasor Bajo Grado se encuentre cerrada con fecha/hora < a este documento Solicitud de Interconsulta.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso =Pre-Invasor
	Prestación	=	3101003
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha de Atención	**>=**	**01/01/2023**
Y que exista en el caso la garantía Tratamiento Pre – Invasor Bajo Grado cerrada con fecha/hora < este documento Orden de Atención			

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Pre-Invasor Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino = Bajo Grado
	Prestación	=	3101003
	Fecha otorgamiento	**>=**	**01/01/2023**
Y fecha/hora del documento prestación otorgada sea > a la fecha /hora del evento que confirió la garantía de Seguimiento Pre – Invasor Bajo Grado.			

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del campo "Fecha de Orden de Atención" del documento Orden de Atención o fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento de solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.8.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino del documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extrasistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, entonces el responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/01/2023**, derivada para = "Seguimiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Seguimiento Pre - Invasor Bajo Grado) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/01/2023**, derivada para Seguimiento, código prestación 3101003 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Seguimiento Pre – Invasor Bajo Grado) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Pre-Invasor Bajo Grado** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Pre-Invasor Bajo Grado** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.9 Seguimiento Pre-Invasor Alto Grado

4.9.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El primer control se realizará dentro de 90 días desde la indicación médica

4.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Pre- invasor Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino = Alto Grado
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo Obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	**>=**	**01/01/2023**
Y que la garantía de Tratamiento Pre – Invasor Alto Grado se encuentre cerrada con fecha/hora < a este documento Solicitud de Interconsulta			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Pre-Invasor Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino = Alto Grado
	Prestación	=	3101003
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha de Atención	**>=**	**01/01/2023**
Y que la garantía de Tratamiento pre-invasor Alto Grado se encuentre cerrada con fecha/hora < a este documento Orden de Atención.			

4.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Pre-Invasor Diagnóstico Cáncer Cérvicouterino = Alto Grado
	Prestación	=	3101003
	Fecha inicio período garantizado	**>=**	**01/01/2023**
Y fecha/hora otorgamiento de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento que confirió la garantía de Seguimiento Pre – Invasor Alto Grado			

4.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del campo "Fecha de Orden de Atención" del documento Orden de Atención o fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento de solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.9.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino del documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, entonces el responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/01/2023**, derivada para = "Seguimiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Seguimiento Pre - Invasor Alto Grado) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/01/2023**, derivada para "Seguimiento", código prestación 3101003 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Seguimiento Pre – Invasor Alto Grado) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.9.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Pre-Invasor Alto Grado** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.9.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Pre-Invasor Alto Grado** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.10 Etapificación

4.10.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico – Etapificación: dentro de 20 días desde la confirmación diagnóstica.

Decreto 72/2022: La etapificación se realizará dentro de los 20 días desde la confirmación diagnóstica.

4.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino
	Rama	=	Invasor
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha de Informe	**>=**	**01/07/2010**

4.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3101002

4.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 20 días.

4.10.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha>=01/01/2023**, derivada para = "Diagnóstico, Tratamiento u Otros", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la IPD que confirió garantía de Etapificación) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.10.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.10.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.11 Tratamiento Cáncer Invasor *(No Vigente)*

4.11.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007: Tratamiento. Cáncer invasor: dentro de 20 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Tratamiento. Cáncer invasor: dentro de 20 días desde etapificación.

4.11.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.11.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Cérvicouterino
	Rama	=	Invasor
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**<=**	**30/06/2010**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3101002
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/07/2010**
		<	**01/05/2014**

4.11.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037, 0503000, 0503001, 0503002, 0504000, 0505000, 0507001
	Fecha de IPD que confirió la Garantía	**<=**	**30/06/2010**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	2003010, 2003014, 2003015, 2003016

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	0503000, 0503001, 0503002, 0504000, 0505000, 0507001, 3002036, 3002037
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**31/12/2016**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	0503502, 0507501, 3002036, 3002037
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/01/2017**

4.11.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si el evento que confiere es el Informe Proceso de Diagnóstico, la fecha de Inicio del periodo Garantizado es la Fecha de Informe del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si el evento que confiere es la Prestación Otorgada, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha en que se realizó la prestación que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 20 días.

4.11.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con el Informe Proceso de Diagnóstico, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la Prestación otorgada, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que realizó la prestación que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

Desde el 01/07/2013, si durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención, con fecha de documento >= al 01/07/2013, por la prestación indicada en el Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención, a menos que dicho establecimiento sea del extra-sistema, en cuyo caso el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.11.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Cáncer Invasor** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.11.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Cáncer Invasor** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.12 Tratamientos Adyuvantes *(No Vigente)*

4.12.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.12.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI, con fecha de inicio de periodo garantizado <= 30/06/2013
	NO, con fecha de inicio de periodo garantizado >= 01/07/2013
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.12.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037, 0503000, 0503001, 0503002, 0504000, 0505000, 0507001
	Se Deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento u Otros
	Fecha de la Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**
		<	**01/05/2014**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	2003010, 2003014, 2003015, 2003016
	Se Deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento u Otros
	Fecha de la Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
		<	**01/05/2014**

4.12.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	2003010, 2003014, 2003015, 2003016
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037, 0503000, 0503001, 0503002, 0504000, 0505000, 0507001
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037, 0503502, 0507501
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/01/2017**

4.12.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

4.12.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.12.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.12.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.13 Tratamiento Primario o Adyuvante *(No Vigente)*

4.13.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento. Cáncer invasor: dentro de 20 días desde etapificación. Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.13.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.13.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3101002
	Fecha de otorgamiento	**>=**	**01/05/2014**
		<	**01/01/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037, 0503000, 0503001, 0503002, 0504000, 0505000, 0507001, 2003010, 2003014, 2003015, 2003016
	Se Deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento u Otros
	Fecha de Atención	**>=**	**01/05/2014**
		<=	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037, 0503502, 0507501, 2003010, 2003014, 2003015, 2003016
	Se Deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento u Otros
	Fecha de Atención	**>=**	**01/01/2017**
		<	**01/01/2023**

4.13.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037, 0503000, 0503001, 0503002, 0504000, 0505000, 0507001, 2003010, 2003014, 2003015, 2003016
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037, 0503502, 0507501, 2003010, 2003014, 2003015, 2003016
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/01/2017**

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	0504000
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

4.13.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si el evento que confiere es la Prestación Otorgada, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha en que se realizó la prestación que confirió la garantía.

Si el evento que confiere es la Orden de Atención, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

4.13.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con la Prestación otorgada, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que realizó la prestación que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud de Interconsulta, derivada para Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialista u Otro, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta.

4.13.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario o Adyuvante** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.13.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario o Adyuvante** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.14 Tratamiento Invasor

4.14.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Para cáncer invasor se iniciará dentro de 20 días desde la etapificación

4.14.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.14.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Invasor
	Prestación	=	3101002
	Fecha de Atención	**>=**	**01/01/2023**
Y que no exista la garantía Tratamiento primario o Adyuvante con fecha/hora < a la prestación que confiere esta garantía.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037, 2003010, 2003014, 2003015, 2003016, 0503502, 0507501
	Se Deriva para	=	Tratamiento u Otros
	Fecha de Atención	**>=**	**01/01/2023**
Y			
Que exista en el caso la garantía Etapificación en estado exceptuada o incumplida por cierre de garantía con fecha/hora < a este documento Orden de Atención. Que no exista la garantía Tratamiento primario o Adyuvante con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere esta garantía.			

4.14.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del Caso = Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037, 2003010, 2003014, 2003015, 2003016, 0503502, 0507501
	Fecha de otorgamiento	**>=**	**01/01/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del evento que confirió la garantía de Tratamiento Invasor. Si la garantía es conferida con un documento Orden de Atención el código de prestación del evento esperado debe ser el mismo código indicado en esta Orden de atención. Si la garantía es conferida con un documento Prestación Otorgada, el evento esperado puede ser cualquiera de las prestaciones indicadas.			

4.14.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si el evento que confiere es la Prestación Otorgada, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha en que se realizó la prestación que confirió la garantía.

Si el evento que confiere es la Orden de Atención, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

4.14.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con la Prestación otorgada, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que realizó la prestación que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extrasistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extrasistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/01/2023**, derivada para = "Tratamiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la PO u OA que confirió garantía de Tratamiento Invasor) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.14.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Invasor** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.14.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Invasor** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.15 Tratamiento Adyuvante Quimioterapia

4.15.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Los tratamientos adyuvantes se iniciarán dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.15.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.15.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037
	Se Deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Atención	**>=**	**01/01/2023**
Y que exista en el caso la garantía Tratamiento Invasor cerrada con fecha/hora < a este documento Orden de Atención.			

4.15.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Invasor
	Prestación	=	3002036, 3002037
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/01/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del evento que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Quimioterapia. El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la Orden de atención que confirió la garantía Tratamiento Adyuvante Quimioterapia.			

4.15.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si el evento que confiere es la Orden de Atención, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

4.15.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extrasistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha>=01/01/2023**, derivada para = "Tratamiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Adyuvante Quimioterapia) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.15.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.15.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.16 Tratamiento Adyuvante Radioterapia y Braquiterapia

4.16.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Los tratamientos adyuvantes se iniciarán dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.16.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.16.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Invasor
	Prestación	=	0503502, 0507501
	Se Deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Atención	**>=**	**01/01/2023**
Que exista en el caso la garantía Tratamiento Invasor cerrada con fecha/hora < a este documento Orden de Atención.			

4.16.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Invasor
	Prestación	=	0503502, 0507501
	Fecha otorgamiento	**>=**	**01/01/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del evento que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Radioterapia y Braquiterapia. El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la Orden de atención que confirió la garantía Tratamiento Adyuvante Radioterapia y Braquiterapia.			

4.16.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si el evento que confiere es la Orden de Atención, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

4.16.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extrasistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >= 01/01/2023**, derivada para = "Tratamiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Adyuvante Radioterapia y Braquiterapia) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.16.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Radioterapia y Braquiterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.16.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Radioterapia y Braquiterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.17 Seguimiento Invasor

4.17.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010: Seguimiento. Primer control dentro de 90 días de terminado el tratamiento.

Decreto 4/2013/Decreto 72: Seguimiento. Primer control dentro de 90 días desde indicación médica

4.17.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.17.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Invasor
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Solicitud	**<**	**01/01/2023**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama del caso = Invasor
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Solicitud	**>=**	**01/01/2023**
Y que cualquiera de las garantías de Tratamiento Invasor, Tratamiento Adyuvante Quimioterapia y Tratamiento Adyuvante Radioterapia y Braquiterapia se encuentre cerrada con fecha/hora < a este documento Solicitud de Interconsulta.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3101004
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha de Atención	**<**	**01/01/2023**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Prestación	=	3101004
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha de Atención	**>=**	**01/01/2023**
Y que cualquiera de las garantías de Tratamiento Invasor, Tratamiento Adyuvante Quimioterapia y Tratamiento Adyuvante Radioterapia y Braquiterapia se encuentre cerrada con fecha/hora < a este documento Orden de Atención.			

4.17.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111
	Fecha inicio período garantizado	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Cáncer Cérvicouterino Rama Invasor
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-300-3) Alto riesgo obstétrico (07-301-3) Patología Cervical
	Prestación	=	3101004

4.17.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del campo "Fecha de Orden de Atención" del documento Orden de Atención o fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento de solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.17.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida por una Orden de Atención entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como Destino del documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, entonces el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como Destino del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/01/2023**, derivada para = "Seguimiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Seguimiento Invasor) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/01/2023**, derivada para Seguimiento, código prestación 3101004 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Seguimiento Invasor) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.17.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Invasor** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.17.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Invasor** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Con Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Cérvicouterino.
- Rama del Caso =Proceso de Diagnóstico/ Invasor/ Pre-invasor.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- CheckBox Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Cérvicouterino.
- Rama del Caso = Proceso de Diagnóstico/Invasor/Pre-invasor.
- CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

- Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Cáncer Cérvicouterino**

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

5.2.2 Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales.

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

4. Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 03 del 27 de Enero de 2016

Versión 10.6

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
5.0	26/04/2005	Liberación v 5.0
6.0	19/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
7.0	6/12/2005	Cambio en el formato del documento Se ajustan las causales de cierre de caso y excepción de garantías de oportunidad a lo indicado en el documento Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad versión 4.2
7.1	16/1/2006	Se ajustan las causales de cierre de caso y excepción de garantías de oportunidad a lo acordado en reunión del 11 de enero
8.0	27/2/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
8.1	10/4/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía)
9.0	25/04/2006 Aprobada por el Cliente 09/05/2006	Contiene cambios y acuerdos obtenidos en reunión del 25 de abril de 2006 en Hotel Fundador: • Se elimina el comentario que hace referencia a la diferencia en las garantía de acceso: Decreto 170 y Decreto 228
9.0.1	17/05/2006	Repara corrupción del archivo. Repone Código de Prestación y Especialidad en Transición de Confirmado a Tratamiento.
10.0	05/09/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 4 Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado v3.0.doc) * Se modifica logo. * Se agrega 2.1.Flujo Del Proceso. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * GO Tratamiento: desde el 01/07/2013 se elimina Especialidad 07-116-3 en evento PO para cierre de garantía.
10.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
10.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
10.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
10.4	02/05/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** (Revisión Guía Rápida - 4 Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado v3.1.doc) • Se agrega prestación **3002123 que cumple GO "**Tratamiento paliativo**"**.
10.5	13/11/2016	Se actualiza flujograma de página 4.

Versión	Fecha	Descripción
10.6	28/07/2022	Se realiza recalculo de todo el PS desde 01/07/2005 al 21/07/2022

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos

Nombre Corto: Alivio del Dolor

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Beneficiario con confirmación diagnóstica de cáncer avanzado o Terminal

Texto Original Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Solo 1 caso abierto por paciente, en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Alivio del Dolor** Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Alivio del Dolor	Caso Confirmado
		Checkbox Confirmación = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Alivio del Dolor	Caso en Tratamiento
		Especialidad = 07-116-3	
		Prestación = 3002023	
		Fecha Prestación Otorgada <= 30/06/2013	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Alivio del Dolor	
		Prestación = 3002023	
		Fecha Prestación Otorgada >= 01/07/2013	

3.2.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Alivio del Dolor**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Alivio del Dolor**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento Paliativo

4.1 Tratamiento Paliativo

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Inicio de Tratamiento: Dentro de 5 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio dentro de 5 días desde confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que Confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Alivio del Dolor
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Alivio del Dolor
	Especialidad	=	07-116-3
	Prestación	=	3002023
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Alivio del Dolor
	Prestación	=	3002023
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Alivio del Dolor
	Prestación	=	**3002123**
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2016**

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora de Informe del Documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 5 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 2 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 4 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 3 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Tratamiento Paliativo con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: **Excepciones a la Garantía Tratamiento Paliativo** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Alivio del Dolor**
- De la Garantía **Tratamiento Paliativo**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

05. Infarto Agudo del Miocardio

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 19.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
9.0	04/05/2005	Liberación v 9.0
10.0	19/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
11.0	28/06/2005	Se modifica el Tiempo Fijo de la Garantía de Medidas Generales Inmediatas
12.0	15/07/2005	Se agrega un Nuevo evento (Nuevo Infarto) en el DE de la Rama Infarto Agudo del Miocardio.
12.5	11/10/2005	Cambio formato de documento
12.6	22/11/2005	Se agrega Causal de Excepción de Garantías Por Indicación médica Eliminación del Evento Aislado Nuevo Infarto y reemplazo por SIC con diferencia de más de 48 horas Se colocan alertas a las garantías Seguimiento de IAM y Seguimiento Bypass
12.7	1/12/2005	Incorporación nuevas causales de Cierre y Excepción de Garantías de Oportunidad, según versión 4.2 del documento Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad
13.0	22/03/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
13.1	10/4/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Casio Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
14.0	30/04/2006	Se incorporan acuerdo obtenidos en reunión-taller realizado el 25 de abril en Hotel Fundador: • Se cambia nombre de garantía Prevención Secundaria IAM por Prevención Secundaria Bypass y el de la Seguimiento por Prevención Secundaria IAM Se corrige Diagrama de Estado cambiando el CheckBox de Confirmación por CheckBox de Descarte en transición de Caso en Sospecha a Caso Cerrado
14.1	10/5/2006 Aprobada por el Cliente 11/05/2006	Se incorpora observación contenida en mail de B.Heyermann del 10 de mayo a las 14:58 • Se especifica regla para Responsable de la Garantía de Prevención Secundaria IAM cuando el establecimiento es del extra-sistema
15.0	1/6/2006	Se cambia especificación de ramas, desde simultáneas a excluyentes. Se agrega transición para el cierre del caso de Seguimiento Bypass con la confirmación del caso en Infarto Agudo del Miocardio Se corrige transición para la creación del caso en Infarto Agudo del Miocardio con Solicitud de Interconsulta, cambiando Checkbox de Confirmación por Seguimiento distinto de verdadero
228.15.1	14/6/2006 Aprobada por el Cliente 15/6/2006	Se agrega la excepción de la garantía de Seguimiento Bypass por la confirmación de un caso en la rama de Infarto Agudo del Miocardio. Se eliminan los comentarios solicitando respuesta del Cliente.
228.15.1.1	11/7/2006	Se corrige nombre de la Rama en la tabla de transiciones Del Cierre del Caso Rama Seguimiento Bypass.

Versión	Fecha	Descripción
228.16	12/10/2006	Incluye las correcciones solicitadas por el cliente en correo del 4/10/2006 • Diagrama de Estados del Subproblema Seguimiento Bypass. Precisa las condiciones de la transición al estado cerrado por IPD de confirmación IAM, en donde este IPD debe ocurrir en forma posterior a la creación del caso de Seguimiento Bypass. • Garantía de oportunidad Prevención secundaria Bypass. Amplía el evento esperado, agrega un Informe proceso de Diagnóstico de IAM que ocurre en forma posterior a la creación del caso de Bypass.
228.16.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.16.2	30/07/2009	Incorporar la especialidad : 07-100-2 en la garantía Prevención Secundaria IAM tanto en los eventos que confiere SIC y OA, como en el evento que cierra la garantía PO
228.17	14/07/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega Flujo de proceso. • Para la Garantía "4.2 Tratamiento – Trombolisis": - Se agrega texto Decreto 1/2010. - Se modifica el evento que confiere, agregando como condición que si la fecha del documento es < al 01-07-2010 se confiere con un Informe Proceso de Diagnóstico, y si es >= al 01/07/2010 se confiere con una Orden de Atención. - Se modifica el cálculo de fechas del inicio del periodo garantizado, diferenciando si es conferido con un Informe Proceso de Diagnóstico o una Orden de Atención. - Se modifica el responsable de la garantía. • A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante – Criterios de Exclusión (según protocolos)".
228.17.1	03/08/2010	• Se corrige Nota de Análisis para que quede acorde con el funcionamiento del sistema, respecto al evento que confiere la garantía "Tratamiento-Trombolisis", se agrega la condición que el diagnóstico IAM sea igual a "IAM Con Elevación del Segmento ST". • A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica".
228.17.2	Aprobado por el Cliente en mail 24/05/2011	Agregar PO en Diagrama de Estado: Se agrega la prestación 3007101 para que cambie el estado del caso de **Caso Confirmado** a **Caso en Tratamiento**.
228.18.0	Aprobado por Cliente mail 12/04/2012	Se modifica evento que otorga la garantía **Tratamiento – Trombolisis**, por cambio en la glosa de las siguientes prestaciones: • PO 3007101: Confirmación y Tratamiento Infarto Agudo del Miocardio Urgencia **con** Trombolisis • PO 3007001: Confirmación y Tratamiento Infarto Agudo del Miocardio Urgencia **sin** Trombolisis

Versión	Fecha	Descripción
19.0	22/08/2013 Aprobado por Cliente 08/10/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 5 Infarto Agudo al Miocardio v4.0.doc) * Se modifica logo * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Desde 01/07/2013, se agrega evento Hoja Diaria Especialidad Sospecha para crear caso IAM, rama Infarto Agudo al Miocardio. * Se agrega Especialidad 07-103-0, en diagrama de estado. * GO **Diagnóstico-Electrocardiograma**, desde 01/07/2013 se agrega evento Hoja Diaria Especialidad Sospecha para abrir esta garantía. * GO **Prevención Secundaria IAM**, agrega Especialidad 07-103-0 en eventos que confieren y cierran esta GO.
19.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento (OA-PO 0109001) para abrir y evento para cerrar (PO 0109001) garantía: **4.3 Prevención Secundaria IAM**
19.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
19.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
19.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Infarto Agudo del Miocardio

Nombre Corto: Infarto Agudo del Miocardio

Criterios de Inclusión:
- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- La fecha del evento que crea el caso debe ser mayor o igual al 01/07/2005

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Beneficiario, que desde el 1 de julio de 2005, presente:
- Dolor torácico no traumático y/o síntomas de Infarto Agudo del Miocardio, tendrá acceso a diagnóstico.
- Diagnóstico confirmado de Infarto Agudo del Miocardio, tendrá acceso a tratamiento médico y prevención secundaria.
- By-pass coronario o angioplastía coronaria percutánea, tendrá acceso a prevención secundaria.

Texto Original Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario, que desde el 1 de julio de 2005, presente:
- Dolor torácico no traumático y/o síntomas de Infarto Agudo del Miocardio, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diágnostica de Infarto Agudo del Miocardio, tendrá acceso a tratamiento médico y prevención secundaria.
- By- pass coronario o angioplastía coronaria percutánea, tendrá acceso a prevención secundaria.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

Las ramas no son excluyentes, pudiendo el paciente tener casos en ambas ramas.

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente en todo el problema de salud.

Si el paciente ya tiene un caso abierto en la Rama Infarto Agudo del Miocardio, no se abrirá un caso en la Rana Seguimiento Bypass cuando llegue un Informe Proceso Diagnóstico Seguimiento Bypass.

Si el paciente ya tiene un caso abierto en la Rama Seguimiento Bypass y llega una Solicitud de Interconsulta por la Rama Infarto Agudo del Miocardio se abrirá un caso en la Rama de Infarto Agudo del Miocardio.

Si este caso (el de la Rama Infarto Agudo del Miocardio) se confirma, el caso en la Rama Seguimiento Bypass se cierra. Esta forma de operar del problema de salud en la rama de Seguimiento Bypass está indicada en las transiciones del Diagrama de Estado.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.1.1 Rama Infarto Agudo del Miocardio

3.1.2 Observación para la implementación

Si se tiene un Caso abierto de IAM/IAM (Infarto Agudo del Miocardio con Rama Infarto Agudo del Miocardio) y se recibe una Solicitud de Interconsulta con sospecha de IAM/IAM, si esta nueva Solicitud de Interconsulta tiene una fecha/hora más reciente que 48 horas desde la fecha/hora de creación del caso ya abierto, entonces el documento SIC se constituye en un evento de cierre del caso abierto hasta ese momento y en el evento de apertura de un nuevo caso.

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Infarto Agudo al Miocardio • Rama = **Infarto Agudo al Miocardio** Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.1.3 Rama Seguimiento Bypass

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Infarto Agudo al Miocardio • Rama = **Seguimiento Bypass** Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Rama Infarto Agudo al Miocardio

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema = Infarto Agudo del Miocardio	Caso en Sospecha
		Rama = Infarto Agudo del Miocardio	
		CheckBox de Seguimiento distinto de Verdadero	
Inicio	Hoja Diaria Especialidad	Problema = Infarto Agudo del Miocardio	Caso en Sospecha
		Rama = Infarto Agudo del Miocardio	
		Estado = Sospecha	
		Fecha otorgamiento >= 01/07/2013	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Infarto Agudo del Miocardio Rama = Infarto Agudo del Miocardio	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Prestación = 1701001	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema = Infarto Agudo del Miocardio	Caso Confirmado
		Rama = Infarto Agudo del Miocardio	
		CheckBox de confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema = Infarto Agudo del Miocardio	Caso Cerrado
		Rama = Infarto Agudo del Miocardio	
		CheckBox de Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del Paciente PS = Infarto Agudo del Miocardio Rama = Infarto Agudo del Miocardio	Caso en Tratamiento
		Prestación = 3007000, 3007001, 3007002, 0203001, 0203102, 0203103, 0203002, 0203005, 0203016, 3007101	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente PS = Infarto Agudo del Miocardio Rama = Infarto Agudo del Miocardio	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-103-2, 07-103-0	
		Prestación = 0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113	
		CheckBox de Seguimiento = Verdadero	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Del caso del paciente PS = Infarto Agudo del Miocardio Rama = Rama Infarto Agudo del Miocardio	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-103-2, 07-103-0	
		CheckBox de Seguimiento = Verdadero	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	PS = Infarto Agudo del Miocardio	Caso Cerrado
		Rama = Infarto Agudo del Miocardio	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
		Checkbox Sospecha = Verdadero	
		Y	
		Fecha/Hora de Solicitud es más reciente que 48 desde la fecha de creación del caso	
Caso en Seguimiento	Solicitud de Interconsulta	PS = Infarto Agudo del Miocardio	Caso Cerrado
		Rama = Infarto Agudo del Miocardio	
		Checkbox Sospecha = Verdadero	
		Y	
		Fecha/Hora de Solicitud es más reciente que 48 desde la fecha de creación del caso	

3.2.2 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Rama Seguimiento Bypass

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Inicio	Informe Proceso diagnóstico	Problema = Infarto Agudo del Miocardio	Caso Confirmado
		Rama = Seguimiento bypass	
		CheckBox de Confirmación = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Infarto Agudo del Miocardio RAMA = Rama Seguimiento bypass	Caso en Seguimiento
		Prestación = 3007003	
Caso Confirmado	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Infarto Agudo del Miocardio	Caso Cerrado
		Rama = Infarto Agudo del Miocardio	
		CheckBox de confirmación = Verdadero	
		Fecha de Informe > Fecha de Creación del caso del Paciente (Infarto Agudo del Miocardio - Rama Seguimiento bypass y/o Angioplastía percutánea, coronarios)	
Caso en Seguimiento	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Infarto Agudo del Miocardio	Caso Cerrado
		Rama = Infarto Agudo del Miocardio	
		CheckBox de confirmación = Verdadero	
		Fecha de Informe > Fecha de Creación del caso del Paciente (Infarto Agudo del Miocardio - Rama Seguimiento bypass y/o Angioplastía percutánea, coronarios)	

3.2.3 Del Cierre del Caso Rama Infarto Agudo del Miocardio

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Infarto agudo del Miocardio** Rama = **Infarto agudo del Miocardio**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en proceso de Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Infarto agudo del Miocardio** Rama = **Infarto agudo del Miocardio**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolo)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Infarto agudo del Miocardio** Rama = **Infarto agudo del Miocardio**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolo) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre de Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

3.2.4 Del Cierre del Caso Rama Seguimiento Bypass

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Infarto agudo del Miocardio** Rama = **seguimiento Bypass**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Infarto agudo del Miocardio** Rama = **Seguimiento Bypass**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolo) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre de Caso por Otra Causa (*)	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Seguimiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

Infarto Agudo al Miocardio

- Diagnóstico – Electrocardiograma
- Tratamiento – Trombolisis
- Prevención Secundaria IAM

Seguimiento Bypass

- Prevención Secundaria Bypass

4.1 Diagnóstico - Electrocardiograna

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Con sospecha: Electrocardiograma: Dentro de 30 minutos desde atención médica de urgencia, en Servicio Médico de Urgencia.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Minutos

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Rama	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Checkbox de Sospecha	=	Verdadero

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Rama	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Estado	=	Sospecha
	Fecha otorgamiento	**>=**	**01/07/2013**

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Verdadero
	Prestación	=	1701001

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la **Solicitud de Interconsulta**, entonces la Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado es la fecha y hora del campo "Fecha de Solicitud" y "Hora" de la SIC que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con la **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, la Fecha/**Hora** de Inicio del Período Garantizado es la Fecha /Hora de Atención del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de inicio del período garantizado + 30 minutos

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Diagnóstico - Electrocardiograma** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Diagnóstico - Electrocardiograma** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Infarto Agudo del Miocardio, Rama = Infarto agudo del Miocardio
- De la Garantía **Diagnóstico - Electrocardiograma**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.2 Tratamiento - Trombolisis

4.2.1 Texto Decreto.

Decreto 228 y Decreto 44/2007: Tratamiento. Con Confirmación diagnóstica: Con supradesnivel ST: trombolisis dentro 30 minutos desde confirmación diagnóstica con electrocardiograma.

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Con Confirmación diagnóstica: Con supradesnivel ST: trombolisis dentro 30 minutos desde confirmación diagnóstica con electrocardiograma, según indicación médica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Minutos

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Rama	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Checkbox de Confirmación	=	Verdadero
	Diagnóstico IAM	=	IAM Con Elevación del Segmento ST
	Fecha del Informe de Proceso de Diagnóstico	<	01/07/2010

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Rama	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Prestación	=	3007001
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Fecha Orden de Atención	>=	01/07/2010
	Fecha Orden de Atención	<	01/05/2012

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Rama	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Prestación	=	3007101
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Fecha Orden de Atención	>=	01/05/2012

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Verdadero
	Prestación	=	3007001

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Rama	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	3007101

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue otorgada con **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si la garantía fue otorgada con **Orden de Atención**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de inicio del período garantizado + 30 minutos

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con un **Informe proceso de diagnóstico**, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como Destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento - Trombolisis** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento - Trombolisis** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Infarto Agudo del Miocardio, Rama = Infarto agudo del Miocardio
- De la Garantía **Tratamiento - Trombolisis**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.3 Prevención Secundaria IAM

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Con Confirmación diagnóstica: Primer control para prevención secundaria, dentro de 30 días desde alta de hospitalización por:

- Tratamiento médico de cualquier tipo de Infarto Agudo del Miocardio.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del caso del paciente	=	PS = Infarto Agudo del Miocardio Rama = Infarto Agudo del Miocardio
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-103-0) Cardiología (07-103-2) Cardiología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del paciente	=	PS = Infarto Agudo del Miocardio Rama = Infarto Agudo del Miocardio
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-103-0) Cardiología (07-103-2) Cardiología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101113

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del paciente	=	PS = Infarto Agudo del Miocardio Rama = Infarto Agudo del Miocardio
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-103-0) Cardiología (07-103-2) Cardiología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento OA	**>=**	**01/05/2015**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Infarto Agudo del Miocardio Rama = Infarto Agudo del Miocardio
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-103-0) Cardiología (07-103-2) Cardiología Adulto
	Prestación	=	0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101113

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Infarto Agudo del Miocardio Rama = Infarto Agudo del Miocardio
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-103-0) Cardiología (07-103-2) Cardiología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento prestación	**>=**	**01/05/2015**

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de Atención" del documento de Orden de Atención ó la fecha "Fecha Solicitud" del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como Destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía de oportunidad.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 20 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Prevención Secundaria IAM** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Prevención Secundaria IAM** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Infarto Agudo del Miocardio, Rama = Infarto Agudo del Miocardio
- De la Garantía **Prevención Secundaria IAM**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.4 Prevención Secundaria Bypass

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Con Confirmación diagnóstica: Primer control para prevención secundaria, dentro de 30 días desde alta de hospitalización por:

- By-pass coronario
- Angioplastía coronaria percutánea

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Rama	=	Seguimiento bypass
	Checkbox de Confirmado	=	Verdadero

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS= Infarto Agudo del Miocardio Rama = Seguimiento Bypass
	Prestación	=	3007003

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema desalad	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Rama	=	Infarto Agudo del Miocardio
	CheckBox de Confirmado	=	Verdadero
	Fecha de Informe	Mayor que	Fecha de Creación del Caso (Infarto Agudo del Miocardio - Rama Seguimiento bypass y/o Angioplastía percutánea, coronarios)

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha, contenida en el campo "Fecha de Solicitud" del documento Informe Proceso de Diagnóstico, que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de inicio del período garantizado + 30 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Establecimiento Responsable de la garantía es el establecimiento que aparece en el documento Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 20 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.4.8 Excepciones a la Garantía

La Garantía se exceptúa si el Caso ha sido cerrado por haberse confirmado el caso en la rama Infarto Agudo del Miocardio, es decir, si ocurre el siguiente evento:

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Rama	=	Infarto Agudo del Miocardio
	Checkbox de Confirmación	=	Verdadero

Además de esa excepción, se encuentran las ingresadas manualmente:

Excepciones a la Garantía **Prevención Secundaria Bypass** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Prevención Secundaria Bypass** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Infarto Agudo del Miocardio**, Rama = **Seguimiento Bypass**
- De la Garantía **Prevención Secundaria Bypass**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

6. Diabetes Mellitus Tipo 1

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 03 del 27 de febrero de 2016

Versión 18.7

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
9.0	05/05/2005	Liberación v 9.0
10.0	19/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
11.0	26/05/2005	Corrige parámetros de garantía de oportunidad de tratamiento de la rama "Diabetes Mellitus Tipo I".
12.0	31/05/2005	Se agrega Código de Prestaciones a la Garantía de Hospitalización de la Rama Descompensada. Se agrega dos nuevos eventos en el Diagrama de Estado de la Rama Diabetes Mellitus I
13.0	28/06/2005	Se agrega nuevos eventos en la Garantías de Oportunidad de la Rama Diabetes Mellitus I, y se modifica el DE de la misma Rama
14.0	15/07/2005	Se modifican los Eventos de las Garantías y DE.
14.5	12/10/2005	Cambio formato documento
14.6	23/11/2005	Actualización Modelos de Diagramas de Estado y parámetros para: • Eliminar el Evento Aislado de Nueva Descompensación y reemplazarlo por nueva SIC • Eliminación Transición de Inicio a Caso en Proceso Diagnóstico con IPD descartado de Descompensación • Cambios en garantía de Hospitalización, adecuación para manejar OA en "mismo establecimiento" y SIC en "Traslado a Hospital de Mayor Complejidad" • Cambios en garantía de Hospitalización, cálculo de fecha máxima del período garantizado. • Se agrega nuevos eventos que mueven el caso DM1 (Regular) con eventos generados en Descompensación • Incorporación nuevas causales de cierre de caso y excepción de garantías de oportunidad
14.7	26/12/2005	Incorporación cambios al Diagrama de Estado recibidos de Catalina y Beatriz: • Descompensación – Cierre de Caso con SIC a Poli • DM1-Regular con nuevas transiciones por eventos de Descompensada
15.0	23/03/2006	Incorporación cambios de parámetros producto del Segundo Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Agrega Dueño de la Garantía.
15.1	13/04/2005	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
16.0	30/04/2006	Se incorporan cambios producto de los acuerdos obtenidos en Reunión-Taller del 25 de Abril, en Hotel Fundador • Se eliminan Ramas Diabetes Mellitus 1 (Regular) y Descompensación. • Ajustes en Diagrama General, Diagrama de Estado, Tablas de Parámetros, Garantías
17.0	12/05/2006 Aprobada por el Cliente 15/5/2006	Se trabaja sobre la versión 15.1, aplicando los cambios producto de las observaciones recibidas en mail de B.Heyermann del 10 de mayo a las 13:53 • Se reemplazan las prestaciones 3102004 (Glucagón, Insulina), 3102100 (Medidas Especificas Inmediatas) por 3102101, 3102102 en Rama Descompensación, en Diagrama de Estado, Tabla de Parámetros de Transiciones y Garantías de Oportunidad • Se elimina prestación 3102004 de la transición Caso Confirmado – Caso en Tratamiento en la Rama Diabetes Mellitus Tipo 1 en Rama Descompensación, en Diagrama de Estado, Tabla de Parámetros de Transiciones y Garantías de Oportunidad • Se elimina el término "- Diabetes Mellitus Tipo 1" de la Rama Descompensación

Versión	Fecha	Descripción
17.0.1	15/5/2006	Se corrige las partes en que se menciona Diabetes Mellitus Tipo 2 y se deja Diabetes Mellitus Tipo 1.
17.1	14/07/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega Flujo de proceso. • Para la Garantía "4.2 Atención por especialista x Sospecha": • - Se agrega texto Decreto 1/2010. • - Se modifica el cálculo de fechas del término del periodo garantizado, diferenciando que si el evento que confiere es < al 01/07/2010 la fecha de término del periodo garantizado es la Fecha de inicio + 3 días, en caso contrario, es la fecha de inicio + 7 días. • A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante - Criterios de Exclusión (según protocolos)".
17.2	22/07/2010	• En el evento Solicitud de Interconsulta, que confiere la garantía (4.1) "Diagnóstico con Glicemia", se cambia la condición "Checkbox Sospecha = verdadero" por "Checkbox Seguimiento = Falso". • En los dos eventos Solicitud de Interconsulta, que confieren la garantía (4.2) "Atención por especialista x Sospecha" se cambia la condición "Checkbox Sospecha = verdadero" por "Checkbox Seguimiento = Falso". • En el evento Solicitud de Interconsulta, que cumple la garantía (4.2) "Atención por especialista x Sospecha", se cambia la condición "Checkbox Sospecha = verdadero" por "Checkbox Seguimiento = Falso".
17.3	03/08/2010	• A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica".

Versión	Fecha	Descripción
18.0	16/10/2013 Aprobada en reunión 16/10/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 6 Diabetes Mellitus Tipo 1 v 3.0) * Se modifica logo. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se agregan eventos Hoja Diaria Especialidad Sospecha para abrir caso de PS Diabetes Mellitus Tipo 1, **Descompensación**. * Se agrega evento Hoja Diaria Especialidad Descartado para cerrar caso de PS Diabetes Mellitus Tipo 1, **Descompensación**. * Se agregan eventos Hoja Diaria Especialidad Sospecha/Confirmado para abrir caso de PS Diabetes Mellitus Tipo 1, **DM T1**. * Se agrega evento Hoja Diaria Especialidad Descartado para cerrar caso de PS Diabetes Mellitus Tipo 1, **DM T1**. * Garantía **Diagnóstico con Glicemia**: -hasta 31/10/2013, la garantía **SI** es de Primer Registro. -desde el 01/11/2013, la garantía cambia a **NO** es de Primer Registro. -desde el 01/11/2013, se agrega evento SIC para la rama "DM Tipo 1" para abrir esta garantía. * Garantía **Atención por Especialista x Sospecha**: -en el documento SIC que abre esta garantía, se agregan las Especialidades Destino 07-104-1, 07-104-2, 07-100-1, 07-100-2. -Desde 01/11/2013, se agrega como evento que confieres esta garantía el documento Hoja Diaria Especialidad Sospecha. -en el evento PO 0101102, 0101104, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113 que cierran esta garantía, se agregan las Especialidades Destino 07-104-1, 07-104-2, 07-100-1, 07-100-2. -hasta el 31/10/2013, el evento SIC cierra esta garantía (para la rama Descompensación). -hasta el 31/10/2013, las PO 0203001**,** 0203002, 0203003, 0203005, 0203006, 0203016**,** 0203102**,** 0203103 cierran esta garantía (para la rama Descompensación) * Garantía **Tratamiento en 24 horas**: -desde el 01/11/2013, se agrega evento Hoja Diaria Especialidad Confirmado para la rama "Diabetes Mellitus Tipo 1" para abrir esta garantía. -desde el 01/11/2013, se elimina la Especialidad 07-100-3, en evento de cierre PO 3102001, 3102002. -hasta el 31/10/2013, las PO 3102101, 3102102 cierran esta garantía.
18.1	22/11/2013 Aprobada en reunión 22/11/2013	Se agrega en el formulario Hoja Diaria Especialidad, los siguientes datos obligatorios para crear caso y otorgar garantía **Atención por Especialista x Sospecha** y garantía **Tratamiento 24 Horas**: • Agregar dato Hora • Agregar Unidad ***Urgencia,***, Especialidad 20-300 Unidad Emergencia (Indiferenciado); 20-301 Unidad Emergencia Adultos; 20-302 Unidad Emergencia Niños; 10-200-0 Unidad de Emergencia(Indiferenciado); 10-200-1 Unidad Emergencia Adultos: 10-200-2 Unidad Emergencia Niños
18.1.1	23/04/2014	Se elimina diagrama 2.1.Flujo del Proceso (ídem ***Guía Rápida - 6 Diabetes Mellitus Tipo 1 v3.0.***, sin esquema en el punto 2.2.Flujograma)
18.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
18.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.

Versión	Fecha	Descripción
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
18.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto *5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad*, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto *5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad*
18.5	03/05/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** • (Revisión Guía Rápida - 6 Diabetes Mellitus Tipo 1 v 3.1) • Se agrega PO "0109001 Consulta por telemedicina" que cumple la GO "Atención por Especialista x Sospecha"
18.6	13/11/2016	Se Actualiza flujograma de la página 7.
18.7	29/07/2020	Se incorpora PO 0109001 en Diagrama de Estado de la rama "Diabetes Mellitus Tipo 1" desde el estado "Sospecha" a "Proceso de Diagnóstico"

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Diabetes Mellitus Tipo 1

Nombre Corto: Diabetes Mellitus Tipo 1

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con sospecha, tendrá acceso a diagnóstico
- Con Confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- Con descompensación, tendrá acceso a tratamiento de urgencia y hospitalización.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

Texto Original Decreto 44/2007 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- Con descompensación, tendrá acceso a tratamiento de urgencia y hospitalización.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento. Incluye tratamiento de pie diabético
- Con descompensación, tendrá acceso a hospitalización. Tratamiento de urgencia
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- Incluye tratamiento de pie diabético
- Con descompensación, tendrá acceso a tratamiento de urgencia y hospitalización según indicación médica.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

Las ramas no son excluyentes entre si, pudiendo el paciente tener casos en ambas ramas

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para cada Rama de este problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.1.1 Rama Descompensación

3.1.2 Rama Diabetes Mellitus Tipo 1

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Diabetes Mellitus Tipo 1** • Rama = **Descompensación / Diabetes Mellitus Tipo 1** (Según corresponda) Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Rama Descompensación

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso en Sospecha
		Rama = Descompensación	
		Especialidad Origen = 20-300, 20-301, 20,302, 10-200-0, 10-200-1, 10-200-2	
		Especialidad Destino = 20-300, 20-301, 20-302, 10-200-0, 10-200-1, 10-200-2	
		Checkbox Sospecha = Verdadero	
		Checkbox Seguimiento distinto de Verdadero	
Inicio	Hoja Diaria ESpecialidad	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso en Sospecha
		Rama = Descompensación	
		Estado = Sospecha	
		Especialidad Origen = 20-300, 20-301, 20-302, 10-200-0, 10-200-1, 10-200-2	
		Fecha otorgamiento >= 01/11/2013	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Diabetes Mellitus Tipo 1 Rama = Descompensación	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Prestación = 0302047	
Caso en proceso de Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Confirmado
		Rama = Descompensación	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en proceso de Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Cerrado
		Rama = Descompensación	
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso en proceso de Diagnóstico	Hoja Diaria ESpecialidad	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Confirmado
		Rama = Descompensación	
		Estado = Confirmado	
		Fecha otorgamiento >= 01/11/2013	
Caso en proceso de Diagnóstico	Hoja Diaria ESpecialidad	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Cerrado
		Rama = Descompensación	
		Estado = Descartado	
		Fecha otorgamiento >= 01/11/2013	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Diabetes Mellitus Tipo 1 Rama = Descompensación	Caso en Tratamiento de Urgencia
		Prestación = 0203001, 0203102, 0203103, 0203002, 0203003, 0203005, 0203006, 0203016	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Diabetes Mellitus Tipo 1 Rama = Descompensación	Caso en Tratamiento de Urgencia
		Prestación = 3102001, 3102002, 3102101, 3102102	
Caso Confirmado	Solicitud de Interconsulta	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Cerrado
		Rama = Descompensación	
		Especialidad Origen = 20-300, 20-301, 20,302, 10-200-0, 10-200-1, 10-200-2	
		Especialidad Destino = 20-300, 20-301, 20-302, 10-200-0, 10-200-1, 10-200-2	
		Checkbox Sospecha = Verdadero	
		Checkbox Seguimiento distinto de Verdadero	
	Fecha Creación del Caso Abierto	< 48 que la Fecha/Hora de la Solicitud de Interconsulta	
Caso en Tratamiento de Urgencia	Solicitud de Interconsulta	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Cerrado
		Rama = Descompensación	
		Especialidad Origen = 20-300, 20-301, 20,302, 10-200-0, 10-200-1, 10-200-2	
		Especialidad Destino = 20-300, 20-301, 20-302, 10-200-0, 10-200-1, 10-200-2	
		Checkbox Sospecha = Verdadero	
		Checkbox Seguimiento distinto de Verdadero	
	Fecha Creación del Caso Abierto	< 48 que la Fecha/Hora de la Solicitud de Interconsulta	
Caso Confirmado	Solicitud de Interconsulta	Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Cerrado
		Rama = Descompensación	
		Checkbox Realizar Tratamiento = Verdadero	
		Especialidad Destino = 07-100-3	
Caso en Tratamiento de Urgencia	Solicitud de Interconsulta	Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Cerrado
		Rama = Descompensación	
		Checkbox Realizar Tratamiento = Verdadero	
		Especialidad Destino = 07-100-3	

3.2.2 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Rama Diabetes Mellitus Tipo 1

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso en Sospecha
		Rama = Diabetes Mellitus Tipo 1	
		Checkbox Seguimiento distinto de Verdadero	
Inicio	Hoja Diaria ESpecialidad	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso en Sospecha
		Rama = Diabetes Mellitus Tipo 1	
		Estado = Sospecha	
		Especialidad Origen = 20-300, 20-301, 20,302, 10-200-0, 10-200-1, 10-200-2	
		Fecha otorgamiento >= 01/11/2013	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Diabetes Mellitus Tipo 1 Rama = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad = 07-100-3	
		Prestación = 0101113, 0101110, 0101102, 0101104, 0101109, 0101112	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Diabetes Mellitus Tipo 1 Rama = Diabetes Mellitus Tipo 1 Especialidad= (07-100-3) Diabetes (07-104-1) Endocrinología Infantil (07-104-2) Endocrinología Adulto (07-100-1) Pediatría (07-100-2) Medicina Interna Prestación = 0109001 Fecha >=01/07/2016	Caso en proceso de Diagnóstico
Caso en proceso de Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Confirmado
		Rama = Diabetes Mellitus 1	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en proceso de Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Cerrado
		Rama = Diabetes Mellitus 1	
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso en proceso de Diagnóstico	Hoja Diaria ESpecialidad	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Confirmado
		Rama = Diabetes Mellitus Tipo 1	
		Estado = Confirmado	
		Fecha otorgamiento >= 01/11/2013	
Caso en proceso de Diagnóstico	Hoja Diaria ESpecialidad	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Cerrado
		Rama = Diabetes Mellitus Tipo 1	
		Estado = Descartado	
		Fecha otorgamiento >= 01/11/2013	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Diabetes Mellitus Tipo 1 Rama = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso en Tratamiento
		Prestación = 3102001, 3102002	
Inicio	Hoja Diaria ESpecialidad	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Confirmado
		Rama = Diabetes Mellitus Tipo 1	
		Estado = Confirmado	
		Especialidad Origen = 20-300, 20-301, 20-302, 10-200-0, 10-200-1, 10-200-2	
		Fecha otorgamiento >= 01/11/2013	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Confirmado
		Rama = Descompensación	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Confirmado
		Rama = Descompensación	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en proceso de Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso Confirmado
		Rama = Descompensación	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Rama = Descompensación	
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Diabetes Mellitus Tipo 1	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Rama = Descompensación	
		CheckBox Descarte = Verdadero	

3.2.3 Del Cierre del Caso Rama Descompensación

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en tratamiento de Urgencia	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Diabetes Mellitus Tipo 1** Rama= **Descompensación**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Diabetes Mellitus Tipo 1** Rama= **Descompensación**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso Tratamiento de Urgencia	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Diabetes Mellitus Tipo 1** Rama= **Descompensación**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso Tratamiento de Urgencia	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso Tratamiento de Urgencia	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

3.2.4 Del Cierre del Caso Rama Diabetes Mellitus Tipo 1

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Diabetes Mellitus Tipo 1** Rama= **Diabetes Mellitus Tipo 1**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Diabetes Mellitus Tipo 1** Rama= **Diabetes Mellitus Tipo 1**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Diabetes Mellitus Tipo 1** Rama= **Diabetes Mellitus Tipo 1**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Diagnóstico con Glicemia
- Atención por especialista x Sospecha
- Tratamiento en 24 horas

4.1 Diagnóstico con Glicemia

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010: Diagnóstico. Con descompensación: Glicemia dentro de 30 minutos desde atención médica de urgencia en Servicio Médico de Urgencia.

Decreto 4/2013: *Diagnóstico*. Con sospecha de descompensación: Glicemia dentro de 30 minutos desde atención médica en Servicio de Urgencia. *Tratamiento*. En tratamiento, que presenta descompensación: Glicemia dentro de 30 minutos desde atención médica en Servicio de Urgencia.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**SI** si la fecha inicio período garantizado **< 01/11/2013**
	NO si la fecha inicio período garantizado **>= 01/11/2013**
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Minutos

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 1
	Rama	=	**Descompensación**
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otros
	Especialidad **Origen**	=	(20-300) Unidad Emergencia (Indiferenciado) (20-301) Unidad Emergencia Adultos (20-302) Unidad Emergencia Niños (10-200-0) Unidad de Emergencia(Indiferenciado) (10-200-1) Unidad Emergencia Adultos (10-200-2) Unidad Emergencia Niños
	Especialidad **Destino**	=	(20-300) Unidad Emergencia (Indiferenciado) (20-301) Unidad Emergencia Adultos (20-302) Unidad Emergencia Niños (10-200-0) Unidad de Emergencia(Indiferenciado) (10-200-1) Unidad Emergencia Adultos (10-200-2) Unidad Emergencia Niños

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 1
	Rama	=	**Diabetes Mellitus Tipo 1**
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otros
	Especialidad **Origen**	=	(20-300) Unidad Emergencia (Indiferenciado) (20-301) Unidad Emergencia Adultos (20-302) Unidad Emergencia Niños (10-200-0) Unidad de Emergencia(Indiferenciado) (10-200-1) Unidad Emergencia Adultos (10-200-2) Unidad Emergencia Niños
	Especialidad **Destino**	=	(20-300) Unidad Emergencia (Indiferenciado) (20-301) Unidad Emergencia Adultos (20-302) Unidad Emergencia Niños (10-200-0) Unidad de Emergencia(Indiferenciado) (10-200-1) Unidad Emergencia Adultos (10-200-2) Unidad Emergencia Niños
	Fecha Solicitud de Interconsulta	**>=**	**01/11/2013**

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Diabetes mellitus Tipo 1 Rama = **Descompensación**
	Prestación	=	0302047

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = **Diabetes mellitus Tipo 1** Rama = **Diabetes Mellitus Tipo 1**
	Prestación	=	0302047
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/11/2013**

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Campos Fecha de Solicitud y Hora, del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 30 minutos.

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Diagnóstico con Glicemia con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: **Excepciones a la Garantía Diagnóstico con Glicemia** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Diabetes Mellitus Tipo 1,** Rama = **Descompensación**
- De la Garantía **Diagnóstico con Glicemia**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

4.2 Atención por Especialista x Sospecha

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228 y 44: Diagnóstico. Con sospecha: consulta con especialista en 3 días.

Decreto 1/2010: Diagnóstico. Con sospecha: consulta con especialista en 7 días.

Decreto 4/2013: Diagnóstico. Con sospecha por exámenes alterados: consulta con especialista en 7 días.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 1
	Rama	=	**Diabetes Mellitus Tipo 1**
	Checkbox de Seguimiento	=	Falso

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 1
	Rama	=	**Descompensación**
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otros
	Especialidad de **Origen**	=	(20-300) Unidad Emergencia (Indiferenciado) (20-301) Unidad Emergencia Adultos (20-302) Unidad Emergencia Niños (10-200-0) Unidad de Emergencia(Indiferenciado) (10-200-1) Unidad Emergencia Adultos (10-200-2) Unidad Emergencia Niños
	Especialidad de **Destino**	=	(07-100-3) Diabetes (07-104-1) Endocrinología Infantil (07-104-2) Endocrinología Adulto (07-100-1) Pediatría (07-100-2) Medicina Interna

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 1
	Rama	=	**Diabetes Mellitus Tipo 1**
	O Rama	=	**Descompensación**
	Especialidad de **Origen**	=	(20-300) Unidad Emergencia (Indiferenciado) (20-301) Unidad Emergencia Adultos (20-302) Unidad Emergencia Niños (10-200-0) Unidad de Emergencia(Indiferenciado) (10-200-1) Unidad Emergencia Adultos (10-200-2) Unidad Emergencia Niños
	Estado	=	Sospecha
	Fecha otorgamiento	**>=**	**01/11/2013**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 1
	Rama	=	**Diabetes Mellitus Tipo 1**
	O Rama	=	**Descompensación**
	Especialidad	=	(07-100-3) Diabetes (07-104-1) Endocrinología Infantil (07-104-2) Endocrinología Adulto (07-100-1) Pediatría (07-100-2) Medicina Interna
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 1
	Rama	=	**Descompensación**
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otros
	Especialidad de **Origen**	=	(20-300) Unidad Emergencia (Indiferenciado) (20-301) Unidad Emergencia Adultos (20-302) Unidad Emergencia Niños (10-200-0) Unidad de Emergencia(Indiferenciado) (10-200-1) Unidad Emergencia Adultos (10-200-2) Unidad Emergencia Niños
	Especialidad de **Destino**	=	(07-100-3) Diabetes
	Fecha Solicitud de Interconsulta	>	A la fecha del evento que confirió la garantía de oportunidad.
	Y Fecha Solicitud de Interconsulta	**<**	**01/11/2013**

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus 1 Rama = **Descompensación**
	Prestación	=	0203001**,** 0203002, 0203003, 0203005, 0203006, 0203016**,** 0203102**,** 0203103
	Fecha Prestación Otorgada	**<**	**01/11/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 1
	Rama	=	**Diabetes Mellitus Tipo 1**
	Especialidad	=	(07-100-3) Diabetes (07-104-1) Endocrinología Infantil (07-104-2) Endocrinología Adulto (07-100-1) Pediatría (07-100-2) Medicina Interna
	Prestación	=	0109001
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la **Solicitud de Interconsulta**, entonces la Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado es la fecha y hora del campo "Fecha de Solicitud" y "Hora" de la SIC que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con la **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, la Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de Atención del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha del evento que confiere es < al 01/07/2010, la Fecha de Término del Período Garantizado será la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 3 días

Si la fecha del evento que confiere es >= 01/07/2010, la Fecha de Término del Período Garantizado será la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días.

4.2.5 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

4.2.6 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 1 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Atención por Especialista x Sospecha con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: **Excepciones a la Garantía Atención por Especialista x Sospecha** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Diabetes Mellitus Tipo 1**
- De la Garantía **Atención por Especialista x Sospecha**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

4.3 Tratamiento en 24 horas

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio dentro de 24 horas, desde confirmación diagnóstica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	Si
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Horas

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus 1
	Rama	=	**Diabetes Mellitus 1**
	Checkbox de Confirmación	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus 1
	Rama	=	**Diabetes Mellitus 1**
	Estado	=	Confirmado
	Especialidad de **Origen**	=	(20-300) Unidad Emergencia (Indiferenciado) (20-301) Unidad Emergencia Adultos (20-302) Unidad Emergencia Niños (10-200-0) Unidad de Emergencia(Indiferenciado) (10-200-1) Unidad Emergencia Adultos (10-200-2) Unidad Emergencia Niños
	Fecha otorgamiento	**>=**	**01/11/2013**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 1 Rama = **Diabetes Mellitus Tipo 1**
	Especialidad	=	(07-100-3) Diabetes
	Prestación	=	3102001, 3102002
	Fecha Prestación Otorgada	**<**	**01/11/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 1 Rama = **Diabetes Mellitus Tipo 1**
	Prestación	=	3102001, 3102002
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/11/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 1 Rama = **Descompensación**
	Prestación	=	3102101, 3102102
	Fecha Prestación Otorgada	**<**	**01/11/2013**

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue otorgada con **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con la **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, la Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de Atención del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 24 horas

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Tratamiento en 24 horas con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: **Excepciones a la Garantía Tratamiento en 24 horas** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Diabetes Mellitus Tipo 1, Rama = Diabetes Mellitus Tipo 1**
- De la Garantía **Tratamiento en 24 horas**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

7. Diabetes Mellitus Tipo 2

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 72 de 01 de octubre de 2022

Versión 15.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
8.0	25/08/2005	Activación Garantía de Primer Registro
8.5	31/12/2005	Cambio Formato del Documento
9.0	3/1/2006	Nuevas causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad, según el documento Cierre de Casos y Excepciones de G.O. Unificados, versión 4.2
10.0	22/03/2006	Incorporación cambios de parámetros producto del Segundo Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Agrega Dueño de la Garantía.
10.1	17/04/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Casio Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
11.0	27/04/2006	Contiene cambios y acuerdos obtenidos en reunión del 25 de abril de 2006 en Hotel Fundador: • Se agrega transición para crear caso con IPD confirmado • Se elimina comentario-pregunta de la garantía Atención Especialista por haber sido respondido en Taller • Se elimina la condición del checkbox de Tratamiento. Se agrega condición de Código de Especialidad • Se separa la Garantía de Atención Especialista en Atención Especialista MI.D.E (Medicina Interna, Diabetes, Endocrinología) y Atención Especialista Oftalmología
12.0	12/05/2006 Aprobada por el Cliente 12/05/2006	Contiene cambios producto de mail de B.Heyermann del 10 de mayo a las 14:53, complementado con el recibido el 11 de mayo a las 20:14 • Se agregan prestaciones 5002101 y 5003002 a transición de Caso Confirmado a Tratamiento • Se agrega prestación 5002102 al evento esperado de garantía Tratamiento en 24 horas • Se agrega IPD Confirmado al evento que confiere garantía Tratamiento en 24 horas • Se especifican los códigos de especialidades para la garantía de Atención por Especialista • Se juntan en una sola, las garantías de Atención por Especialista MI.D.E y Atención por Especialista Oftalmología • Se elimina la restricción de la garantía de Atención de Especialista que debe conferirse sólo sino hay otra garantía similar abierta.
228.13.0	05/06/2006 Aprobada por el Cliente 9/6/2006	Incorpora modificaciones solicitadas en Planilla de Correcciones Parámetros En garantía Tratamiento 24 Horas se cambia: • Decía Urgencia = Si, ahora dice Urgencia = NO • Decía "24 horas", ahora dice "1 día"
14.0	05/07/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**PS Sin Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 7 Diabetes Mellitus Tipo 2 v3.1.doc) * Se modifica logo. * Se agrega 2.1.Flujo Del Proceso. * Se agrega descripción a Código de Especialidad. * Se agregan textos del Decreto 04/2013.
14.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento, PO 0109001, para cerrar garantía: **4.3 Atención por Especialista**

Versión	Fecha	Descripción
14.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
14.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
14.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
14.5	23/09/2021	• Para la GO "Atención por Especialista". ➢ Se agrega nuevas especialidades (07-301-0) Ginecología, (07-301-2) Ginecología Adulto, (07-300-1) Obstetricia para evento que confiere >=07/10/2021 ➢ Se agrega nueva especialidad (07-301-0) Ginecología, (07-301-2) Ginecología Adulto, (07-300-1) Obstetricia para evento esperado >=07/10/2021. ➢ Se agrega nueva regla de negocio con respecto al responsable de la Garantía. • Se actualizan: ➢ Recuadros de las causales de Cierres de Caso. ➢ Anexos.
15.0	01/10/2022	Decreto 72/2022 • Cambia el periodo garantizado de **GO Diagnóstico APS** de 45 días a 30 días, se agrega traslado de responsable de GO. • GO Tratamiento 24 hrs. se agrega evento esperado con PO con fecha >=01/10/2022 • Se vence **Go Atención por Especialista** con fecha <= 27/04/2023 • Se crean las siguientes garantías con fecha > 27/04/2023 ➢ GO Atención por Especialista Oftalmología ➢ GO Atención por Especialista Endocrinología ➢ GO Atención por Especialista Diabetes • Se crea nueva GO con fecha >=01/10/2022: ➢ Fondo de Ojo

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Diabetes Mellitus Tipo 2

Nombre Corto: Diabetes Mellitus Tipo 2

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original 72/2022

Todo beneficiario:

- Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento, incluyendo el de pie diabético.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Beneficiarios de 65 años y más tendrán acceso al grupo de prestaciones principales "tratamiento personas 65 años y más" cumpliendo los siguientes criterios:

- Diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2,
- Velocidad de filtración glomerular menor a 60 m/min/1,73².

Texto Original Decreto 228 y Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario

- Con sospecha, tendrá acceso a diagnóstico.
- Con Confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento. Incluye pie diabético.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo

2. Modelos del Problema del Salud SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente en todo el problema de salud

Regla para crear caso vigente desde >27/04/2023

- Si existe caso PS 6 Diabetes Mellitus Tipo 1, en estado Activo (abierto), no se debe crear caso de este PS 7 Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Si el beneficiario tiene un caso PS 6 Diabetes Mellitus Tipo 1, en estado Cerrado, entonces, se puede crear un caso de PS 7 Diabetes Mellitus Tipo 2, con fecha/hora posterior al cierre de caso.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Diabetes Mellitus tipo 2** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS/Especialidad	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2	Caso en Sospecha
		Estado = Sospecha	
Inicio	Hoja Diaria APS/Especialidad	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Hoja Diaria APS/Especialidad	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Hoja Diaria APS/Especialidad	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2	Caso Cerrado
		Estado = Descartado	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Diabetes Mellitus Tipo 2	Caso en Tratamiento
		Prestación = 5002001, 5002002, 5002101, 5003002	

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = **Diabetes Mellitus Tipo 2** • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.2	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Diagnóstico APS
- Tratamiento en 24 horas
- Atención por Especialista Vigente hasta <=27/04/2023
- Atención por Especialista Oftalmología
- Atención por Especialista Endocrinología
- Atención por Especialista Diabetes
- Fondo de Ojo

4.1 Diagnóstico APS

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Dentro de 45 días desde primera consulta con glicemia elevada.

Decreto 72/2022: El diagnóstico se realizará dentro de 30 días desde la primera consulta con glicemia elevada.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 2
	Estado	=	Sospecha

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 2
	Estado	=	Confirmado, Descartado

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Hoja Diaria APS/Especialidad que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **< 01/10/2022** a Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 45 días.

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **>= 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 30 días.

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria APS/Especialidad que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha de documento >=01/10/2022**, derivada para **= Confirmación Diagnóstica** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la HD que confirió garantía de **Diagnóstico APS),** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnóstico APS** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnóstico APS** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento en 24 horas

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013, Decreto 72/2022: Tratamiento. Inicio dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 2
	Estado	=	Confirmado

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 2
	CheckBox Confirmación	=	Confirmado

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2
	Prestación	=	5002001, 5002002, 5002101

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2
	Prestación	=	2508007
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:
Fecha de Atención del documento Hoja Diaria APS/Especialidad que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período garantizado + 1 día

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida por una Hoja Diaria APS/ Especialidad, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria APS/Especialidad que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con un IPD, el Responsable de la Garantía es el establecimiento que emite el IPD que confirió la garantía.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento en 24 hrs.** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento en 24 hrs.** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Atención por Especialista (Se vence GO)

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Atención por especialista dentro de 90 días desde la derivación, según indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 2
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-100-3) Diabetes (07-104-2) Endocrinología Adulto (07-400-9) Oftalmología
	Fecha de Solicitud	**<=**	**27/04/2023**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 2
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad	=	(07-301-0) Ginecología (07-301-2) Ginecología Adulto (07-300-1) Obstetricia
	Fecha de Solicitud	>=	07/10/2021
		<=	**27/04/2023**

4.3.4 Evento Esperado

Si la garantía fue conferida por la Solicitud de Interconsulta por las especialidades 07-100-2, 07-100-3 o 07-104-2, entonces el Evento Esperado es:

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-100-3) Diabetes (07-104-2) Endocrinología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101103, 0101104, 0101105, 0101108, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Folio del documento Original	=	Folio de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-100-3) Diabetes (07-104-2) Endocrinología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Folio del documento Original	=	Folio de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía
	Fecha Otorgamiento prestación	**>=**	**01/05/2015**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2
	Especialidad	=	(07-301-0) Ginecología (07-301-2) Ginecología Adulto (07-300-1) Obstetricia
	Prestación	=	0101102, 0101103, 0101104, 0101105, 0101108, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0109001
	Folio del documento Original	=	Folio de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía
	Fecha Otorgamiento prestación	**>=**	**07/10/2021**

Si la garantía fue conferida por la Solicitud de Interconsulta por la especialidad 07-400-9, entonces el Evento Esperado es:

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología
	Prestación	=	0101102, 0101103, 0101104, 0101105, 0101108, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Folio del documento Original	=	Folio de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología
	Prestación	=	0109001
	Folio del documento Original	=	Folio de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/01/2015**

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Con fecha >= 07/10/2021:

El responsable de la garantía es el Establecimiento Destino de Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Solicitud de Interconsulta con la que se haya conferido la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si aparece una Solicitud de Interconsulta (SIC), con fecha de documento dentro del periodo garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención por Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención por Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Atención por Especialista Oftalmología

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La atención por médico especialista se realizará dentro de 60 días desde la derivación, según indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 2
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad Destino	=	(07-400-9) Oftalmología
	Derivada para	=	Tratamiento, Control de especialidad, otros
	Fecha de Solicitud	**>**	**27/04/2023**
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnóstico u Hoja Diaria APS/Especialidad = Confirmado con fecha/hora < al documento Solicitud de Interconsulta que confiere la garantía **Atención por Especialista Oftalmología.**			

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología
	Prestación	=	0101113, 0109001
	Fecha Otorgamiento	**>**	**27/04/2023**
Y			
Folio de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía **Atención por Especialista Oftalmología.**			

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período garantizado + 60 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha de documento > 27/04/2023** derivada para **=** Tratamiento, Control de Especialidad u Otros y Especialidad (07-400-9) Oftalmología (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de **Atención por Especialista Oftalmología),** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención por Especialista Oftalmología** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención por Especialista Oftalmología** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Atención por Especialista Endocrinología

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La atención por médico especialista se realizará dentro de 60 días desde la derivación, según indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	**Dato**	**Operador**	**Valor**
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 2
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad Destino	=	(07-104-0) Endocrinología (07-104-2) Endocrinología Adulto (07-104-1) Endocrinología Infantil
	Derivada para	=	Tratamiento, Control de especialidad, otros
	Fecha de Solicitud	**>**	**27/04/2023**
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnóstico u Hoja Diaria APS/Especialidad = Confirmado con fecha/hora < al documento Solicitud de Interconsulta que confiere la garantía **Atención por Especialista Endocrinología.**			

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2
	Especialidad	=	(07-104-0) Endocrinología (07-104-2) Endocrinología Adulto (07-104-1) Endocrinología Infantil
	Prestación	=	0101113, 0109001
	Fecha Otorgamiento	**>**	**27/04/2023**
Y			
Folio de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía **Atención por Especialista Endocrinología.**			

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período garantizado + 60 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:
Una Solicitud de Interconsulta **(SIC)** con fecha de documento > 27/04/2023**, derivada para** = **Tratamiento, Control de Especialidad u Otros y Especialidad** (07-104-0) Endocrinología, (07-104-2) Endocrinología Adulto, (07-104-1) Endocrinología Infantil **(con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de** Atención por Especialista Endocrinología), **entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.**

En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención por Especialista Endocrinología** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención por Especialista Endocrinología** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Atención por Especialista Diabetes

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La atención por médico especialista se realizará dentro de 60 días desde la derivación, según indicación médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Diabetes Mellitus Tipo 2
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad Destino	=	(07-100-3) Diabetes (07-100-2) Medicina Interna
	Derivada para	=	Tratamiento, Control de especialidad, otros
	Fecha de Solicitud	**>**	**27/04/2023**
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnóstico u Hoja Diaria APS/Especialidad = Confirmado con fecha/hora < al documento Solicitud de Interconsulta que confiere la garantía **Atención por Especialista Diabetes.**			

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2
	Especialidad	=	(07-100-3) Diabetes (07-100-2) Medicina Interna
	Prestación	=	0101113, 0109001
	Fecha Otorgamiento	**>**	**27/04/2023**
Y			
Folio de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía **Atención por Especialista Diabetes.**			

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período garantizado + 60 días

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:
Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha de documento > 27/04/2023**, derivada para **=** Tratamiento, Control de Especialidad, u Otros y Especialidad (07-100-3) Diabetes, (07-100-2) Medicina Interna (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de **Atención por Especialista Diabetes),** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

> En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención Especialista por Diabetes** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención Especialista por Diabetes** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Fondo de Ojo

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El fondo de ojo se realizará de manera anual, o según indicación médica, dentro de 90 días desde la indicación del equipo tratante

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Diabetes Mellitus Tipo 2
	Se Deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	0101204
	Fecha de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnóstico u Hoja diaria APS/Especialidad = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere la garantía **Fondo de Ojo.**			

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Diabetes Mellitus Tipo 2
	Prestación	=	0101204
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea al menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía **Fondo de Ojo.**			

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período garantizado + 90 días

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha de documento >=01/10/2022**, derivada para **=** Tratamiento (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía **Fondo de Ojo,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Fondo de Ojo** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Fondo de Ojo** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Anexos

4.9 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

4.9.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Diabetes Mellitus Tipo 2**
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

4.9.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Diabetes Mellitus Tipo 2.

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

4.9.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto ocurre cuando se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Incumplida".

4.10 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.10.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de GO:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Diabetes Mellitus Tipo 2

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

8. Cáncer de Mama en personas de 15 Años y Más

Decreto Rectificatorio: 21 del 02 de Junio de 2016

Versión 13.3

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
13	18/06/2018	**1.-Se Actualiza Flujo grama del Proceso de Atención según Instructivo GES.** **2.-Para la GO Tratamiento Primario (Ambas Ramas):** - **Para los eventos que Confieren la garantía** o Se modifica Prestación 3104101 que confiere la garantía eliminando la fecha de vencimiento. o Se elimina IPD vigente desde el 01/01/2018 y que confería la garantía. o Se genera una nueva Orden de Atención para conferir la garantía de tratamiento Primario, vigente desde el año 01/01/2018, para los casos cuando la garantía de Etapificación se encuentra exceptuada o Incumplida esto último por un cierre de garantía. Esta Orden de atención además va sin la prestación 1502152, dado que es un código solamente de Pago. - **Para los eventos que Cumplen la garantía** o Se vence la prestación que cumple la garantía vigente desde el 01/01/2017 a la fecha 30/06/2018. Dado que tiene el código 1502152. o Se crea una nueva prestación para cumplir la garantía sin el código 1502152, con fecha de vigencia desde el 01/07/2018. **3.-Para la GO Tratamiento Adyuvante (Ambas Ramas):** - **Para los eventos que Confieren la garantía** o Se vence la Orden de Atención que confiere la garantía vigente desde el 01/01/2018 a la fecha 30/06/2018, esto es porque dicha orden tiene la prestación 1502152. o Se crea una nueva Orden de Atención para conferir la garantía vigente desde el 01/07/2018, sin la prestación 1502152. - **Para los eventos que Cumplen la garantía.** o Se vence la Prestación que cumple la garantía, vigente desde el 01/01/2018 a la fecha 30/06/2018, porque dicha prestación tiene el código1502152. o Se crea una nueva prestación para cumplir la garantía vigente desde el 01/07/2018, sin el código 1502152. **4.-Se eliminan del documento las causales de cierre de caso vencidas dejando solamente las vigentes en sistema.**
13.1	28/07/2022	**Se realiza recalculo desde 01/07/2005 al 21/07/2022**
13.2	18/08/2022	En Garantía Confirmación Mama Derecha y Confirmación Mama Izquierda se arregla texto de regla IPD en evento Prestación que confiere garantía de "Y no hay un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con **fecha Menor** a la fecha de la Prestación Otorgada" a "No hay un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con **fecha Menor o Igual** a la fecha de la Prestación Otorgada".

Versión	Fecha	Descripción
13.3	13/04/2023	• Se vencen las siguientes GO con fecha <=13/04/2023 ➢ Tratamiento Adyuvante Mama Derecha ➢ Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda • Se crean las siguientes GO nuevas con fecha > 13/04/2023 ➢ Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Quimioterapia ➢ Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Radioterapia ➢ Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Cirugía ➢ Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Hormonoterapia ➢ Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Quimioterapia ➢ Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Radioterapia ➢ Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Cirugía ➢ Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Hormonoterapia • Se agrega para todas las GO vigentes traspaso de responsable de GO. • Se actualiza causal de cierre de caso **"Termino de Tratamiento Garantizado"**

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Cáncer de Mama en Personas de 15 Años y Más

Nombre Corto: Cáncer de Mama

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente en el momento del evento de creación del caso mayor o igual a 15 años

Texto Decreto 1/2010, 04/2013 y 3/2017 Diferenciación en Garantía de Acceso

Toda (o) Beneficiaria(o) de 15 años y más

- Con sospecha, tendrá acceso a diagnóstico.
- Con Confirmación Diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con recidiva, tendrá acceso a diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Consulta Especialista
SIGGES
SIGGES
SIGGES
SIGGES
Orden de Atención a Tratamientos Adyuvantes Quimioterapia
Orden de Atención a Tratamientos Adyuvantes Radioterapia
Orden de Atención a Tratamientos Adyuvantes Cirugía
Orden de Atención a Tratamientos Adyuvantes Hormonoterapia
Prestaciones Tratamiento Adyuvantes Quimioterapia
3002034, 3002135, 3002136, 3002137
Prestaciones Tratamiento Adyuvantes Radioterapia
0507502, 0505001
Prestaciones Tratamiento Adyuvantes Cirugía
1502052, 2002002, 2002003
Prestaciones Tratamiento Adyuvantes Hormonoterapia
3104002
SIGGES
SIGGES
SIGGES
SIGGES
Consulta Especialista
SIGGES
Orden de Atención: a Especialidad
Solicitud de Interconsulta: a Especialidad
Excluyentes
SIGGES
Prestaciones de Atención Especialista
0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113, 0109001 Telemedicina
Prestaciones de Seguimiento
3104003, 3104004
Cierre de caso
SIGGES

2.2 Diagrama General

Este Problema de Salud tiene 2 ramas, no excluyentes, que parten separadas desde el inicio. Ambas ramas son similares en todos sus aspectos de definición.

La Solicitud de Interconsulta que abre el caso determina a cual rama corresponde el caso.

Las ramas son:

- Derecha
- Izquierda

2.3 Casos abiertos

Un paciente puede tener uno y solo un caso abierto en cada rama.

Las ramas no son excluyentes, por lo que el paciente puede tener casos abiertos a ambas ramas en cualquier momento, pero sólo uno en cada una.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.1.1 Rama Derecha

3.1.2 Rama Izquierda

4. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Cáncer de Mama. Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

4.1 Parámetros

4.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud – Rama Derecha

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema = Cáncer de Mama	Caso en Sospecha
		Rama = Derecha	
		Especialidad = 07-301-4	
		CheckBox Seguimiento distinto de Verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Mama	Caso Confirmado
		Rama = Derecha	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer de Mama Rama = Derecha	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad = 07-301-4	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Mama	Caso Confirmado
		Rama = Derecha	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Mama	Caso Cerrado
		Rama = Derecha	
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer de Mama Rama = Derecha	Caso en Tratamiento
		Prestación = 2002002, 2002003, 3002034, 3104002, 3002136, 3002137, 0504000, 0505000, 0507001, 3002135, 1502052	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Del caso del paciente PS = Cáncer de Mama Rama = Derecha	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-301-4, 07-116-2	
		CheckBox de Seguimiento = verdadero	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente PS = Cáncer de Mama Rama = derecha	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-301-4, 07-116-2	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113, 3104003, 3104004	
		CheckBox de Seguimiento = verdadero	

4.1.2 Del Proceso de Atención del Problema de Salud – Rama Izquierda

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema = Cáncer de Mama	Caso en Sospecha
		Rama = Izquierda	
		Especialidad = 07-301-4	
		CheckBox Seguimiento distinto de Verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Mama	Caso Confirmado
		Rama = Izquierda	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer de Mama Rama = Izquierda	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad = 07-301-4	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Mama	Caso Confirmado
		Rama = Izquierda	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Mama	Caso Cerrado
		Rama = Izquierda	
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer de Mama Rama = Izquierda	Caso en Tratamiento
		Prestación = 2002002, 2002003, 3002034, 3104002, 0504003, 3002136, 3002137, 0504000, 0505000, 0507001, 3002135, 1502052	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Del caso del paciente PS = Cáncer de Mama Rama = Izquierda	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-301-4, 07-116-2	
		CheckBox de Seguimiento = Verdadero	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente PS = Cáncer de Mama Rama = Izquierda	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-301-4, 07-116-2	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113, 3104003, 3104004	
		CheckBox de Seguimiento = Verdadero	

4.1.3 Del Cierre del Caso – Rama Derecha

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Cáncer de Mama** **Rama = Derecha** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

4.1.4 Del Cierre del Caso – Rama Izquierda

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Cáncer de Mama** **Rama = Izquierda** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

5. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

Garantía Rama Derecha

- Atención Especialista Mama Derecha
- Confirmación Mama Derecha
- Diagnóstico – Etapificación Mama Derecha
- Tratamiento Primario Mama Derecha
- Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha No Vigente
- Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Quimioterapia
- Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Radioterapia
- Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Cirugía
- Control Seguimiento Mama Derecha

Garantía Rama Izquierda

- Atención Especialista Mama Izquierda
- Confirmación Mama Izquierda
- Diagnóstico – Etapificación Mama Izquierda
- Tratamiento Primario Mama Izquierda
- Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda No Vigente
- Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Quimioterapia
- Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Radioterapia
- Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Cirugía
- Control Seguimiento Mama Izquierda

5.1 Atención Especialista Mama Derecha

5.1.1 Texto Decreto

Atención por especialista: Dentro de 30 días desde sospecha con resultado de mamografía.

En caso de evidencia clínica de cáncer, no será exigible la mamografía y el plazo máximo para esta prestación igualmente será de 30 días desde la sospecha.

5.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Derecha
	Especialidad	=	07-301-4
	Checkbox Sospecha	=	Verdadero
	CheckBox Indicación a Seguimiento	=	Falso
	Fecha SIC	**<=**	**30/06/2010**

5.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso de Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Especialidad	=	07-301-4
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113

5.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

5.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 24 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

5.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención Especialista Mama Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención Especialista Mama Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.2 Confirmación Mama Derecha

5.2.1 Texto Decreto

Decreto 228: Diagnóstico. Confirmación Diagnóstica (incluye Etapificación): Dentro de 45 días desde atención por especialista.

Decreto 1/2010: Diagnóstico. Dentro de 30 días desde sospecha con resultado de mamografía. En caso de evidencia clínica de cáncer, no será exigible la mamografía y el plazo máximo para esta prestación igualmente será de 30 días desde la sospecha.

Decreto 4/2013: Diagnóstico. Dentro de 45 días desde sospecha con resultado de mamografía. En caso de evidencia clínica de cáncer, no será exigible la mamografía y el plazo máximo para esta prestación igualmente será de 45 días desde la sospecha.

Decreto 3/2016: Diagnóstico. Dentro de 45 días desde sospecha con resultado de mamografía. En caso de evidencia clínica de cáncer, no será exigible la mamografía y el plazo máximo para esta prestación igualmente será de 45 días desde la sospecha

5.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Especialidad	=	07-301-4
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2010**
Y			
No hay un **Informe Proceso de Diagnóstico** asociado al caso **con fecha Menor o Igual a la fecha** de la **Prestación Otorgada**			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Derecha
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
	Fecha SIC	**>=**	**01/07/2010**
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

5.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Derecha
	Prestación	=	3104001
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

5.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la Garantía fue conferida con el documento Prestación Otorgada, la Fecha de Inicio es la Fecha de la Prestación que confirió la Garantía.

Si la Garantía fue conferida con el documento Solicitud de Interconsulta, la Fecha de inicio es la Fecha de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Prestación Otorgada, la Fecha de término del período garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta cuya Fecha de inicio:

- es <= al **30/06/2013**, la Fecha de término del período garantizado es la Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **30 días**.
- es >= al **01/07/2013**, la Fecha de término del período garantizado es la Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **45 días.**

5.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con la Prestación otorgada, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que realiza la prestación que confirió la garantía Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía de oportunidad.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha > 13/04/2023**, derivada para **= Confirmación** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de Confirmación Mama Derecha)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Mama Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Mama Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.3 Diagnóstico – Etapificación Mama Derecha

5.3.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Etapificación dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.

5.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Derecha
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**>=**	**01/07/2010**
		<	**01/07/2016**

Ò

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	3104101
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2016**
		<=	**31/12/2017**

Ò

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Derecha
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**>=**	**01/01/2018**

5.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Prestación	=	3104101

5.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía,

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 45 días.

5.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si el documento que confiere es una OA, entonces el responsable es el Establecimiento de destino de la OA.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha >13/04/2023**, derivada para **= Confirmación** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la IPD que confirió garantía de Diagnóstico – Etapificación Mama Derecha)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnóstico – Etapificación Mama Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnóstico – Etapificación Mama Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.4 Tratamiento Primario Mama Derecha

5.4.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Tratamiento. Inicio dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Primario: dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica

Decreto 21/2016: Tratamiento. Primario: dentro de 30 días desde la etapificación.

5.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.4.3 Evento que confirió

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Derecha
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Prestación	=	3104101
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	2002002, 2002003, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 0507502, 0505001, 3104002, 1502052
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2018**

y

Exista una garantía de Etapificación asociada al caso del paciente en estado **Exceptuada** por un documento de Excepción de garantía ó Exista una garantía de Etapificación asociada al caso del paciente en estado **Incumplida** por un documento de Cierre de Garantía registrado fuera del período.

y

La fecha/hora de esta Orden de Atención sea > al documento que gatillo la el cambio de estado de la garantía de Etapificación.

5.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Prestación	=	3002034, 3002136, 3002135, 3002137, 3104002, 0504000, 0505000, 0507001
	Fecha del IPD que confirió la garantía	**<=**	**30/06/2010**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0505001, 0507001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 1502152
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Prestación	=	0505001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 1502152, 0507502
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/01/2017**
		<=	**30/06/2018**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Prestación	=	0505001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 0507502
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2018**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Prestación	=	2002002, 2002003, 1502052

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Prestación	=	3104002
	Fecha	>=	01/01/2018

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Prestación	=	0505001
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

5.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha de Prestación Otorgada que confirió la Garantía

Fecha de Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.4.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con el Informe Proceso de Diagnóstico, el establecimiento Responsable de la garantía es el que aparece en el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la Prestación otorgada el establecimiento Responsable de la garantía es el que realiza la prestación que confirió la garantía Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

Si la garantía fue conferida con Orden de Atención el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

-Una Orden de Atención (OA) con fecha **> 13/04/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 0505001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 0507502, 2002002, 2002003, 1502052, 3104002 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la PO u OA que confirió garantía de **Tratamiento Primario Mama Derecha**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una OA (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario Mama Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario Mama Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.5 Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha (No Vigente)

5.5.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, Decreto 3/2016: Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**SI**, hasta fecha inicio período garantizado **< 01/11/2013**
	NO, desde fecha inicio período garantizado **>= 01/11/2013**
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0504000, 0505000, 0507001
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**
		<=	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	0505001, 0903002, 1502052, 1502152, 2002002, 2002003, 3106104
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**31/12/2017**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0507502
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2017**
		<=	**31/12/2017**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0507502, 0505001, 1502052, 1502152, 2002002, 2002003
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2018**
		<=	**30/06/2018**
Y			
Exista GO Tratamiento Primario en Estado = "Cumplida "o "Incumplida" o "Exceptuada" y en cualquiera de estos casos, se encuentre registrada al menos una de las prestaciones de Tratamiento Primario *(*0505001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 1502152, 0507502, 2002002, 2002003, 1502052*)*			
Y			
Fecha/hora de esta OA sea > a la fecha/hora de alguna de las prestaciones de Tratamiento Primario registrada en el caso.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0507502, 0505001, 1502052, 2002002, 2002003
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2018**
		<=	**13/04/2023**
Y			
Exista GO Tratamiento Primario en Estado = "Cumplida "o "Incumplida" o "Exceptuada" y en cualquiera de estos casos, se encuentre registrada al menos una de las prestaciones de Tratamiento Primario *(*0505001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 0507502, 2002002, 2002003, 1502052, 3104002*)*			
Y			
Fecha/hora de esta OA sea > a la fecha/hora de alguna de las prestaciones de Tratamiento Primario registrada en el caso.			

5.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	0507502, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0505001, 1502052, 2002002, 2002003
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**13/04/2023**

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	0505001, 0903002, 1502052, 1502152, 2002002, 2002003, 3106104
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**31/12/2017**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0504000, 0505000, 0507001
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	0507502, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/01/2017**
		<=	**13/04/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	0505001, 1502052, 1502152, 2002002, 2002003
	Fecha Prestación Otorgada	>=	01/01/2018
		<=	30/06/2018

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	0505001, 1502052, 2002002, 2002003
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/07/2018**
		<=	**13/04/2023**

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Prestación	=	0505001, 3002034
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

5.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

Fecha de Término del Período Garantizado para el Decreto GES 03/2016:

Si el beneficiario tiene registrada la garantía de "Diagnóstico-Etapificación mama derecha" o la garantía "Tratamiento-Mama Derecha" entonces la fecha del período garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

Si el beneficiario NO tiene registrada la garantía de "Diagnóstico-Etapificación mama derecha" ni la garantía "Tratamiento-Mama Derecha" entonces la fecha del período garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

5.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

5.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.6 Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Quimioterapia

5.6.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, Decreto 3/2016: Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**N**O
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	2508077
	Derivada para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora de documento Orden de Atención sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Mama Rama Derecha Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Primario Mama Derecha esta garantía debe encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención.			

(*)Cerrada=Cumplida. Incumplida o Exceptuada

5.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Quimioterapia.			

5.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

5.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha > 13/04/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 3002034, 3002135, 3002136, 3002137 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Quimioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.7 Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Radioterapia

5.7.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, Decreto 3/2016: Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**N**O
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	2508078
	Derivada para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora de documento Orden de Atención sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Mama Rama Derecha Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Primario Mama Derecha esta garantía debe encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención.			

(*)Cerrada=Cumplida. Incumplida o Exceptuada

5.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	0507502, 0505001
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Radioterapia.			

5.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

5.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >13/04/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 0507502, 0505001 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Mama derecha Radioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.8 Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Cirugía

5.8.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, Decreto 3/2016: Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**N**O
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	2508095
	Derivada para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora de documento Orden de Atención sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Mama Rama Derecha Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Primario Mama Derecha esta garantía debe encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención.			

(*)Cerrada=Cumplida. Incumplida o Exceptuada

5.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	1502052, 2002002, 2002003
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Cirugía.			

5.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

5.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >13/04/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 1502052, 2002002, 2002003 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Mama derecha Cirugía**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Cirugía** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Cirugía** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.10 Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Hormonoterapia

5.10.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, Decreto 3/2016: Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**N**O
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Prestación	=	2508098
	Derivada para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora de documento Orden de Atención sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Mama Rama Derecha Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Primario Mama Derecha esta garantía debe encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención.			

(*)Cerrada=Cumplida. Incumplida o Exceptuada

5.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Derecha
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	3104002
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Mama Derecha Hormonoterapia.			

5.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

5.10.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >13/04/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 3104002 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Mama derecha Hormonoterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.10.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Hormonoterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.10.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Derecha Hormonoterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.12 Control Seguimiento Mama Derecha

5.12.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Seguimiento. Primer control dentro de 90 días de finalizado el tratamiento

Decreto 4/2013: Seguimiento. Primer control dentro de 90 días desde indicación médica.

5.12.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.12.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**<**	**01/11/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	3104003, 3104004
	Derivada a	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Derivada a	=	Seguimiento

5.12.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113
	Fecha inicio período garantizado	**<**	**01/11/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	3104003, 3104004

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Derecha
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha del Documento	**>=**	**01/07/2016**

5.12.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención o fecha contenida en el campo "Fecha de Solicitud" del documento Solicitud de Interconsulta" que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

5.12.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida por una Orden de Atención entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como Destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta, entonces el Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía de oportunidad.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha>13/04/2023**, derivada para **= Seguimiento** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Control Seguimiento Mama Derecha)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >13/04/2023**, **derivada para = Seguimiento =** 3104003, 3104004, 0109001 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Control Seguimiento Mama Derecha), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.12.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Control Seguimiento Mama Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.12.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Control Seguimiento Mama Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.13 Atención Especialista Mama Izquierda

5.13.1 Texto Decreto

Atención por especialista: Dentro de 30 días desde sospecha con resultado de mamografía.

En caso de evidencia clínica de cáncer, no será exigible la mamografía y el plazo máximo para esta prestación igualmente será de 30 días desde la sospecha.

5.13.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.13.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Izquierda
	Especialidad	=	07-301-4
	Checkbox Sospecha	=	Verdadero
	CheckBox Indicación a Seguimiento	=	Falso
	Fecha SIC	**<=**	**30/06/2010**

5.13.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso de Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Especialidad	=	07-301-4
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113

5.13.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.13.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

5.13.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención Especialista Mama Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.13.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención Especialista Mama Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.14 Confirmación Mama Izquierda

5.14.1 Texto Decreto

Decreto 228: Diagnóstico. Confirmación Diagnóstica (incluye Etapificación): Dentro de 45 días desde atención por especialista.

Decreto 1/2010: Diagnóstico. Dentro de 30 días desde sospecha con resultado de mamografía. En caso de evidencia clínica de cáncer, no será exigible la mamografía y el plazo máximo para esta prestación igualmente será de 30 días desde la sospecha.

Decreto 4/2013: Diagnóstico. Dentro de 45 días desde sospecha con resultado de mamografía. En caso de evidencia clínica de cáncer, no será exigible la mamografía y el plazo máximo para esta prestación igualmente será de 45 días desde la sospecha.

Decreto 3/2016: Diagnóstico. Dentro de 45 días desde sospecha con resultado de mamografía. En caso de evidencia clínica de cáncer, no será exigible la mamografía y el plazo máximo para esta prestación igualmente será de 45 días desde la sospecha

5.14.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.14.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Especialidad	=	07-301-4
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2010**
Y			
No hay un **Informe Proceso de Diagnóstico** asociado al caso **con fecha Menor o Igual a la fecha** de la **Prestación Otorgada**			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Izquierda
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
	Fecha SIC	**>=**	**01/07/2010**
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

5.14.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Izquierda
	Prestación	=	3104001
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

5.14.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la Garantía fue conferida con el documento Prestación Otorgada, la Fecha de Inicio es la Fecha de la Prestación que confirió la Garantía.

Si la Garantía fue conferida con el documento Solicitud de Interconsulta, la Fecha de inicio es la Fecha de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Prestación Otorgada, la Fecha de término del período garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta cuya Fecha de inicio:

- es <= al **30/06/2013**, la Fecha de término del período garantizado es la Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **30 días**.
- es >= al **01/07/2013**, la Fecha de término del período garantizado es la Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **45 días.**

5.14.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con la **Prestación otorgada**, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que realiza la prestación que confirió la garantía Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, el Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía de oportunidad.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha >13/04/2023**, derivada para **= Confirmación** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de Confirmación Mama Izquierda**),** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.14.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Mama Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.14.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Mama Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.15 Diagnóstico – Etapificación Mama Izquierda

5.15.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Etapificación dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.

5.15.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.15.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Izquierda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**>=**	**01/07/2010**
		<	**01/07/2016**

Ò

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	3104101
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2016**
		<	**31/12/2017**

Ò

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Izquierda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**>=**	**01/01/2018**

5.15.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Prestación	=	3104101

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Prestación	=	3104001
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

5.15.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía,

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 45 días.

5.15.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si el documento que confiere es una OA, entonces el responsable es el Establecimiento de destino de la OA

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha >13/04/2023**, derivada para **= Confirmación** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la IPD que confirió garantía de Diagnóstico – Etapificación Mama Izquierda)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.15.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnóstico – Etapificación Mama Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.15.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnóstico – Etapificación Mama Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.16 Tratamiento Primario Mama Izquierda

5.16.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Tratamiento. Inicio dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Primario: dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 21/2016: Tratamiento. Primario: dentro de 30 días desde la etapificación.

5.16.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.16.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Mama
	Rama	=	Izquierda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Prestación	=	3104101
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	2002002, 2002003, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 0507502, 0505001, 3104002, 1502052
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2018**

y
Exista una garantía de Etapificación asociada al caso del paciente en estado **Exceptuada** por un documento de Excepción de garantía ó Exista una garantía de Etapificación asociada al caso del paciente en estado **Incumplida** por un documento de Cierre de Garantía registrado fuera del período.
y
La fecha/hora de esta Orden de Atención sea > al documento que gatillo la el cambio de estado de la garantía de Etapificación.

5.16.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0504000, 0505000, 0507001
	Fecha IPD que confirió la garantía	**<=**	**30/06/2010**

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0505001, 0507001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 1502152
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Prestación	=	0505001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 1502152, 0507502
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/01/2017**
		<=	**30/06/2018**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Prestación	=	0505001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 0507502
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2018**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Prestación	=	2002002, 2002003, 1502052

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Prestación	=	3104002
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/01/2018**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Prestación	=	3002135, 3002034
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

5.16.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de documento Informe Proceso de Diagnostico que confirió la garantía

Fecha de Prestación Otorgada que confirió la garantía

Fecha de Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.16.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con el **Informe Proceso de Diagnóstico**, el establecimiento Responsable de la garantía es el que aparece en el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la **Prestación otorgada**, el establecimiento Responsable de la garantía es el que realiza la prestación que confirió la garantía Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

Si la garantía fue conferida con Orden de Atención el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

-Una Orden de Atención (OA) con fecha **> 13/04/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 0505001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 0507502, 2002002, 2002003, 1502052, 3104002 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la PO u OA que confirió garantía de **Tratamiento Primario Mama Izquierda**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una OA (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.16.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario Mama Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.16.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario Mama Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.17 Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Se vence GO

5.17.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, Decreto 3/2016: Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.17.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**SI**, hasta fecha inicio período garantizado < 01/11/2013
	NO, desde fecha inicio período garantizado >= 01/11/2013
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.17.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0504000, 0505000, 0507001
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**
		<=	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	0505001, 0903002, 1502052, 1502152, 2002002, 2002003, 3106104
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**31/12/2017**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0507502
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2017**
		<=	**31/12/2017**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0507502, 0505001, 1502052, 1502152, 2002002, 2002003
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2018**
		<=	**30/06/2018**
Y			
Exista GO Tratamiento Primario en Estado = "Cumplida "o "Incumplida" o "Exceptuada" y en cualquiera de estos casos, se encuentre registrada al menos una de las prestaciones de Tratamiento Primario *(*0505001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 1502152, 0507502, 2002002, 2002003, 1502052*)*			
Y			
Fecha/hora de esta OA sea > a la fecha/hora de alguna de las prestaciones de Tratamiento Primario registrada en el caso.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0507502, 0505001, 1502052, 2002002, 2002003
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2018**
		<=	**13/04/2023**
Y			
Exista GO Tratamiento Primario en Estado = "Cumplida "o "Incumplida" o "Exceptuada" y en cualquiera de estos casos, se encuentre registrada al menos una de las prestaciones de Tratamiento Primario *(*0505001, 3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 0507502, 2002002, 2002003, 1502052*)*			
Y			
Fecha/hora de esta OA sea > a la fecha/hora de alguna de las prestaciones de Tratamiento Primario registrada en el caso.			

5.17.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0507502, 0505001, 1502052, 2002002, 2002003
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**13/04/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	0505001, 0903002, 1502052, 1502152, 2002002, 2002003, 3106104
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**31/12/2017**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0504000, 0505000, 0507001
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137, 3104002, 0507502
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/01/2017**
		<=	**13/04/2023**

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	0505001, 1502052, 1502152, 2002002, 2002003
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/01/2018**
		<=	**30/06/2018**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	0505001, 1502052, 2002002, 2002003
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/07/2018**
		<=	**13/04/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Prestación	=	0505000, 0505001, 2002003, 3002034, 3002135
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

5.17.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

Fecha de Término del Período Garantizado para el Decreto GES 03/2016:

Si el beneficiario tiene registrada la garantía de "Diagnóstico-Etapificación mama Izquierda" o la garantía "Tratamiento-Mama Izquierda" entonces la fecha del período garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

Si el beneficiario NO tiene registrada la garantía de "Diagnóstico-Etapificación mama Izquierda" ni la garantía "Tratamiento-Mama Izquierda" entonces la fecha del período garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

5.17.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

5.17.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

5.17.8

5.17.9 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.17.10 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.18 Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Quimioterapia

5.18.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, Decreto 3/2016: Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.18.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**N**O
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.18.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	2508077
	Derivada para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora de documento Orden de Atención sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Mama Rama Izquierda. Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Primario Mama Izquierda esta garantía debe encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención.			

(*)Cerrada=Cumplida. Incumplida o Exceptuada

5.18.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	3002034, 3002135, 3002136, 3002137
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Quimioterapia.			

5.18.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

5.18.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >13/04/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 3002034, 3002135, 3002136, 3002137 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Quimioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.18.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.18.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Izquierda Mama Derecha Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.19 Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Radioterapia

5.19.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, Decreto 3/2016: Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.19.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**N**O
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.19.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	2508078
	Derivada para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora de documento Orden de Atención sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Mama Rama Izquierda. Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Primario Mama Izquierda esta garantía debe encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención. (*)Cerrada=Cumplida. Incumplida o Exceptuada			

5.19.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	0507502, 0505001
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Radioterapia.			

5.19.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

5.19.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >13/04/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 0507502, 0505001 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Radioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.19.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.19.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.20 Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Cirugía

5.20.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, Decreto 3/2016: Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.20.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**N**O
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.20.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	2508095
	Derivada para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora de documento Orden de Atención sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Mama Rama Izquierda. Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Primario Mama Izquierda esta garantía debe encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención.			

5.20.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	1502052, 2002002, 2002003
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Cirugía.			

5.20.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

5.20.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >13/04/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 1502052, 2002002, 2002003 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Cirugía**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.20.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Cirugía** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.20.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Cirugía** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.21 Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Hormonoterapia

5.21.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, Decreto 3/2016: Tratamientos adyuvantes: dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.21.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**N**O
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.21.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Prestación	=	2508098
	Derivada para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora de documento Orden de Atención sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Mama Rama Izquierda Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Primario Mama Izquierda esta garantía debe encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención.			

(*)Cerrada=Cumplida. Incumplida o Exceptuada

5.21.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Cáncer de Mama Rama Izquierda
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	3104002
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**13/04/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Mama Izquierda Hormonoterapia.			

5.21.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días.

5.21.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >13/04/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 3104002 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Mama izquierda Hormonoterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.21.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Hormonoterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.21.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Mama Izquierda Hormonoterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.23 Control Seguimiento Mama Izquierda

5.23.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Seguimiento. Primer control dentro de 90 días de finalizado el tratamiento

Decreto 4/2013: Seguimiento. Primer control dentro de 90 días desde indicación médica.

5.23.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.23.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**<**	**01/11/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	3104003, 3104004
	Derivada a	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

5.23.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113
	Fecha inicio período garantizado	**<**	**01/11/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	3104003, 3104004

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Mama Rama = Izquierda
	Especialidad	=	(07-301-4) Patología mamaria (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

5.23.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención ó fecha contenida en el campo "Fecha de Solicitud" del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

5.23.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida por una **Orden de Atención** entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como Destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía de oportunidad. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida por una **Solicitud de Interconsulta**, entonces el Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía de oportunidad.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha >13/04/2023**, derivada para **= Seguimiento** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Control Seguimiento Mama Izquierda)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >13/04/2022**, **derivada para = Seguimiento =** 3104003, 3104004, 0109001 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Control Seguimiento Mama Izquierda), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.23.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Control Seguimiento Mama Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.23.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Control Seguimiento Mama Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

6.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de Mama.
- Rama del Caso = Derecha o Izquierda
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de Mama

- Rama del Caso = Derecha o Izquierda

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

6.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Cáncer de Mama**
- Rama del Caso = Derecha o Izquierda
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**
- **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

6.2.2 Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

9. Disrafias Espinales

Decreto N° 22 del 01 de Julio del 2019

Versión 24.1

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
12.0	05/05/2005	Liberación v 12.0
13.0	19/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
14.0	31/05/2005	Cambio a los Nombres de Garantía y Definición de Alertas
15.0	25/07/2005	Se agrega Evento aislado que lleva al estado Cerrado desde el Estado de Sospecha Post- Natal
15.1	27/07/2005	Se modifican las definiciones de los Periodos máximos de cumplimiento de las Garantías.
16.0	05/08/2005	Se modifica la causal del Evento aislado del DE "Cumple Criterios de Inclusión" por "Cumple Criterios de Exclusión", en las Ramas Cerrada y Abierta
16.1	16/08/2005	Se modifica los Tiempos de Garantías a la Garantías Tratamiento Quirúrgico (IPD-PO) y
16.5	19/12/2005	Cambio Formato Documento
17.0	20/12/2005	Cambio en las causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantía según versión 4.2 del documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O Unificados
18.0	23/12/2006	Incorporación cambios de parámetros producto del Segundo Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Agrega Dueño de la Garantía.
18.1	18/04/20069	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en Diagrama de Estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
19.0	27/04/2006	Incorpora cambios planteados por el cliente en reunión de Taller de 25 Problemas de Salud (1 al 25) según Decreto Nº 228 realizada el 25/04/2006: • Cambia eventos de creación de casos para las ramas de Disrafia Abierta y Cerrada • Precisa descripciones de Responsables de garantías de oportunidad • Cambia parámetros de garantías: ○ Diagnóstico Disrafia abierta
20.0	03/05/2006 Aprobada por el Cliente 10/5/2006	Incorpora observaciones contenidas en correo de C.Arenas del 02/05/2006 19:18 • Se agrega IPD confirmado como evento que crea caso para Disrafia Abierta • Se agregan prestaciones de Atención Especialidad a las transiciones de Diagnóstico Prenatal Abierta, Caso en Sospecha Postnatal Abierta, Seguimiento Abierta y Cerrada • Se agrega la prestación de Válvula Derivativa (1103132) al Tratamiento Disrafia Abierta • Se corrige fecha límite de nacimiento del paciente de 2006 a 2005
21.0	05/6/2006	Incorpora modificaciones solicitadas en Planilla de Correcciones Parámetros • Se elimina la condición Fecha del Paciente mayor o igual al 1 de julio de 2005 en el Evento que Confiere la garantía de Diagnóstico Disrafia Abierta Se elimina la condición de fecha de nacimiento del paciente mayor o igual al 1 de julio de 2005 para la creación de caso de disrafia cerrada con IPD confirmado. Cambian condiciones de Checkbox Diagnóstico = verdadero por Checkbox Seguimiento distinto de verdadero en Solicitudes de interconsulta en Diagramas de Estado y eventos de garantías de oportunidad
228.21.1	9/6/2006	Se agrega condición que no haya un IPD con fecha anterior a la Solicitud de Interconsulta para la garantía de la Fase de Diagnóstico

Versión	Fecha	Descripción
228.21.2	14/6/2006 Aprobada por el Cliente 14/6/2006	Se agrega condición que no haya un IPD con fecha anterior a la Solicitud de Interconsulta para la garantía de la Fase de Diagnóstico en Disrafia Cerrada
228.22	13/09/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: - Se agrega Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. - Se agrega Flujo de Proceso. - A todas las Garantías de Oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante - Criterios de Exclusión (según protocolos)", y la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante - Indicación Médica". • Se modifica condiciones generales de excepción.
228.22.1	16/09/2010	• En el Diagrama de Estado y en los Parámetros del Proceso de Atención del Problema de Salud se modifica lo siguiente: - Se agrega 1 prestación (1105102) a la Orden Atención que cambia el caso de Tratamiento a Seguimiento en la Rama Disrafia Abierta. • Se agrega 1 código de prestación (1105102) al evento que cumple la Garantía "Control con Neurocirujano Disrafia Abierta".
228.22.2	22/09/2010	• En la garantía "Control con Neurocirujano Disrafia Abierta": - Se agrega el código 1105102 al evento Orden de Atención que confiere la garantía.
228.23	10/05/2013 Aprobada en reunión 23/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Guía Rápida - 9 Disrafias Espinales v2.0.doc) • Se agrega Texto Original Decreto 04/2013. • Se modifica GO <u>Válvula Derivativa Disrafia Abierta</u>: - desde el 01/07/2013 la GO NO es de Primer registro con el evento OA que confiere garantía. - hasta 30/06/2013, se otorga con IPD+PO (1103037). - desde el 01/07/2013, se abre GO con OA-PO 1103132. - hasta 30/06/2013: Fecha de Inicio del período garantizado es fecha de Nacimiento. - desde 01/07/2013: Fecha de Inicio del período garantizado es fecha OA que abre GO. • Se modifica GO <u>Control con Neurocirujano Disrafia Abierta</u>: - hasta 30/06/2013, se otorga con SIC u OA (PO de consulta) - hasta fecha inicio período garantizado <=30/06/2013, PO de consulta cierran GO - desde el 01/07/2013, se otorga con OA-PO 1105003. - desde el 01/07/2013 PO 1105003 cierra GO. • Se modifica la GO <u>Consulta con Neurocirujano Disrafia Cerrada</u>: - Se agrega Especialidad 07-208-0 a eventos para abrir y cerrar GO. • Se modifica GO <u>Control con Neurocirujano Disrafia Cerrada</u>: - hasta 30/06/2013, se otorga con SIC u OA (PO de consulta) - hasta fecha inicio período garantizado <=30/06/2013, PO de consulta cierran GO - desde el 01/07/2013, se otorga con OA-PO 1105004. - desde el 01/0772013 PO 1105004 cierra GO.
23.0.1	Fe de erratas de Descripción versión 23.0	Se describen los siguientes cambios aplicados: * Se modifica logo * Se agrega Especialidad 07-208-0, en evento SIC para crear caso Disrafia Cerrada.
23.1	22/10/2013	* Desde 01/07/2013, se otorga nueva garantía **Rehabilitación**.
23.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.

Versión	Fecha	Descripción
23.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
23.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
23.5	16/02/2018	• Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017". • Se modifica el texto del decreto para la garantía de acceso según decreto N° 22. • Se crean las nuevas garantías para la etapa de seguimiento según decreto Nº 22: • Seguimiento Disrafia Espinal Abierta • Entrega de Bastones, Cojines y Colchón. • Entrega de Andadores y Sillas de Ruedas
23.6	06/04/2018	• Se modifica GO Rehabilitación Rehabilitación Disrafia Abierta y Seguimiento Disrafia Espinal Abierta en evento que abre y cumple garantía por prestación 1105102 que se vence al 28/02/2018 y se reemplaza por prestación 2506007 con fecha >= 01/03/2018.

Versión	Fecha	Descripción
24	01/10/2019	• Se actualizan causales de cierre de caso de acuerdo a la normativa vigente. • Se modifica **Diagrama de Estado para Disrafia Abierta**: - Para IPD que crea caso en estado Confirmado se elimina regla de fecha de nacimiento >= 01/07/2005. - Para SIC, de paciente distinto a no nato, que crea caso se elimina regla de fecha de nacimiento >= 01/07/2005. *<u>Nota</u>: Lo anterior significa que desde la fecha de paso a producción de la modificación se podrán crear casos de Disrafia espinal abierta con fecha de nacimiento menor al 01/07/2005.* • **Garantía Cirugía Disrafia Abierta**: - Se vence evento IPD que crea garantía con fecha 01/10/2019. - Se agrega evento IPD para conferir garantía con regla que fecha de nacimiento debe ser mayor o igual al 01/07/2005, evento vigente desde el 01/10/2019. • **Garantía Rehabilitación Disrafia Abierta**: - Se vence evento SIC que confiere con fecha 01/10/2019. - Se vence evento OA que confiere con fecha 01/10/2019. • **Garantía Seguimiento Disrafia Espinal Abierta**: - Se agrega Texto Decreto. - Garantía de Primer Registro = NO, para garantía conferida con fecha < 01/10/2019 - Garantía de Primer Registro = SI, para garantía conferida con fecha >= 01/10/2019 - Unidad de Tiempo = Mes, para garantía conferida con fecha < 01/10/2019 - Unidad de Tiempo = Días, para garantía conferida con fecha >= 01/10/2019 - Fecha de término del periodo garantizado cambia: Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 6 meses, con fecha de inicio del periodo garantizado < 01/10/2019. Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 180, con fecha de inicio del periodo garantizado >= 01/10/2019. • **Garantía "Entrega de Bastones, Cojines y Colchón":** - Se vence evento OA que confiere con fecha < 01/10/2019. • **Garantía "Entrega de Andadores y Sillas de Ruedas":** - Se vence evento OA que confiere con fecha < 01/10/2019. • **Se crean 9 garantías** vigentes desde el 01/10/2019: - Rehabilitación - Bastones Codera Fija - Rehabilitación - Bastones Codera Móvil - Rehabilitación - Silla de Ruedas Estándar - Rehabilitación - Silla de Ruedas Neurológica - Rehabilitación - Andador con dos ruedas y apoyo antebraquial - Rehabilitación - Andador con dos ruedas - Rehabilitación - Cojín Antiescaras viscoelástico - Rehabilitación - Cojín Antiescaras celdas de aire - Rehabilitación - Colchón Antiescaras Celdas de aire • **Garantía Consulta con Neurocirujano Disrafia Cerrada:** - Se agrega Texto Decreto. • **Garantía Cirugía Disrafia Cerrada:** - Se agrega Texto Decreto. • **Garantía Control con Neurocirujano Disrafia Cerrada:** - Se agrega Texto Decreto.

Versión	Fecha	Descripción
24.1	05/08/2020	• Se agrega PO 0109001 de Telemedicina para el Diagrama de Estados de Ambas Ramas (Abierta y Cerrada). Desde los estados "Sospecha" a "Proceso de Diagnóstico". • Para la garantía "Consulta con Neurocirujano Disrafia Cerrada", se agrega la prestación 0109001 de Telemedicina para Cumplir. • Se actualizan diagramas de estado en base a las tablas propias de cada uno.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Disrafias Espinales

Nombre Corto: Disrafias Espinales

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto N° 22/2019 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario nacido a contar del 1º de julio de 2005:
- Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento. Incluidas las reintervenciones.
- Con tratamiento tendrá acceso a rehabilitación y seguimiento.

Todo beneficiario independiente de la fecha de nacimiento:
- Con confirmación diagnóstica de disrafia espinal oculta y médula anclada o meningitis a repetición, tendrá acceso a tratamiento, incluyendo las reintervenciones.
- Menor de 65 años con disrafia espinal abierta tendrá acceso a ayudas técnicas y atención de rehabilitación para uso de ayudas técnicas, según indicación médica.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo Disrafia Abierta

3.1.1 Disrafia Cerrada

4. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad **CheckBox Cierre de Caso** = Verdadero **Del Caso del Paciente** • **PS** = Disrafias Espinales • **Rama** = Abierta / Cerrada (según corresponda) **Causal =** • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del Tratamiento • Contacto no Corresponde • No Cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

4.1 Parámetros

4.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Disrafia Abierta

(*) Evento ya no existe en el sistema para crear caso.

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	**Problema** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **Especialidad** = 07-300-1 **CheckBox seguimiento** <> Verdadero Y **Tipo de Paciente** = No-nato	Caso en Sospecha Pre-Natal
Inicio	Solicitud de Interconsulta	**Problema** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **Especialidad** = 07-115-1, 07-208-1, 20-202 **CheckBox seguimiento** <> Verdadero	Caso en Sospecha Post-Natal
Inicio	Creación Manual de Caso **(*)**	**Problema** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta	Caso en Sospecha Post-Natal
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema de Salud** = Disrafia **Rama** = Disrafia Abierta **CheckBox Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado
Caso en Sospecha Pre-Natal	Prestación Otorgada	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **Especialidad** = 07-300-1 **Prestación** = 0101102, 0101104, 101111, 0101108, 0101109, 0101112, 0101110, 0101113.	Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal
Caso en Sospecha Pre-Natal	Prestación Otorgada	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **Especialidad** = 07-300-1 **Prestación** =0109001 **Fecha de Otorgamiento** >= 27/11/2020 desde la hora 00:00	Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal
Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal	Solicitud de Interconsulta	**Problema** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **Especialidad** = 07-115-1, 07-208-1, 20-202 **CheckBox de Sospecha** = Verdadero Y **Tipo de Paciente** <> No-nato	Caso en Sospecha Post-Natal
Caso en Sospecha Post-Natal	Prestación Otorgada	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **Especialidad** = 07-115-1, 07-208-1, 20-202. **Prestación** =0101102, 0101104, 0101111, 0101108,0101109, 0101112, 0101110, 0101113.	Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Caso en Sospecha Post-Natal	Prestación Otorgada	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **Especialidad** = 07-115-1, 07-208-1, 20-202 **Prestación** = 0109001 **Fecha de Otorgamiento** >= 27/11/2020 desde la hora 00:00	Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal
Caso en Sospecha Post-Natal	Prestación Otorgada	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **Prestación** = 1105002	Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal
Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **CheckBox Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado
Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **CheckBox Descarte** = Verdadero	Caso Cerrado
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **Prestación** = 1103037, 1103132	Caso en Tratamiento
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **Especialidad** = 07-115-1, 07-208-1 **Prestación** =0101102, 0101104, 0101111, 0101108,0101112, 0101109, 0101110, 0101113, 1105102. **CheckBox Seguimiento** = Verdadero	Caso en Seguimiento
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **Especialidad** = 07-115-1, 07-208-1 **CheckBox Seguimiento** = Verdadero	Caso en Seguimiento

4.1.2 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Disrafia Cerrada

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	**Problema** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **Especialidad** = 07-115-1, 07-208-1, 07-208-0 **CheckBox Seguimiento** <> Verdadero y **Fecha de Nacimiento del Paciente** >= 01/07/2005	Caso en Sospecha
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **CheckBox Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **Especialidad** = 07-115-1, 07-208-1 **Prestación** = 0101102, 0101104, 0101108, 0101111,0101112, 0101109, 0101110, 0101113	Caso en Proceso de Diagnóstico
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **Especialidad** = 07-115-1, 07-208-1, 07-208-0 **Prestación** = 0109001 **Fecha de Otorgamiento** >= 27/11/2020 desde la hora 00:00	Caso en Proceso de Diagnóstico
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **Prestación** = 1105001	Caso en Proceso de Diagnóstico
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	**Problema** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **CheckBox Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema** = Disrafias Espinales **Rama** = Cerrada **CheckBox Descarte** = Verdadero	Caso Cerrado
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **Prestación** = 1103047	Caso en Tratamiento

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **Especialidad** = 07-115-1, 07-208-1 **Prestación** = 0101102, 0101104, 0101108, 0101111,0101112, 0101109, 0101110, 0101113. **CheckBox Seguimiento** = Verdadero	Caso en Seguimiento
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	**Del caso del paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **Especialidad** = 07-115-1, 07-208-1 **CheckBox Seguimiento** = Verdadero	Caso en Seguimiento

4.1.3 Del Cierre del Caso Disrafia Abierta

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **CheckBox de Cierre** = Verdadero **Causal** = • Decisión del Profesional Tratante Término del Tratamiento **(*)** • Término de Garantía **(*)** • Término del Tratamiento Garantizado	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha Pre-Natal • Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal • Caso en Sospecha Post-Natal • Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **CheckBox de Cierre** = Verdadero **Causal** = • No cumple criterios de inclusión (*) • Cumple con criterios de exclusión (*)	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha Pre-Natal • Caso en Proceso de Diagnóstico Pre-Natal • Caso en Sospecha Post-Natal • Caso en Proceso de Diagnóstico Post-Natal • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Abierta **CheckBox de Cierre** = Verdadero **Causal** = • Inasistencia visible • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • Contacto no Corresponde • No Cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los estados del caso	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4.1.4 Del Cierre del Caso Disrafia Cerrada

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **CheckBox de Cierre** = Verdadero Causal = • Decisión del Profesional Tratante Término del Tratamiento **(*)**. • Término de la Garantía **(*)**. • Término del Tratamiento Garantizado	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **CheckBox de Cierre** = Verdadero **Causal** = • No cumple criterios de inclusión (*) • Cumple con criterios de exclusión (*)	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS** = Disrafias Espinales **Rama** = Disrafia Cerrada **CheckBox de Cierre** = Verdadero **Causal** = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • Contacto no Corresponde • No Cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los estados.	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal =Fallecimiento	Caso Cerrado

5. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

Disrafia Abierta

- Diagnóstico Disrafia Abierta
- Cirugía Disrafia Abierta
- Válvula Derivativa Disrafia Abierta
- Control con Neurocirujano Disrafia Abierta
- Rehabilitación Disrafia Abierta
- Seguimiento Disrafia Espinal Abierta
- Entrega de Bastones, Cojines y Colchón
- Entrega de Andadores y Sillas de Ruedas
- Rehabilitación - Bastones Codera Fija
- Rehabilitación - Bastones Codera Móvil
- Rehabilitación - Silla de Ruedas Estándar
- Rehabilitación - Silla de Ruedas Neurológica
- Rehabilitación - Andador con dos ruedas y apoyo antebraquial
- Rehabilitación - Andador con dos ruedas
- Rehabilitación - Cojín Antiescaras viscoelástico
- Rehabilitación - Cojín Antiescaras celdas de aire
- Rehabilitación - Colchón Antiescaras Celdas de aire

Disrafia Cerrada

- Consulta Neurocirujano Disrafia Cerrada
- Cirugía Disrafia Cerrada
- Control con Neurocirujano Disrafia Cerrada

5.1 Diagnóstico Disrafia Abierta

5.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013, Decreto 22/2019: Diagnóstico. Disrafia Abierta: Dentro de las primeras 12 horas desde el nacimiento.

5.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

5.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-1) Neurocirugía Infantil (20-202) Neurocirugía Infantil
	CheckBox de Sospecha	=	Verdadero
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, u Otro
Y			
Tipo de Paciente		Distinto	No-Nato
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Creación Manual de Caso	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	Fecha/Hora de nacimiento	Distinto	Nulo
Tipo de Paciente		Distinto	No-Nato

5.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	CheckBox Confirma/Descarta	Distinto	Nulo

5.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y Hora de nacimiento del paciente

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 12 horas.

5.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con el documento **Creación Manual de Caso**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento **Creación Manual de Caso** que confirió la garantía.

5.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Si Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

5.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnóstico Disrafia Abierta** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnóstico Disrafia Abierta** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.2 Cirugía Disrafia Abierta

5.2.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010, y Decreto 4/2013, Decreto 22/2019: Tratamiento. Disrafia Abierta: Cirugía: dentro de 72 horas desde el nacimiento

5.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

5.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	CheckBox de Confirmación	=	Verdadero
	Fecha de Informe	<	01/10/2019

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	CheckBox de Confirmación	=	Verdadero
	Fecha de Informe	>=	01/10/2019
Y			
Fecha nacimiento del paciente >= 01/07/2005.			

5.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Abierta
	Prestación	=	1103037

5.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha / Hora de nacimiento del paciente

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha / Hora de inicio del Período Garantizado + 72 horas

5.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento de Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía

5.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir la hora 24 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir la hora 48 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

5.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Cirugía Disrafia Abierta** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Cirugía Disrafia Abierta** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.3 Válvula Derivativa Disrafia Abierta

5.3.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento. Válvula derivativa: dentro de 90 días desde la indicación médica.

5.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Fecha Determinada
Garantía de Primer Registro	**SI**, siempre que la Garantía sea conferida **<= 30/06/2013**
	NO, siempre que la Garantía sea conferida **>= 01/07/2013** con una Orden de Atención
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	CheckBox de Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**<=**	**30/06/2013**
Y			
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Abierta
	Prestación	=	1103037
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Caso del Paciente	=	Disrafias Espinales Rama = Disrafia Abierta
	Prestación	=	1103132
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, u Otro
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

5.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Abierta
	Prestación	=	1103132

5.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la Garantía fue conferida con fecha **<= al 30/06/2013**, la Fecha de Inicio del Periodo Garantizado es la Fecha de nacimiento del paciente.

Si la Garantía fue conferida con el documento Orden de Atención, con fecha **>= al 01/07/2013**, la Fecha de Inicio del Periodo Garantizado es la Fecha del Documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 90 días

5.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía. Luego, si aparece una Orden de Atención, durante el Período garantizado, para la prestación indicada en el evento Esperado, el Responsable de la garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de atención. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino del documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

5.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 60 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

5.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Válvula Derivativa Disrafia Abierta** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Válvula Derivativa Disrafia Abierta** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.4 Control con Neurocirujano Disrafia Abierta

5.4.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 04/2013: Tratamiento. Control con Neurocirujano: dentro de 15 días desde el alta hospitalaria.

5.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Abierta
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101111, 0101108, 0101109, 0101112, 0101110, 0101113, 1105102
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Solicitud de Interconsulta	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Abierta
	Prestación	=	1105003
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

5.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Abierta
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101111, 0101108, 0101109, 0101112, 0101110, 0101113, 1105102
	Fecha Inicio Periodo Garantizado	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Abierta
	Prestación	=	1105003
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

5.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención ó la fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo garantizado + 15 días

5.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención ó el establecimiento que aparece como destino del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía. Cuando el evento que confiere es una Orden de Atención y el establecimiento de destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

5.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

5.4.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Control con Neurocirujano Disrafia Abierta** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.4.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Control con Neurocirujano Disrafia Abierta** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.5 Rehabilitación Disrafia Abierta

5.5.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Seguimiento. Con tratamiento de disrafia abierta, tendrá acceso a rehabilitación dentro de 6 meses desde la indicación médica.

5.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Mes

5.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	Especialidad destino	=	(07-115-0) Neurología (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	1105102
	Fecha otorgamiento	>=	01/07/2013
		<=	28/02/2018

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	Especialidad destino	=	(07-115-0) Neurología (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Derivada para	=	A Seguimiento
	Fecha de Solicitud	>=	01/07/2013
	Fecha de Solicitud	<	01/10/2019

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	Especialidad destino	=	(07-115-0) Neurología (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	2506007
	Fecha Orden de Atención	>=	01/03/2018
	Fecha Orden de Atención	<	01/10/2019

5.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	Especialidad	=	(07-115-0) Neurología (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Prestación	=	1105102
	Fecha de Otorgamiento	<=	28/02/2018

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Abierta
	Especialidad	=	(07-115-0) Neurología (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Prestación	=	2506007
	Fecha de Otorgamiento	>=	01/03/2018

5.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la **Solicitud de Interconsulta**, entonces la Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado es la fecha y hora del campo "Fecha de Solicitud" y "Hora" de la SIC que confirió la Garantía.

Si la garantía fue otorgada con **Orden de Atención**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 6 meses

5.5.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

5.5.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Si Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

5.5.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación Disrafia Abierta** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.5.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación Disrafia Abierta** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.6 Seguimiento Disrafia Espinal Abierta

5.6.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Con tratamiento de disrafia espinal abierta, tendrá acceso a la prestación de seguimiento dentro de 6 meses desde la indicación médica.

Decreto 22/2019: Con Tratamiento de Disrafia espinal abierta, se realizará seguimiento dentro de 180 días desde la indicación médica.

5.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO, para garantía conferida con fecha < 01/10/2019 SI, para garantía conferida con fecha >= 01/10/2019
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Mes, para garantía conferida con fecha < 01/10/2019 Días, para garantía conferida con fecha >= 01/10/2019

5.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Seguimiento
	Prestación	=	**2506007**
	Fecha	>=	01/03/2018

5.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	**2506007**
	Fecha	>=	01/03/2018

5.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 6 meses, con fecha de inicio del periodo garantizado < 01/10/2019.

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 180, con fecha de inicio del periodo garantizado >= 01/10/2019.

5.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.6.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Si Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

5.6.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Disrafia Espinal Abierta** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.6.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Disrafia Espinal Abierta** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.7 Entrega de Bastones, Cojines y Colchón.

5.7.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Con tratamiento de disrafia abierta, tendrá acceso a ayudas técnicas y órtesis: bastones, cojines, colchón: dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Seguimiento
	Prestación	=	**2505868, 2507015, 2507016,2507021, 2507022, 2507023**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/03/2018
	Fecha Orden de Atención	<	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

5.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	**2505868, 2507015, 2507016,2507021, 2507022, 2507023**
	Fecha de otorgamiento	>=	01/03/2018

5.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

5.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.7.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	No

5.7.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Bastones, Cojines y Colchón** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.7.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Bastones, Cojines y Colchón** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.8 Entrega de Andadores y Sillas de Ruedas

5.8.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Con tratamiento de disrafia abierta, tendrá acceso a ayudas técnicas y órtesis: andadores y sillas de ruedas: dentro de 30 días desde indicación médica.

5.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Seguimiento
	Prestación	=	**2505868, 2507017, 2507018, 2507019, 2507020**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/03/2018
	Fecha Orden de Atención	<	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

5.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	2505868, 2507017, 2507018, 2507019, 2507020
	Fecha	>=	01/03/2018

5.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

5.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.8.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 22 del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

5.8.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Andadores y Sillas de Ruedas** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.8.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Andadores y Sillas de Ruedas** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.9 Rehabilitación - Bastones Codera Fija

5.9.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines o colchón se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507015**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

5.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	**2507015**

5.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

5.9.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.9.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Bastones Codera Fija** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.9.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Bastones Codera Fija** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.10 Rehabilitación - Bastones Codera Móvil

5.10.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines o colchón se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507016**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

5.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	**2507016**

5.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

5.10.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.10.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Bastones Codera móvil** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.10.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Bastones Codera móvil** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.11 Rehabilitación - Silla de Ruedas Estándar

5.11.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de silla de ruedas o andadores, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.11.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.11.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507017**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

5.11.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	**2507017**

5.11.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

5.11.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.11.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Silla de Ruedas Estándar** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.11.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Silla de Ruedas Estándar** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.12 Rehabilitación - Silla de Ruedas Neurológica

5.12.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de silla de ruedas o andadores, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.12.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.12.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507018**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

5.12.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	**2507018**

5.12.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

5.12.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.12.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación -Silla de Ruedas Neurológica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.12.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Silla de Ruedas Neurológica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.13 Rehabilitación - Andador con dos ruedas y apoyo antebraquial

5.13.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de silla de ruedas o andadores, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.13.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.13.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507019**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

5.13.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	**2507019**

5.13.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

5.13.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.13.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Andador con dos ruedas y apoyo antebraquial** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.13.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Andador con dos ruedas y apoyo antebraquial** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.14 Rehabilitación - Andador con dos ruedas

5.14.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de silla de ruedas o andadores, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.14.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.14.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507020**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

5.14.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	**2507020**

5.14.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

5.14.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.14.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Andador con dos ruedas** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.14.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Andador con dos ruedas** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.15 Rehabilitación - Cojín Antiescaras viscoelástico

5.15.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines o colchón se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.15.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.15.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507021**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

5.15.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	**2507021**

5.15.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

5.15.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.15.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Cojín Antiescaras Viscoelástico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.15.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Cojín Antiescaras Viscoelástico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.16 Rehabilitación - Cojín Antiescaras celdas de aire

5.16.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines o colchón se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.16.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.16.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507022**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

5.16.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	**2507022**

5.16.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

5.16.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.16.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Cojín Antiescaras Celdas de aire** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.16.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Cojín Antiescaras Celdas de Aire** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.17 Rehabilitación - Colchón Antiescaras celdas de aire

5.17.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines o colchón se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.17.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.17.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507023**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

5.17.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia abierta
	Prestación	=	**2507023**

5.17.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

5.17.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.17.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Colchón Antiescaras Celdas de aire** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.17.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Colchón Antiescaras Celdas de Aire** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.18 Consulta con Neurocirujano Disrafia Cerrada

5.18.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Disrafia Cerrada: Consulta con Neurocirujano: Dentro de 90 días desde la sospecha.

Decreto 22/2019: Diagnóstico: Con Disrafia espinal cerrada la consulta con neurocirujano se realizará dentro de 90 días desde la sospecha.

5.18.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.18.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Cerrada
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, u Otro
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

5.18.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Cerrada
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101111, 0101108, 0101109, 0101112, 0101110, 0101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Cerrada
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Prestación	=	0109001
	Fecha de Otorgamiento	>=	27/11/2020 desde la hora 00:00
	Fecha/Hora de Otorgamiento	>=	A la Fecha /Hora del evento que confirió la garantía

5.18.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días.

5.18.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

5.18.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 80 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

5.18.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Consulta con Neurocirujano Disrafia Cerrada** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.18.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Consulta con Neurocirujano Disrafia Cerrada** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.19 Cirugía Disrafia Cerrada

5.19.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Disrafia cerrada: Cirugía: dentro de 60 días desde la indicación médica.

Decreto 22/2019: Con Disrafia espinal cerrada: La cirugía se realizará dentro de 60 días desde a indicación médica.

5.19.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.19.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Cerrada
	Prestación	=	1103047

5.19.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Cerrada
	Prestación	=	1103047

5.19.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 60 días

5.19.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.19.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

5.19.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Cirugía Disrafia Cerrada** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.19.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Cirugía Disrafia Cerrada** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.20 Control con Neurocirujano Disrafia Cerrada

5.20.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Disrafia Cerrada: Control con Neurocirujano: dentro de 15 días desde el alta hospitalaria.

Decreto 22/2019: Con Disrafia espinal cerrada: El control con neurocirujano se realizará dentro de 15 días desde el alta hospitalaria.

5.20.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.20.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Cerrada
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101111, 0101108, 0101109, 0101112, 0101110, 0101113
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	PS = Disrafias Espinales
	Rama	=	Disrafia Cerrada
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Solicitud de Interconsulta	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Cerrada
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Prestación	=	1105004
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

5.20.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Cerrada
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101111, 0101108, 0101109, 0101112, 0101110, 0101113
	Fecha Inicio Periodo Garantizado	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Disrafias Espinales Rama = Disrafia Cerrada
	Especialidad	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-208-1) Neurocirugía Infantil
	Prestación	=	1105004
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

5.20.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha "Fecha Orden de Atención" del documento de Orden de Atención ó la fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 15 días

5.20.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención ó el establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía. Cuando el evento que confirió la garantía es una Orden de Atención en la que el establecimiento de destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.20.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

5.20.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Control con Neurocirujano Disrafia Cerrada** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.20.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Control con Neurocirujano Disrafia Cerrada** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

6.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Disrafias Espinales.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017
- Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018.

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Disrafias Espinales.
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Disrafias Espinales.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

10. Tratamiento Quirúrgico de Escoliosis en Menores de 25 años

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 03 del 27 de Enero de 2016

Versión 10.7

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
3.0	26/004/2005	Liberación v 3.0
4.0	19/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
5.0	6/12/2005	Cambio Formato de Documento Cambio en causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad para adecuarse a la versión 4.2 del documento Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad
5.1	6/12/2005	Incorporación de Especialidad en la Prestación Otorgada esperada para el cumplimiento de Garantía de Seguimiento
5.2	7/12/2005	Eliminación de Ocurrencia "1 vez en la vida" como cantidad máxima de casos
6.0	22/03/2006	Incorporación cambios de parámetros producto del Segundo Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Agrega Dueño de la Garantía.
6.1	19/04/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se especifica modificación de Responsable de la Garantía de Tratamiento ante la Orden de Atención que solicita la prestación. Se indica Responsable en caso de ser del extra-sistema
7.0	26/04/2006	Incorpora cambios planteados por el cliente en reunión de Taller de 25 Problemas de Salud (1 al 25) según Decreto Nº 228 realizada el 25/04/2006: • Elimina el estado Seguimiento del diagrama de estados • Agrega Alerta de Ausencia de Citación en la Garantía de Tratamiento Quirúrgico
8.0	2/5/2006 Aprobada por el Cliente 3/05/2006	Incorpora modificaciones indicadas en mail de C.Arenas del 2/5/2006 13:26 • Agrega prestaciones a Garantía Tratamiento – Primer Control
228.9.0	13/09/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega Flujo de Proceso. • A todas las Garantías de Oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante – Criterios de Exclusión (según protocolos)", y la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica". • Se modifica condiciones generales de excepción.
228.9.1	21/09/2010	• En el Diagrama de Estado y en los Parámetros del Proceso de Atención del Problema de Salud se modifica lo siguiente se insertan 3 códigos (2104113, 2104313 y 2104413) al evento Prestación otorgada que cambia el caso de Confirmado a Tratamiento. • Se agregan 3 códigos (2104113, 2104313 y 2104413) al evento Prestación otorgada que cumple la garantía "Tratamiento-Quirúrgico". • Se agrega 1 código (3112001) al evento Prestación otorgada que cumple la garantía "Tratamiento-Primer Control". • Se elimina Causal de cierre "No Cumple Criterios de Inclusión" de Anexo 1 (Condiciones generales de excepción).
228.9.2	24/09/2010	• Se agrega 1 código (3112001) al evento Orden de Atención que confiere la garantía "Tratamiento – Primer Control".

Versión	Fecha	Descripción
10.0	05/09/2013 Aprobado por Cliente 12/09/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 10 Tratamiento Quirúgico de Escoliosis v2.1.doc) * Se modifica logo * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * GO Tratamiento – Quirúrgico: - hasta 30/06/2013, el período garantizado es 365 días. - desde 01/07/2013, el período garantizado es 270 días. - hasta 30/06/2013, PO 2104213 cierra esta garantía. - se modifican las Alertas a cálculo en %. * GO Tratamiento – Primer Control, se agrega Especialidad 07-700-0, en eventos que confieren y cierran esta garantía.
10.1	22/10/2013	* GO **Tratamiento – Primer Control**, se agrega Especialidad Neurocirujano 07-208-0; 07-208-1; 07-208-2, en eventos que confieren y cierran esta garantía.
10.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
10.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
10.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
10.5	02/05/2016	• Modificaciones según Dto.03/2016 GES: • (Revisión Guía Rápida - Guía Rápida - 10 Escoliosis V2.2.doc) • Se agrega eventos (OA-PO) para la consulta telemedicina que abre y cumple la GO "Tratamiento – Primer Control"
10.6	13/11/2016	• Se actualiza flujograma de la página 5.
10.7	29/05/2018	• Para Garantía "**Tratamiento – Quirúrgico**" se agrega evento PO 2104113 como evento esperado para cumplir garantía, sólo si el origen de la prestación es de Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Tratamiento Quirúrgico de Escoliosis en menores de 25 años

Nombre Corto: Escoliosis

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente menor a 25 años al momento en que ocurre el evento que crea el Caso AUGE.

Texto Original Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Beneficiario menor de 25 años con confirmación diagnóstica de Escoliosis que cumple los siguientes criterios de inclusión para tratamiento quirúrgico:

Criterios de inclusión en menores de 15 años:

- Pacientes con curvatura mayor de 40°
- Pacientes entre 25° y 40° cuando no hay respuesta al tratamiento ortopédico y hay progresión de la curva.

Criterios de inclusión entre 15 y 19 años:

- Curvas mayores de 40° en niñas pre-menárquicas de baja madurez esquelética y post-menárquicas inmaduras esqueléticamente cuya curva progresa pese al uso de corset.
- Curvas mayores de 30° asociadas a lordosis dorsal severa con disminución de volumen torácico.
- Dependiendo del riesgo de progresión y grado de deformidad del tronco: a) curvas mayores de 50° en esqueleto maduro; b) curvas mayores de 40° en varones menores a 16 años; y c) curvas entre 40-50° en esqueleto maduro, asociado a severa deformidad de tronco.

Criterios de inclusión entre 20 y 24 años:

- Curva mayor de 50° que demuestre progresión
- Curva mayor de 50° con alto riesgo de progresión (rotación vértebra apical mayor de 30%, traslación lateral, ángulo costovertebral de Mehta mayor de 30%) y deformidad significativa del tronco.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario menor de 25 años con confirmación diagnóstica e indicación de tratamiento quirúrgico de Escoliosis tendrá acceso a tratamiento, siempre que cumpla los criterios de inclusión definidos en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo.

Criterios para indicación de cirugía en escoliosis idiopática del adolescente

- Curvas >40° en niñas pre-menárquicas de baja madurez esquelética y postmenárquicas inmaduras esqueléticamente, cuya curva progresa, pese al uso de corset.
- Curvas >30° asociadas a lordosis dorsal severa con disminución de volumen torácico.
- Curvas mayores de 50° en esqueleto maduro.
- Curvas >40° en varones menores a 16 años.
- Curvas entre 40-50° en esqueleto maduro, asociado a severa deformidad de tronco.

Las tres últimas situaciones son una indicación relativa de cirugía y la decisión está basada en una evaluación del riesgo de progresión y grado de deformidad del tronco.

Criterios para indicación de cirugía en escoliosis del adulto menor (20-25 Años)

- Curva >50° que demuestre progresión.
- Curva >50° con alto riesgo de progresión (rotación vértebra apical >30%, traslación lateral, ángulo costovertebral de Mehta >30%) y deformidad significativa del tronco (indicación relativa).

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente PS = Escoliosis Causal = • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) (*) Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud = Escoliosis	Caso Confirmado
		Checkbox de Confirmación = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgado	Del Caso del Paciente Problema de Salud = Escoliosis	Caso en Tratamiento
		Prestación = 2104213, 2104113, 2104313, 2104413	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

(*) Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Escoliosis**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento Garantizado • Término de Garantía (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Escoliosis**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Inasistencia • No cumple criterios de inclusión (*) • Cumple con criterios de exclusión (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento – Quirúrgico
- Tratamiento – Primer Control

4.1 Tratamiento – Quirúrgico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010: Tratamiento. Dentro de 365 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 4/2013: Tratamiento**.** Dentro de 270 días desde confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Escoliosis
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Escoliosis
	Prestación	=	2104213
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Escoliosis
	Prestación	=	2104113, 2104313, 2104413

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Escoliosis
	Prestación	=	2104113
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del Documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha inicio período garantizado es **< 01/07/2013**, entonces:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **365** días

Si la fecha inicio período garantizado es **>=01/07/2013**, entonces:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **270** días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Inicialmente el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe de Proceso de diagnóstico que confirió la garantía.

Luego, si aparece una Orden de Atención, durante el Período Garantizado, para la prestación indicada en el Evento Esperado, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 75% del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el 50% del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento – Quirúrgico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento – Quirúrgico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento – Primer Control

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Primer Control: dentro de 10 días después de alta hospitalaria.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Escoliosis
	Derivada para	=	Seguimiento
	Especialidad Destino	=	(07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto (07-700-0) Traumatología (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 3112001

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Escoliosis
	Derivada para	=	Seguimiento
	Especialidad Destino	=	(07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto (07-700-0) Traumatología (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Escoliosis
	Especialidad Destino	=	(07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto (07-700-0) Traumatología (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Escoliosis
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 3112001
	Especialidad	=	(07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto (07-700-0) Traumatología (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Escoliosis
	Prestación	=	0109001
	Especialidad	=	(07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto (07-700-0) Traumatología (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la **Solicitud de Interconsulta**, entonces la Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado es la fecha y hora del campo "Fecha de Solicitud" y "Hora" de la SIC que confirió la Garantía.

Si la garantía fue otorgada con **Orden de Atención**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 10 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 5 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 8 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento – Primer Control** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento – Primer Control** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Escoliosis.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia
- No cumple criterios de inclusión
- Cumple con criterios de exclusión
- Fallecimiento
- Cambio de previsión
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Escoliosis.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Escoliosis.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

11. Tratamiento Quirúrgico de Cataratas

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 12.6

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
5.0	06/05/2005	Liberación v 5.0
6.0	19/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
6.5	14/12/2005	Cambio Formato Documento
7.0	14/12/2005	Nuevas Causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad según versión 4.2 del documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O Unificadas
8.0	02/03/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
8.1	19/04/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en Diagrama de Estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
8.2	24/04/2006	Se corrige expresión de la fecha de la prestación en el Evento Esperado de la Garantía Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 2do Ojo.
9.0	25/04/2006	Contiene cambios y acuerdos obtenidos en reunión del 25 de abril de 2006 en Hotel Fundador • Se modifican códigos de prestaciones de DE. • Se elimina el Comentario referente al ingreso de la prestación otorgada correspondiente a la 1ra cirugía en el contexto del caso AUGE del paciente, para que la garantía de 2da cirugía se confiera.
10.0	09/05/2006 Aprobada por el Cliente el 10/05/2006	Se incorporan cambios producto de las observaciones contenidas en mail de A.Lobos (FONASA) recibido el 9 de mayo a las 16:34 • Se incorpora en el Diagrama General la Solicitud de Interconsulta y el IPD con eventos creadores del caso • Se normaliza checkbox de SIC para transiciones de la fase de diagnóstico • Se agrega transición Caso en Proceso Diagnóstico – Caso Cerrado con IPD Descartado.
228.10.0.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.10.0.2	Corrige GO de Confirmación Diagnostica 26/01/2009	Se modifica la condición de apertura de la GO de Confirmación Diagnostica, para que solo se abra si la SIC es anterior al IPD.
228.11	09/06/2010	Se incorporan criterios para la generación de GO en función de las reglas del decreto 1/2010
228.11.1	21/06/2010	Se agrega en anexo 1, la causal de cierre de caso "No cumple criterios de inclusión"
228.11.2	22/06/2010	Se modifica causal de excepción "Criterios de exclusión (según protocolos)" por la causal "Decisión del profesional tratante-criterios de exclusión (según protocolos)", para todas las garantías que la utilizan.
228.11.3	23/06/2010	Se modifica en las GO: Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Bilateral, Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Bilateral, Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Derecha, Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Izquierda, Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Derecha, Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Izquierda, la descripción de indicación de 0,1 por Agudeza Visual <= 0,1 e indicación de 0,3 por Agudeza Visual <= 0,3.
228.11.4	08/07/2010	Se modifica la GO Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 2do Ojo, indicando que la fecha del IPD debe ser menor al 01/07/2010 y no la fecha de la prestación como estaba anteriormente.

Versión	Fecha	Descripción
228.11.5	06/08/2010	Se modifica la GO Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 2do Ojo, indicando que para conferir la garantía se debe haber conferido anteriormente la garantía Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 1er Ojo
12.0	25/04/2013 Aprobada en mail 20/06/2013	**PS Sin Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 11 Tratamiento Quirúrgico de Cataratas v2.0.doc)
12.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega 2.1.Flujo Del Proceso. • Se agrega descripción de Código Especialidad
12.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
12.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
12.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
12.4	05/12/2017	• Garantía **Confirmación Diagnóstica** se agrega Prestación 3113001 para cumplir estas garantías sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Bilateral** se agrega Prestación 1202164 para cumplir estas garantías sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Derecha** se agrega Prestación 1202164 para cumplir estas garantías sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Izquierda** se agrega Prestación 1202164 para cumplir estas garantías sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Bilateral** se agrega Prestación 1202164 para cumplir estas garantías sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Derecha** se agrega Prestación 1202164 para cumplir estas garantías sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Izquierda** se agrega Prestación1202164 para cumplir estas garantías sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".

Versión	Fecha	Descripción
12.5	22/01/2021	• En base a las reuniones del 25/08/2020 y del 21/01/2021 entre MINSAL y FONASA se modifica lo siguiente: ○ Se vencen con fecha **29/04/2021** las garantías: • "Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Bilateral". • "Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Bilateral". • Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Derecha • Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Izquierda • Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Derecha • Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Izquierda ○ Se crean las nuevas garantías vigentes a contar de la fecha **29/04/2021** • Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,1. • Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,3. • Tratamiento Quirúrgico en 2° Ojo. ○ Se actualiza Flujograma en base a Instructivo GES versión 1.1
12.6	26/01/2021	• Se modifica la causal de cierre de caso "Término del Tratamiento Garantizado" como causal de cierre de Caso común para todos los estados.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Tratamiento Quirúrgico de Cataratas

Nombre Corto: Cataratas

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:
- Con sospecha, tendrá acceso a diagnóstico
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento, siempre que cumpla con el siguiente criterio de Inclusión:
    - Agudeza visual igual o inferior a 0,3 con corrección óptica.

Texto Original Decreto 01/2010 y Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario

- Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento, siempre que cumpla con el siguiente criterio de inclusión: - Agudeza visual igual o inferior a 0,3 con corrección óptica.

2. Modelos del Problema de Salud SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

La Rama Bilateral es excluyente con las unilaterales.

Las ramas Unilateral Izquierda y Unilateral Derecha no son excluyentes en sí, pudiendo un paciente tener casos abiertos en estas 2 ramas.

Un paciente sólo puede tener abiertas:

- 1 caso en la rama bilateral, si esto ocurre, entonces no puede abrir casos en alguna de las ramas unilaterales.
- 1 caso en alguna de las ramas unilaterales, o 1 caso en cada rama unilateral, si esto ocurre, entonces no puede abrir un caso en la rama bilateral.

La Catarata tiene un tronco común en la sospecha y el proceso diagnóstico, separándose las ramas en la Confirmación Diagnóstica con el Informe de Proceso Diagnóstico, por lo que, sólo puede haber un caso abierto en los estados previos al de Caso Confirmado.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

El Proceso de Atención de Salud de este Problema de Salud es simple en su esencia, pero al haber 3 ramas su diagramación puede verse compleja.

El que está más abajo es el Modelo del Diagrama de Estados completo, en las páginas siguientes se muestran detalles del Proceso de Diagnóstico, que comienza en la Sospecha y concluye con un Informe de Proceso Diagnóstico confirmando alguna rama o descartando la sospecha.

Luego se muestra el detalle del Proceso de Tratamiento de la Rama Bilateral y finalmente el Proceso de Tratamiento de una rama unilateral (la Rama Unilateral Derecha), la otra rama unilateral es exactamente igual, cambiando el "lado" cuando corresponda (cambiando "derecho" por "izquierdo" y "derecha" por "izquierda").

3.1.1 Diagrama de Estado Completo

3.1.2 Detalle Diagrama de Estado Proceso de Diagnóstico

3.1.3 Detalle Diagrama de Estado Rama Bilateral

3.1.4 Detalle Diagrama de Estado Rama Unilateral Derecha

3.1.5 Detalle Diagrama de Estado Rama Unilateral Izquierda

4. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Cáncer Cervicouterino en todas sus ramas. • Rama = Segmento Proceso de Diagnóstico / Pre-Invasor / Invasor (según corresponda). Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

4.1 Parámetros

4.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Cataratas Especialidad = 07-400-9 CheckBox Sospecha = Verdadero CheckBox Seguimiento distinto de Verdadero	Caso en Sospecha
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cataratas Rama = Bilateral CheckBox Confirmación = Verdadero	Confirmado Bilateral
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cataratas Rama = Unilateral Derecha CheckBox Confirmación = Verdadero	Confirmado Unilateral Derecha
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cataratas Rama = Unilateral Izquierda CheckBox Confirmación = Verdadero	Confirmado Unilateral Izquierda
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente Problema de Salud = Cataratas Especialidad = 07-400-9 Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 3113001	Caso en Proceso de Diagnóstico
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cataratas Rama = Bilateral CheckBox Confirmación = Verdadero	Confirmado Bilateral
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cataratas Rama = Unilateral Derecha CheckBox Confirmación = Verdadero	Confirmado Unilateral Derecha
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cataratas Rama = Unilateral Izquierda CheckBox Confirmación = Verdadero	Confirmado Unilateral Izquierda
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cataratas CheckBox Descarte = Verdadero	Caso Cerrado
Confirmado Bilateral	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Cataratas Rama = Bilateral Prestación = 1202164	Tratamiento Bilateral
Confirmado Unilateral Derecha	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Cataratas Rama = Unilateral Derecha Prestación = 1202164	Tratamiento Unilateral Derecha
Confirmado Unilateral Izquierda	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Cataratas Rama = Unilateral Izquierda Prestación = 1202164	Tratamiento Unilateral Izquierda

4.1.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Tratamiento Bilateral	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Cataratas Rama = Bilateral CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = Término de Garantía (*)	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Tratamiento Unilateral Derecha	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Cataratas Rama = Unilateral Derecha CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = Término de Garantía (*)	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Tratamiento Unilateral izquierda	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Cataratas Rama = Unilateral Izquierda CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = Término de Garantía (*)	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en proceso de Diagnóstico • Confirmado Bilateral • Confirmado Unilateral Derecha • Confirmado Unilateral Izquierda • Tratamiento Bilateral • Tratamiento Unilateral Derecha • Tratamiento Unilateral Izquierda	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Cataratas *(En cualquiera de sus Ramas)* CheckBox de Cierre de Caso = Verdadero Causal = Ver tabla de Causales de Cierre de Caso comunes para todos los estados del punto 4.	Caso Cerrado

5. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

Garantía en el segmento Proceso de Diagnóstico
- Confirmación Diagnóstica *(Vigente)*

Garantía en tratamiento rama bilateral
- Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 1er Ojo *(Vencida)*
- Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 2do Ojo *(Vencida)*
- Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Bilateral *(Vencida)*
- Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Bilateral *(Vencida)*

Garantía en tratamiento ramas unilaterales
- Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha *(Vencida)*
- Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda *(Vencida)*
- Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Derecha *(Vencida)*
- Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Izquierda *(Vencida)*
- Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Derecha *(Vencida)*
- Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Izquierda *(Vencida)*

Garantías de Tratamiento
- Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,1 *(Vigente)*
- Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,3 *(Vigente)*
- Tratamiento Quirúrgico en 2° Ojo *(Vigente)*

5.1 Confirmación Diagnóstica

5.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Dentro de 180 días desde la sospecha.

5.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cataratas
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

5.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas
	Rama	Distinto	Nulo
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cataratas
	Prestación	=	3113001
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

5.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 180 días.

5.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino de la solicitud en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

5.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 150 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

5.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2 Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 1er Ojo

5.2.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento Bilateral: 1º ojo dentro de 180 días desde confirmación diagnóstica Diagnóstico.

5.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas
	Rama	=	Bilateral
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha del Informe de Proceso de Diagnóstico	<	01/07/2010

5.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	Al caso asociado al evento que confiere la Garantía
	Prestación	=	1202164

5.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 180 días.

5.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

5.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 150 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

5.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 1er Ojo** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 1er Ojo ver **Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía**

5.3 Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 2do Ojo

5.3.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento Bilateral: 2º ojo dentro de 180 días después de primera cirugía, según indicación médica.

5.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	Problema de salud Cataratas Rama Bilateral
	Prestación	=	1202164
	Fecha de Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 1er Ojo**	<	01/07/2010

Y que se haya conferido anteriormente la Garantía Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 1er Ojo.

5.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	Al caso asociado al evento que confiere la Garantía
	Prestación	=	1202164
	Fecha de la Prestación	>	Fecha de la prestación que confirió la garantía

5.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Prestación que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 180 días.

5.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 2do Ojo**

5.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 150 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

5.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 2do Ojo** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Bilateral – 2do Ojo** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.4 Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Bilateral

5.4.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Agudeza visual igual o inferior a 0,1 con corrección óptica en el mejor ojo, dentro de 90 días desde la confirmación.

5.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas Rama Bilateral
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Diagnóstico Catarata	=	Agudeza Visual <= 0,1
	Fecha Informe de Proceso de Diagnóstico	>=	01/07/2010
		<	29/04/2021

5.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	Al caso asociado al evento que confiere la Garantía
	Prestación	=	1202164
	Y Existe otro evento de Prestación Otorgada del caso del paciente de PS = Cataratas Rama Bilateral, para la prestación 1202164 cuya fecha es menor a la de esta prestación y mayor o igual a la Fecha de Inicio del Período Garantizado		

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cataratas Rama Bilateral
	Prestación	=	1202164
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

5.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 90 días.

5.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

5.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 75 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

5.4.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Bilateral** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.4.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Bilateral** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.5 Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Bilateral

5.5.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Agudeza visual igual o inferior a 0,3 con corrección óptica dentro de 180 días desde la confirmación.

5.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas Rama Bilateral
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Diagnóstico Catarata	=	Agudeza Visual <= 0,3
	Fecha de Informe de Proceso de Diagnóstico	>=	01/07/2010
		<	29/04/2021

5.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	Al caso asociado al evento que confiere la Garantía
	Prestación	=	1202164
	Y Existe otro evento de Prestación Otorgada del caso del paciente de PS = Cataratas Rama Bilateral, para la prestación 1202164 cuya fecha es menor a la de esta prestación y mayor o igual a la Fecha de Inicio del Período Garantizado		

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cataratas Rama Bilateral
	Prestación	=	1202164
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

5.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 180 días.

5.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

5.5.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 150 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

5.5.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Bilateral** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.5.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Bilateral** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.6 Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha

5.6.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento Unilateral: dentro de 180 días desde confirmación diagnóstica.

5.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas
	Rama	=	Unilateral Derecha
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha de Informe de Proceso de Diagnóstico	<	01/07/2010

5.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	Al caso asociado al evento que confiere la Garantía
	Prestación	=	1202164

5.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Informe del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 180 días.

5.6.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

5.6.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 150 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

5.6.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.6.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.7 Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda

5.7.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento Unilateral: dentro de 180 días desde confirmación diagnóstica.

5.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas
	Rama	=	Unilateral Izquierda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha de Informe de Proceso de Diagnóstico	<	01/07/2010

5.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	Al caso asociado al evento que confiere la Garantía
	Prestación	=	1202164

5.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Informe del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 180 días.

5.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

5.7.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 150 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

5.7.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.7.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.8 Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Derecha

5.8.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Agudeza visual igual o inferior a 0,1 con corrección óptica en el mejor ojo, dentro de 90 días desde la confirmación.

5.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas Rama Unilateral Derecha
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Diagnóstico Catarata	=	Agudeza Visual <= 0,1
	Fecha de Informe de Proceso de Diagnóstico	>=	01/07/2010
		<	29/04/2021

5.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	Al caso asociado al evento que confiere la Garantía
	Prestación	=	1202164

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cataratas Rama Unilateral Derecha
	Prestación	=	1202164
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

5.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 90 días.

5.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

5.8.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 75 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

5.8.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.8.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.9 Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Izquierda

5.9.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Agudeza visual igual o inferior a 0,1 con corrección óptica en el mejor ojo, dentro de 90 días desde la confirmación.

5.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas Rama Unilateral Izquierda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Diagnóstico Catarata	=	Agudeza Visual <= 0,1
	Fecha de Informe de Proceso de Diagnóstico	>=	01/07/2010
		<	29/04/2021

5.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	Al caso asociado al evento que confiere la Garantía
	Prestación	=	1202164

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cataratas Rama Unilateral Izquierda
	Prestación	=	1202164
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

5.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 90 días.

5.9.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

5.9.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 75 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

5.9.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.9.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,1 Unilateral Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.10 Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Derecha

5.10.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Agudeza visual igual o inferior a 0,3 con corrección óptica dentro de 180 días desde la confirmación.

5.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas Unilateral Derecha
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Diagnóstico Catarata	=	Agudeza Visual <= 0,3
	Fecha de Informe de Proceso de Diagnóstico	>=	01/07/2010
		<	29/04/2021

5.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	Al caso asociado al evento que confiere la Garantía
	Prestación	=	1202164

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cataratas Rama Unilateral Derecha
	Prestación	=	1202164
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

5.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 180 días.

5.10.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

5.10.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 150 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

5.10.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.10.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.11 Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Izquierda

5.11.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Agudeza visual igual o inferior a 0,3 con corrección óptica dentro de 180 días desde la confirmación.

5.11.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.11.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas Unilateral Izquierda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Diagnóstico Catarata	=	Agudeza Visual <= 0,3
	Fecha de Informe de Proceso de Diagnóstico	>=	01/07/2010
		<	29/04/2021

5.11.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	Al caso asociado al evento que confiere la Garantía
	Prestación	=	1202164

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cataratas Rama Unilateral Izquierda
	Prestación	=	1202164
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

5.11.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 180 días.

5.11.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

5.11.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 150 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

5.11.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.11.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento AV Igual o Inferior a 0,3 Unilateral Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.12 Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,1

5.12.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Agudeza visual igual o inferior a 0,1 con corrección óptica en el mejor ojo, dentro de 90 días desde la confirmación.

5.12.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.12.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas Rama: Unilateral Izquierda o Unilateral Derecha o Bilateral
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Diagnóstico Catarata	=	Agudeza Visual <= 0,1
	Fecha de Informe de Proceso de Diagnóstico	>=	29/04/2021
Y			
Qué No exista la garantía "Tratamiento Quirúrgico con AV<=0,3" Asociada al caso.			

5.12.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Del Caso del Paciente, Cataratas Rama: Unilateral Izquierda o Unilateral Derecha
	Prestación	=	1202164
	Fecha de Prestación	>=	A la fecha del evento que Confiere la GO Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,1

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Del Caso del Paciente, Cataratas Rama Bilateral.
	Prestación	=	1202164
	Fecha de Prestación	>=	A la fecha del evento que Confiere la GO Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,1

5.12.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 90 días.

5.12.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si aparece una Solicitud de Interconsulta derivada para Tratamiento con fecha de documento dentro del periodo garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, con las condiciones mencionadas anteriormente, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida, Incumplida, o Exceptuada y aparece una Solicitud de Interconsulta con fecha de documento posterior al cierre de la garantía, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.12.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,1** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.12.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,1** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.13 Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,3

5.13.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Agudeza visual igual o inferior a 0,3 con corrección óptica, dentro de 180 días desde la confirmación.

5.13.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.13.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cataratas Rama: Unilateral Izquierda o Unilateral Derecha o Bilateral
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Diagnóstico Catarata	=	Agudeza Visual <= 0,3
	Fecha de Informe de Proceso de Diagnóstico	>=	29/04/2021
Y			
Qué No exista la garantía "Tratamiento Quirúrgico con AV<=0,1" asociada al Caso.			

5.13.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Del Caso del Paciente, Cataratas Rama: Unilateral Izquierda o Unilateral Derecha.
	Prestación	=	1202164
	Fecha de Prestación	>=	A la fecha del evento que Confiere la GO Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,3

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Del Caso del Paciente, Cataratas Rama Bilateral.
	Prestación	=	1202164
	Fecha de Prestación	>=	A la fecha del evento que Confiere la GO Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,3

5.13.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 180 días.

5.13.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si aparece una Solicitud de Interconsulta derivada para Tratamiento con fecha de documento dentro del periodo garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, con las condiciones mencionadas anteriormente, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida, Incumplida, o Exceptuada y aparece una Solicitud de Interconsulta con fecha de documento posterior al cierre de la garantía, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.13.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,3** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.13.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,3** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.14 Tratamiento Quirúrgico en 2° Ojo

5.14.1 Texto Decreto

Decreto 228: 2º ojo dentro de 180 días después de primera cirugía, según indicación médica.

5.14.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.14.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Del Caso del Paciente, Cataratas Rama Bilateral.
	Prestación	=	1202164
	Fecha de Prestación	>=	A la fecha del evento que Confiere la GO Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,1

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Del Caso del Paciente, Cataratas Rama Bilateral.
	Prestación	=	1202164
	Fecha de Prestación	>=	A la fecha del evento que Confiere la GO Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,3

5.14.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Del Caso del Paciente, Cataratas Rama Bilateral.
	Prestación	=	1202164
	Fecha de Prestación	>=	A la fecha del evento Prestación Otorgada que Confiere esta GO Tratamiento Quirúrgico en 2° Ojo

5.14.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Prestación Otorgada que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 180 días.

5.14.6 Responsable de la Garantía

- El Responsable de la Garantía es el "Establecimiento Responsable" de cualquiera de las Garantías: "Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,1" o "Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,3" cuando se encuentran en la rama Bilateral y según sea el caso, es decir:
    - Si existe asociada al caso la GO "TQ con AV<=0,1" en rama bilateral y además se encuentra cumplida o incumplida con la prestación 1202164 en la misma rama, y cuyo cumplimiento genera la GO de 2° Ojo, entonces el "Establecimiento Responsable" de la GO de 2° Ojo corresponde al mismo "Establecimiento Responsable" de la GO "TQ con AV<=0,1".

      O
    - Si existe asociada al caso la GO "TQ con AV<=0,3" en rama bilateral y además se encuentra cumplida o incumplida con la prestación 1202164 en la misma rama y cuyo cumplimiento genera la GO de 2° Ojo, entonces el "Establecimiento Responsable" de la GO de 2° Ojo corresponde al mismo "Establecimiento Responsable" de la GO "TQ con AV<=0,3".
- En el caso que el "Establecimiento Responsable" de las garantías "Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,1" o "Tratamiento Quirúrgico con AV <= 0,3" que se encuentran en la rama Bilateral **Cambie**, entonces dicho cambio se debe ver reflejado en la garantía de 2° Ojo, cuando esta última sea generada.
- Si durante el Período Garantizado de la garantía de 2° Ojo, y mientras esta se encuentre vigente o retrasada, aparece una Solicitud de Interconsulta derivada para realizar Tratamiento, entonces el Responsable de la Garantía, es el "Establecimiento de Destino" de la Solicitud de Interconsulta (aunque el "Establecimiento Responsable" de la GO de 2° Ojo haya sido delegado de la GO "TQ con AV<=0,1" o GO "TQ con AV<=0,3" en rama bilateral según sea el caso).
- En el caso que se registre más de un documento SIC, dentro del período garantizado mientras la garantía de 2° Ojo se encuentre vigente o Retrasada, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado.
- Una vez que la garantía se encuentre Cumplida, Incumplida o Exceptuada entonces tras registrar un documento SIC con las condiciones ya descritas, el sistema NO se deberá efectuar el cambio de responsable nuevamente.

5.14.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico en 2° Ojo** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.14.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico en 2° Ojo** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

6.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cataratas.

  Rama = Proceso de Diagnóstico, Unilateral Derecha, Unilateral Izquierda, o Bilateral, según sea el caso.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- Término del Tratamiento Garantizado
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

•

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cataratas.

Rama = Proceso de Diagnóstico, Unilateral Derecha, Unilateral Izquierda, o Bilateral, según sea el caso.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• ***Término de Tratamiento Garantizado***

Esto ocurre cuando se ingresa un documento de *"Cierre de caso"* por la causal "Término del Tratamiento Garantizado" que cambia el estado del caso a cerrado, y el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre de caso ocurre:

- Dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".
- Fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Incumplida".

6.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cataratas.

Rama = Proceso de Diagnóstico, Unilateral Derecha, Unilateral Izquierda, o Bilateral, según sea el caso.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• CheckBox Cierre de GO = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

12. Endoprótesis Total de Cadera En Personas De 65 Años y Más Con Artrosis De Cadera Con Limitación Funcional Severa

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero del 2013

Versión 19.5

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
12.0	06/05/2005	Liberación v 12.0
13.0	19/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
13.5	07/12/2005	Cambio formato del documento
14.0	09/12/2005	Nuevas causales de cierre de caso y excepción de garantías de oportunidad , de acuerdo a la versión 4.2 del documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O. Unificados
15.0	06/03/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
15.1	19/04/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía)
16.0	25/04/2006	Contiene cambios y acuerdos obtenidos en reunión del 25 de abril de 2006 en Hotel Fundador • Se elimina transición por Orden de Atención por prestación 0102006 de Tratamiento a Seguimiento • Se Agregan nuevos valores para los períodos garantizados de la garantía de Tratamiento Kinesiológico para Artrosis de Cadera Izquierda y Artrosis de Cadera Derecha
17.0	10/5/2006 Aprobado por el Cliente 11/5/2006	Contiene cambios producto de observaciones contenidas en mail de A.Lobos (FONASA) recibido el 9 de mayo a la 16:56 • Se elimina estado de Seguimiento • Se precisa regla de Responsable de la Garantía para el Control de Seguimiento cuando el establecimiento que realiza la cirugía es del extra-sistema • Se cambia el Rango Aceptado para la garantía de Atención Kinesiológica
228.17.1	12/10/2006 Aprobado por Hsiao Lan Sung el 27/10/2006	Precisa las causales de Excepción en las Garantías de Oportunidad. A las causales Criterios de Exclusión e Indicación Médica se les antepone el texto "Decisión del Profesional Tratante –"
228.17.1.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.17.1.2	20/08/2008	Se agrega prestación código 2104329 al diagrama de estado. Se agrega código de prestación 2104329 para cierre de garantía de Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Se agrega código de prestación 2104329 para apertura de garantía Control Seguimiento Traumatólogo
228.18	13/09/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega Flujo de Proceso. • Se crean las nuevas garantías "Recambio de Prótesis de Cadera Derecha" y "Recambio de Prótesis de Cadera Izquierda"

Versión	Fecha	Descripción
228.18.1	21/09/2010	• En la garantía "Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Derecha": - Se elimina el código 2104329 del evento Prestación otorgada que cumple la garantía. - Se agrega un nuevo evento esperado con la prestación eliminada en el evento anterior, pero se agrega una restricción para cumplir la garantía con este evento. • Se agrega texto decreto 1/2010 a la garantía "Tratamiento Kinesiólogo Derecha" • Se modifican las Alertas de la Garantía "Recambio de Prótesis de Cadera Derecha". • En la garantía "Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Izquierda": - Se elimina el código 2104329 del evento Prestación otorgada que cumple la garantía. - Se agrega un nuevo evento esperado con la prestación eliminada en el evento anterior, pero se agrega una restricción para cumplir la garantía con este evento. • Se agrega texto decreto 1/2010 a la garantía "Tratamiento Kinesiólogo Izquierda" • Se modifican las Alertas de la Garantía "Recambio de Prótesis de Cadera Izquierda".
19.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 17/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 12 Endoprótesis Total de Cadera con Artrosis de Cadera Severa v2.0.doc) • Se agrega Texto Original Decreto 04/2013. • Garantía **Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Derecha**: -desde 01/07/2013, se agrega PO 2104329 para cerrar GO. -OA/SIC, dentro del período garantizado, cambia el responsable de GO. • Garantía **Control Seguimiento Traumatólogo Derecha** -Se agrega Especialidad 07-700-0 -Se agrega nuevo evento PO 0101110 para cerrar GO. • Garantía **Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Izquierda**: -desde 01/07/2013, se agrega PO 2104329 para cerrar GO. -OA/SIC, dentro del período garantizado, cambia el responsable de GO. • Garantía **Control Seguimiento Traumatólogo Izquierda** -Se agrega Especialidad 07-700-2 -Se agrega nuevo evento PO 0101110 para cerrar GO.
19.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega descripción de Código Especialidad
19.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
19.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
19.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

Versión	Fecha	Descripción
19.4	25/01/2018	• Para la **Garantía Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Izquierda** se agrega evento PO 2104229 como evento esperado para cumplir garantía, sólo cuando el origen de la prestación sea de Right Now. • Para la **Garantía Control Seguimiento Traumatólogo Izquierda** se agrega evento PO 2104229 como evento esperado para cumplir garantía, sólo cuando el origen de la prestación sea de Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".
19.5	05/08/2020	• Para las Garantías "Control Seguimiento Traumatólogo Derecha" y "Control Seguimiento Traumatólogo Izquierda", se agrega la prestación 0109001 de Telemedicina para cumplir.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Endoprótesis Total De Cadera En Personas De 65 Años y Más Con Artrosis de Cadera Con Limitación Funcional Severa

Nombre Corto: Artrosis de Cadera

Criterios de Inclusión:
- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente mayor o igual a 65 años, al momento de ocurrir el evento que abre el caso.

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 65 años y más, con diagnóstico confirmado de artrosis de cadera con limitación funcional severa, que requiere endoprótesis total.

Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 65 años y más:

- Con confirmación diagnóstica de artrosis de cadera con limitación funcional severa, que requiera endoprótesis total, tendrá acceso a tratamiento.

Con indicación médica, tendrá acceso a recambio de endoprótesis total.

Texto Original Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 65 años y más:
- Con confirmación diagnóstica de artrosis de cadera con limitación funcional severa según lo establecido en la Norma de carácter Técnico, Médico y administrativo, que requiera endoprótesis total, tendrá acceso a tratamiento.
- Con indicación médica, tendrá acceso a recambio de endoprótesis total.

2. Modelos del Problema de SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Las ramas Artrosis de Cadera Izquierda y Artrosis de Cadera Derecha no son excluyentes en sí, pudiendo un paciente tener casos abiertos en estas 2 ramas.

Un paciente solo puede tener un caso abierto para alguna de las ramas Artrosis de Cadera Derecha o Artrosis de Cadera Izquierda.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo Artrosis de Cadera – Rama Derecha

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Artrosis de Cadera • Rama = ***Derecha*** Causal = • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

3.2 Parámetros Artrosis de Cadera – Rama Derecha

Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud = Artrosis de Cadera	Caso Confirmado
		Rama = Derecha	
		CheckBox de Confirmación = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Artrosis de Cadera Rama = Derecha	Caso en Tratamiento
		Prestación = 2104229, 2104329	

3.3 Modelo Artrosis de Cadera – Rama Izquierda

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Artrosis de Cadera • Rama = ***Izquierda*** Causal = • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente

(*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

3.4 Parámetros Artrosis de Cadera – Rama Izquierda

Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud = Artrosis de Cadera	Caso Confirmado
		Rama = Izquierda	
		CheckBox de Confirmación = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Artrosis de Cadera Rama = Izquierda	Caso en Tratamiento
		Prestación = 2104229, 2104329	

3.5 Del Cierre de caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados del la Rama Derecha: • Caso de Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Artrosis de Cadera** Rama **= Derecha**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento Garantizado • Término de Garantía (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados De la Rama Izquierda: • Caso de Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Artrosis de Cadera** Rama **= Izquierda**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento Garantizado • Término de Garantía (*)	
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados de la Rama Derecha: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Artrosis de Caderas** Rama = **Derecha**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • No Cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados de la Rama Izquierda: • Caso Confirmado	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Artrosis de Caderas** Rama = **Izquierda**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
• Caso en Tratamiento		Causal = • Inasistencia • No Cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento (Rama Derecha) • Caso en Tratamiento (Rama Izquierda)	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto no Corresponde	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

Garantías Rama Derecha

- Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Derecha
- Control Seguimiento Traumatólogo Derecha
- Tratamiento Kinesiólogo Derecha
- Recambio de Prótesis de Cadera Derecha

Garantías Rama Izquierda

- Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Izquierda
- Control Seguimiento Traumatólogo Izquierda
- Tratamiento Kinesiólogo Izquierda
- Recambio de Prótesis de Cadera Izquierda

4.1 Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Derecha

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 1/2010: Tratamiento. Dentro de 240 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Dentro de 240 días desde confirmación diagnóstica (incluye atención kinesiológica intrahospitalaria).

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informa Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Artrosis de Cadera
	Rama	=	Derecha
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama = Derecha
	Prestación	=	2104229

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Derecha
	Prestación	=	2104329
	Fecha IPD	<=	30/06/2010

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Derecha
	Prestación	=	2104329
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 240 días.

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emitió el documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una:

- Orden de Atención, Fecha Otorgamiento **OA>=01/07/2013**, por la prestación indicada en el Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención, a menos que dicho establecimiento sea del extra-sistema, en cuyo caso el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
- Solicitud de interconsulta, Fecha Otorgamiento **SIC>= 01/07/2013**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de interconsulta.

(NOTA: Si existe más de un documento SIC/OA, dentro de período garantizado, la SIC/OA que cambia el responsable es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado)

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 120 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 180 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 120 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Control Seguimiento Traumatólogo Derecha

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Primer control especialista dentro de 40 días después de cirugía.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Derecha
	Prestación	=	2104229, 2104329

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Derecha
	Especialidad	=	(07-700-0) Traumatología (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Derecha
	Especialidad	=	(07-700-0) Traumatología (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0101110
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Derecha
	Especialidad	=	(07-700-0) Traumatología (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha de Otorgamiento	>=	27/11/2020 desde la hora 00:00
	Fecha/Hora de Otorgamiento	>=	A la Fecha /Hora del evento que confirió la garantía

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de realización de la Prestación Otorgada que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 40 días.

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que realizó la prestación que confirió la Garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el establecimiento que emitió el Informe Proceso Diagnóstico que creó el caso.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 20 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Control Seguimiento Traumatólogo Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Control Seguimiento Traumatólogo Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento Kinesiólogo Derecha

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Atención Kinesiológica desde el primer día después de alta quirúrgica.

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Atención Kinesiológica integral desde el primer día del alta quirúrgica, según indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Derecha
	Prestación	=	0102006
	Fecha de Indicación de Inicio de Tratamiento	Distinto	Nulo

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Derecha
	Prestación	=	0102006

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Rango Aceptado:

Fecha Mínima del Rango Aceptado: Fecha de Inicio del Periodo Garantizado.

Fecha Máxima del Rango Aceptado: Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 30 días.

Si la Fecha de Indicación de Inicio de Tratamiento de la Orden de Atención que confirió la garantía está dentro del Rango Aceptado, entonces la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Indicación de Inicio de Tratamiento de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si la Fecha de Indicación de Inicio de Tratamiento de la Orden de Atención que confirió la garantía es menor a la fecha Mínima del Rango Aceptado, entonces la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha Mínima del Rango Aceptado.

Si la Fecha de Indicación de Inicio de Tratamiento de la Orden de Atención que confirió la garantía es mayor a la fecha Máxima del Rango Aceptado, entonces la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha Máxima del Rango Aceptado.

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que es destino en el documento Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el establecimiento de destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alertas
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alertas
Citación	Ausencia de Citación	NO
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Kinesiólogo Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Kinesiólogo Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Recambio de Prótesis de Cadera Derecha

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Recambio de prótesis de cadera dentro de 240 días desde indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Derecha
	Prestación	=	2104329
	Fecha Orden de Atención	>=	01/07/2010

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Derecha
	Prestación	=	2104329

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 240 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que es destino en el documento Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el establecimiento de destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 120 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 180 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 120 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Recambio de Prótesis de Cadera Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Recambio de Prótesis de Cadera Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Izquierda

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 1/2010: Tratamiento. Dentro de 240 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Dentro de 240 días desde confirmación diagnóstica (incluye atención kinesiológica intrahospitalaria).

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informa Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Artrosis de Cadera
	Rama	=	Izquierda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Prestación	=	2104229

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Prestación	=	2104329
	Fecha IPD	<=	30/06/2010

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Prestación	=	2104329
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Prestación	=	2104229
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 240 días.

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emitió el documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una:

- Orden de Atención, Fecha Otorgamiento OA>=01/07/2013, por la prestación indicada en el Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención, a menos que dicho establecimiento sea del extra-sistema, en cuyo caso el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
- Solicitud de interconsulta, Fecha Otorgamiento SIC>= 01/07/2013, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de interconsulta.

(NOTA: Si existe más de un documento SIC/OA, dentro de período garantizado, la SIC/OA que cambia el responsable es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado)

4.5.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 120 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 180 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 120 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.5.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía Tratamiento Quirúrgico Endoprótesis Izquierda ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Control Seguimiento Traumatólogo Izquierda

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Primer control especialista dentro de 40 días después de cirugía.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Prestación	=	2104229, 2104329

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Especialidad	=	(07-700-0) Traumatología (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Especialidad	=	(07-700-0) Traumatología (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0101110
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Prestación	=	2104229
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Especialidad	=	(07-700-0) Traumatología (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha de Otorgamiento	>=	27/11/2020 desde la hora 00:00
	Fecha/Hora de Otorgamiento	>=	A la Fecha /Hora del evento que confirió la garantía

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de realización de la Prestación Otorgada que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 40 días.

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que realizó la prestación que confirió la Garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el responsable de la Garantía es el establecimiento que emitió el Informe Proceso Diagnóstico que creó el caso.

4.6.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 20 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.6.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Control Seguimiento Traumatólogo Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Control Seguimiento Traumatólogo Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Tratamiento Kinesiólogo Izquierda

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Atención Kinesiológica desde el primer día después de alta quirúrgica.

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Atención Kinesiológica integral desde el primer día del alta quirúrgica, según indicación médica.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Prestación	=	0102006
	Fecha de Indicación de Inicio de Tratamiento	Distinto	Nulo

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Prestación	=	0102006

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Rango Aceptado:

Fecha Mínima del Rango Aceptado: Fecha de Inicio del Periodo Garantizado.

Fecha Máxima del Rango Aceptado: Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 30 días.

Si la Fecha de Indicación de Inicio de Tratamiento de la Orden de Atención que confirió la garantía está dentro del Rango Aceptado, entonces la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Indicación de Inicio de Tratamiento de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si la Fecha de Indicación de Inicio de Tratamiento de la Orden de Atención que confirió la garantía es menor a la fecha Mínima del Rango Aceptado, entonces la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha Mínima del Rango Aceptado.

Si la Fecha de Indicación de Inicio de Tratamiento de la Orden de Atención que confirió la garantía es mayor a la fecha Máxima del Rango Aceptado, entonces la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha Máxima del Rango Aceptado.

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que es destino en el documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

4.7.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alertas
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alertas
Citación	Ausencia de Citación	NO
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.7.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Kinesiólogo Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Kinesiólogo Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Recambio de Prótesis de Cadera Izquierda

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Recambio de prótesis de cadera dentro de 240 días desde indicación médica.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Prestación	=	2104329
	Fecha Orden de Atención	>=	01/07/2010

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud Artrosis de Cadera Rama Izquierda
	Prestación	=	2104329

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 240 días

4.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que es destino en el documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si el establecimiento de destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.8.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 120 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 180 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 120 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.8.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Recambio de Prótesis de Cadera Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Recambio de Prótesis de Cadera Izquierda** ver ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Artrosis de Cadera

  Rama Derecha o Izquierda, según sea el caso.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia
- No cumple criterios de inclusión
- Cumple con criterios de exclusión
- Fallecimiento
- Cambio de previsión
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Artrosis de Cadera

  Rama Derecha o Izquierda, según sea el caso.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Artrosis de Cadera

  Rama Derecha o Izquierda, según sea el caso.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**
- **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

13. Fisura Labiopalatina

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 03 del 27 de Enero de 2016

Versión 14.5

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
6.0	06/05/2005	Liberación v 11.0
7.0	19/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
8.0	20/06/2005	Se modifican los nombres de algunas Garantía de Oportunidad y valores a las alertas amarillas y rojas
8.1	27/07/2005	Se modifican las definiciones de los Periodos máximos de cumplimiento de las Garantías.
8.5	21/12/2005	Cambio Formato Documento
9.0	28/12/2005	Nuevas causales de cierre de caso y excepciones de garantías de oportunidad, según documento de Cierre de Caso y Excepciones de G.O Unificados, versión 4.2
		Cambio en la forma de determinar el momento de activar las Alertas de Posible Incumplimiento
		Especificación explícita de la forma de determinar las fechas de Inicio y Término del Período Garantizado
10.0	27/3/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228
10.1	19/4/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
11.0	27/04/2006	Incorpora cambios planteados por el cliente en reunión de Taller de 25 Problemas de Salud (1 al 25) según Decreto Nº 228 realizada el 25/04/2006: • Aprueba criterio de inclusión "Fecha de nacimiento del paciente mayor o igual al 1 de julio de 2005" • Se resuelven los comentarios y preguntas planteados por Medical Trends • Cambia Garantía de oportunidad de segunda intervención
12.0	29/04/2006	Modificaciones solicitadas en mail de Catalina Arenas, del 28 Abril 17:42 • Se agrega IPD Confirmado como evento creador de caso en Diagrama General • Se agregan prestaciones a la transición entre Caso en Sospecha a Caso en Proceso Diagnóstico y a la de Caso en Tratamiento a Caso en Seguimiento
12.1	02/05/2006	Cambia el evento que confiere la garantía de Primera Intervención. Se acepta el comentario de Catalina Arenas a este respecto.
12.2	04/05/2006 Aprobada por el Cliente 8/5/2006	Modificaciones indicadas en mail de C.Arenas del 3 Mayo 2006 a las 11:55 • Agrega condición para el otorgamiento de la garantía de Diagnóstico cuando el caso fue creado por IPD • Cambia condición de Checkbox de Confirmación por "distinto de A Seguimiento" para la garantía de Diagnóstico
228.12.2.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.12.3	30/07/2009	Se modifican las prestaciones para cambio de Estado de Confirmado a Tratamiento por los códigos 3108110, 3108210

Versión	Fecha	Descripción
228.13	14/07/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega Flujo de proceso. • Se agrega nueva garantía "Cirugía Secundaria" en el punto 4.5 • Para la Garantía Primera Intervención (4.3): • - Se modifica el nombre por "Cirugía Primaria-Primera Intervención" • - Se agrega texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso • - Se modifica el cálculo de fechas del inicio y término del periodo garantizado, diferenciando este cálculo cuando la fecha del documento que confiere es < ó >= al 01/07/2010. • - Se modifica el nombre de la Garantía en el punto 4.3.8 Excepciones a la garantía. • Para la Garantía Segunda Intervención (4.4): • - Se modifica el nombre por "Cirugía Primaria-Segunda Intervención". • - Se agrega texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso • - Se modifica el cálculo de fechas del inicio y término del periodo garantizado, diferenciando este cálculo cuando la fecha del documento que confiere la Garantía es < ó >= al 01/07/2010. • - Se modifica el nombre de la Garantía en el punto 4.4.8 Excepciones a la garantía. • Se crea nueva Garantía "4.5 Cirugía Secundaria". • A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante – Criterios de Exclusión (según protocolos)".
228.13.1	20/07/2010	• Para la Garantía Tratamiento – Ortopedia Prequirúrgica (4.2): • - Se agrega texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso • - Se modifica el cálculo de fechas del inicio del periodo garantizado, diferenciando este cálculo cuando la fecha del Informe Proceso de Diagnóstico es < ó >= al 01/07/2010.
228.13.2	26/07/2010	• Para la Garantía Tratamiento – Ortopedia Prequirúrgica (4.2): • - Se agrega condición de que la Fecha del documento Orden de Atención debe ser >= a la Fecha del Informe Proceso de Diagnóstico.
228.13.3	03/08/2010	• A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica".
228.13.4	Aprobado con Fecha 20/05/2011	Para la garantía "Cirugía Primaria-Primera Intervención" se modifica el cálculo de las alertas de la garantía. El cálculo actual es en cantidad de día fijo. Se modifica el cálculo en base a porcentaje (%).
228.13.5	Aprobado por Cliente mail xx/06/2012	Se contextualiza el cálculo de Fecha Inicio Período Garantizado para las garantías de: • Tratamiento - Ortopedia Prequirúrgica • Cirugía Primaria-Primera Intervención con documento con fecha anterior al 01/07/2010.-

Versión	Fecha	Descripción
14.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 04/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 13 Fisura Labiopalatina v2.2.doc) * Se modifica logo. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se modifica 2.1. Flujo de Proceso * Se modifica período garantizado de GO **Tratamiento – Ortopedia Prequirúrgica**: - Hasta 30/06/2013, el período garantizado es 90 días. - Desde 01/07/2013, el período garantizado es 45 días. * Hasta el 30/06/2013 se otorga la GO **Cirugía Primaria – Primera Intervención.** * Hasta el 30/06/2013 se otorga la GO **Cirugía Primaria – Segunda Intervención.** * Desde el 01/07/2013 se otorga nueva GO **Cirugía Primaria.**
14.0.1	05/09/2013 Fe de erratas	* Página 16 dice: <=30/06/213; debe decir <=30/06/2013 * Página 16 dice: >=01/07/213; debe decir >=01/07/2013
14.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
14.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
14.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
14.4	10/05/2016	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 13 Fisura Labiopalatina v2.3.doc) • Se agrega evento SIC con nuevas especialidades que abre la GO "Diagnóstico".
14.5	13/11/2016	Se actualiza flujograma de la página 6 y 7.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Fisura Labiopalatina

Nombre Corto: Fisura Labiopalatina

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Fecha de nacimiento del paciente mayor o igual al 1 de julio de 2005

Comentario para la Construcción: La fecha del 1 de Julio de 2005 ha sido confirmada por el Usuario, por lo que debe ser implementado en su forma exacta...

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

> Todo beneficiario nacido, desde el 1° de julio 2005, con fisura labiopalatina, esté o no asociada a malformaciones craneofaciales

Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

> Todo beneficiario nacido, desde el 1° de julio 2005, con fisura labiopalatina, esté o no asociada a malformaciones craneofaciales, tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento, incluyendo rehabilitación en menores de 15 años.

Texto Original Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

> Todo beneficiario nacido, a contar del 1° de julio 2005, con fisura labiopalatina, esté o no asociada a malformaciones craneofaciales, tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento, incluyendo rehabilitación oral en menores de 15 años.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

SIGGES
Prestación
Cirugía Primaria 1ª
Intervención
(3108110)
Prestación
Cirugía Primaria 2ª
Intervención (3108210)
Consulta Especialista
SIGGES
Orden de Atención
Cirugía secundaria
SIGGES
Prestación
cirugía secundaria
3108310
SIGGES
Prestaciones de Seguimiento
3108601, 3108602, 3108311,
3108312, 3108313
Cierre de Caso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Fisura Labiopalatina** Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	PS = Fisura Labiopalatina	Caso en Sospecha
		CheckBox Sospecha = Verdadero	
		CheckBox Confirmación Diagnóstica = Verdadero	
		Tipo de Paciente distinto de No-nato	
Inicio	Informe Proceso de Diagnóstico	PS = Fisura Labiopalatina	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Fisura Labiopalatina	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad = 07-200-1	
		Prestación = 0101111, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113	
Caso en Proceso Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	PS = Fisura Labiopalatina	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso Diagnóstico	Informe Proceso de Diagnóstico	PS = Fisura Labiopalatina	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Fisura Labiopalatina	Caso en Tratamiento
		Prestación = 3108110, 3108210	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del Caso del paciente PS = Fisura Labiopalatina	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-200-1	
		Prestación = 0101111, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Del Caso del paciente PS = Fisura Labiopalatina	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-200-1	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Fisura Labiopalatina	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Fisura Labiopalatina	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Fisura Labiopalatina	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

4.1. Diagnóstico
4.2. Tratamiento – Ortopedia Prequirúrgica
4.3. Cirugía Primaria-Primera Intervención
4.4. Cirugía Primaria-Segunda Intervención
4.5. Cirugía Primaria
4.6. Cirugía Secundaria

4.1 Diagnóstico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 04/2013: Diagnóstico. Dentro de 15 días desde sospecha

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Fisura Labiopalatina
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad	=	(07-200-1) Cirugía Infantil
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Fisura Labiopalatina
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad	=	(07-204-0): Cirugia plástica (07-203-0): Cirugia maxilofacial
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

Si no hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado con el caso del paciente el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta con las condiciones establecidas más arriba.

Si hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado al Caso entonces el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta, con las condiciones indicadas más arriba, más la condición que la Fecha de la Solicitud de Interconsulta sea menor o igual a la Fecha del Informe de Proceso Diagnóstico. Si hay más de un Informe Proceso Diagnóstico en el caso del paciente, entonces se debe comparar con aquel que haya abierto el caso o, si ningún IPD abrió el caso, entonces se compara con el de fecha más antigua.

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Fisura Labiopalatina
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Fisura Labiopalatina
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Solicitud" del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 15 días.

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Diagnóstico con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía **Diagnóstico** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Fisura Labiopalatina**
- De la Garantía **Diagnóstico**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

4.2 Tratamiento - Ortopedia Prequirúrgica

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Ortopedia Pre-quirúrgica: para casos con indicación, dentro de 45 días desde el nacimiento. En prematuros se utiliza la edad corregida.

Decreto 1/2010 y Decreto 04/2013: Tratamiento. Ortopedia Pre-quirúrgica: para casos con indicación, dentro de 45 días desde el nacimiento.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Fisura Labiopalatina
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
Y			
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	PS = Fisura Labiopalatina
	Prestación	=	3108101
	Derivada para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	>=	Fecha Informe Proceso de Diagnóstico

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Fisura Labiopalatina
	Prestación	=	3108101

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la fecha del Informe Proceso de Diagnóstico es ***< al 01/07/2010*** la fecha de inicio del periodo garantizado se calcula de la siguiente manera:

Si el paciente NO es prematuro, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de nacimiento del paciente.

Si el paciente SI es prematuro y es mayor a un año (>1año) a la fecha del documento IPD que está confiriendo la garantía, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de nacimiento del paciente.

Si el paciente SI es prematuro y es menor o igual a un año (<=1año) a la fecha del documento IPD que está confiriendo la garantía, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de Nacimiento de Término Estimado, la que se calcula según la siguiente fórmula:

Fecha de nacimiento real + (40 – SGN [Semanas de Gestación al Nacer]) * 7

Es decir: Fecha de nacimiento real + (280 – SGN * 7)

Si la fecha del Informe Proceso de Diagnóstico es ***>= al 01/07/2010*** la fecha de inicio del periodo garantizado es igual a la fecha de Nacimiento, no importando si el paciente es o no Prematuro.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha inicio período garantizado es <=30/06/2013, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

Si la fecha inicio período garantizado es >=01/07/2013, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 35 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Tratamiento - Ortopedia Prequirúrgica con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía **Tratamiento - Ortopedia Prequirúrgica** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Fisura Labiopalatina**
- De la Garantía **Tratamiento - Ortopedia Prequirúrgica**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha de Término del Período Garantizado.

4.3 Cirugía Primaria-Primera Intervención

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228 y 44: Tratamiento. Cirugía Primaria: Primera Intervención: Entre 90 y 365 días desde el nacimiento. En prematuros se utiliza la edad corregida.

Decreto 1/2010: Tratamiento. Cirugía Primaria: Primera Intervención: dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Fisura Labiopalatina
	Prestación	=	3108110
	Fecha Orden de Atención	<=	30/06/2013

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS = Fisura Labiopalatina
	Prestación	=	3108110

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la fecha del documento Orden de Atención que confirió la garantía es ***< al 01/07/2010***:

Si el paciente NO es prematuro, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de nacimiento del paciente.

Si el paciente SI es prematuro y es mayor a un año (>1año) a la fecha del documento OA que está confiriendo la garantía, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de nacimiento del paciente.

Si el paciente SI es prematuro y es menor o igual a un año (<=1año) a la fecha del documento OA que está confiriendo la garantía, entonces la fecha de nacimiento se calcula según la siguiente fórmula:

Fecha de nacimiento real + (40 – SGN [Semanas de Gestación al Nacer]) * 7

Es decir: Fecha de nacimiento real + (280 – SGN * 7)

Si la fecha del documento Orden de Atención que confirió la garantía es ***>= al 01/07/2010***, debe considerar la fecha del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha del documento que confirió la garantía es < al 01/07/2010, entonces la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 365 días.

Si la fecha del documento que confirió la garantía es >= al 01/07/2010, entonces la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía, si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía será el establecimiento que aparece en el campo Establecimiento de Origen del documento Orden de Atención.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% del período garantizado.
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 75% del período garantizado.
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el 50% del período garantizado.
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Cirugía Primaria-Primera Intervención con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía **Cirugía Primaria-Primera Intervención** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Fisura Labiopalatina**
- De la Garantía **Cirugía Primaria-Primera Intervención**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha de Término del Período Garantizado.

4.4 Cirugía Primaria-Segunda Intervención

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 228 y 44: Tratamiento: Cirugía Primaria: Segunda Intervención: Entre 365 y 547 días desde el nacimiento, según tipo de Fisura. En prematuros se utiliza la edad corregida.

Decreto 1/2010: Tratamiento. Cirugía Primaria: Segunda Intervención: dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Fisura Labiopalatina
	Prestación	=	3108210
	Fecha Orden de Atención	<=	30/06/2013

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS = Fisura Labiopalatina
	Prestación	=	3108210

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la fecha del documento que confirió la garantía es < al 01/07/2010, es la Fecha de Nacimiento del paciente + 365 días.

Si la fecha del documento que confirió la garantía es >= al 01/07/2010, debe considerar la fecha del documento OA que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha del documento que confirió la garantía es < al 01/07/2010, entonces la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 547 días.

Si la fecha del documento que confirió la garantía es < al 01/07/2010, entonces la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplirse el día 300 de iniciado el período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplirse el día 300 de iniciado el período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplirse el día 350 de iniciado el período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Cirugía Primaria-Segunda Intervención con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía **Cirugía Primaria-Segunda Intervención** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Fisura Labiopalatina**
- De la Garantía **Cirugía Primaria-Segunda Intervención**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.5 Cirugía Primaria

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 04/2013: Cirugía Primaria y Segunda Intervención: Primera Intervención: dentro de 30 días desde la indicación médica

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Fisura Labiopalatina
	Prestación	=	3108110, 3108210
	Fecha Orden de Atención	>=	01/07/2013

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS = Fisura Labiopalatina
	Prestación	=	3108110, 3108210

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.5.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.5.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Cirugía Primaria con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía **Cirugía Primaria** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Fisura Labiopalatina**
- De la Garantía **Cirugía Primaria**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.6 Cirugía Secundaria

4.6.1 Texto Decreto

Decret0 1/2010 y Decreto 04/2013: Tratamiento. Cirugía Secundaria: dentro de 60 días desde la indicación médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Fisura Labiopalatina
	Prestación	=	3108310
	Fecha Orden de Atención	>=	01/07/2010

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS = Fisura Labiopalatina
	Prestación	=	3108310

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días.

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.6.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.6.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Cirugía Secundaria con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía **Cirugía Secundaria** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Fisura Labiopalatina**
- De la Garantía **Cirugía Secundaria**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Subsecretaría de Redes Asistenciales
División de Gestión de Redes Asistenciales
Departamento GES, Redes de Alta Complejidad y Líneas Programáticas
Departamento Planificación Presupuestaria y Gestión de la Información

Instructivo de Proceso y Registro GES

Versión 1- Octubre 2022

14. Cáncer en personas menores de 15 años

Departamento GES, Redes de Alta Complejidad y Líneas programáticas
Departamento Planificación Presupuestaria y Gestión de la Información

Tabla de Contenido

Introducción	3
1. Aspectos del Problema de Salud	4
2. Extracto del Decreto Vigente n° 72/2022	4
2.1 Definición	4
2.2 Garantías de acceso	4
2.3 Garantías de oportunidad	4
2.4 Garantía protección financiera	5
3. Proceso de atención	6
3.1 Ciclo de atención	6
3.2 Flujograma	8
4. Registro SIGGES	10

Introducción

El presente documento tiene por propósito entregar una herramienta práctica que reúna elementos del proceso de atención, gestión y registro de cada uno de los problemas de salud garantizados bajo la normativa vigente.

El documento consta de los siguientes puntos:

1) **Aspectos del problema de Salud:** describe la historia del problema de salud desde su entrada en régimen.

2) **Extracto del Decreto vigente:** incluye la definición del problema de salud, las garantías de acceso, de oportunidad y de protección financiera.

3) **Proceso de Atención:** corresponde al ciclo de atención que sigue cada paciente GES, según las definiciones y normativas del Ministerio de Salud. Tiene como finalidad guiar la aplicación del decreto y su registro asociado.

4) **Hitos de Registro:** detalla los hitos de atención a registrar en el SIGGES de acuerdo a las definiciones del decreto y del proceso de atención, la cual está estructurada según las etapas de atención, las garantías de oportunidad y las intervenciones sanitarias correspondientes a este problema de salud, entregando de esta forma, los principales aspectos requeridos para el registro y posterior análisis y monitoreo de la información relacionada a este problema de salud.

1 Aspectos del Problema de Salud

Este problema de salud entra en vigencia con el Decreto Nº 170 del año 2005, garantizando las etapas de diagnóstico, tratamiento y seguimiento. El Decreto Nº 72 del año 2022 tiene las siguientes modificaciones: Incorpora le etapificación como etapa de intervención sanitaria. Se reduce el plazo de la garantía de oportunidad de confirmación diagnóstica y etapificación a 30 días para los linfomas y tumores sólidos. Además, se agregan dos nuevas garantías de oportunidad a prestaciones vigentes de tratamiento.

2 Extracto del Decreto vigente: Decreto Nº 72 del 2022.

2.1 Definición: Los cánceres en personas menores de 15 años incluyen leucemias, linfomas y tumores sólidos.

i. Las leucemias corresponden a la proliferación clonal descontrolada de células hematopoyéticas en la médula ósea.
ii. Los linfomas corresponden a la infiltración por células neoplásicas del tejido linfoide.
iii. Los tumores sólidos corresponden a la presencia de una masa sólida formada por células neoplásicas, ubicada en cualquier sitio anatómico.

2.2 Garantías de Acceso:

Todo beneficiario menor de 15 años:

i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento. En los casos de leucemias y linfomas éste incluye trasplante de médula ósea según indicación médica.
iii. Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
iv. Igual acceso, tendrá todo beneficiario al que se le haya sospechado antes de los 15 años, aun cuando la confirmación se produzca después de esta edad.
v. Los beneficiarios menores de 25 años con recidiva, y que hayan tenido sospecha antes de los 15 años, tendrán acceso a confirmación diagnóstica, etapificación, tratamiento y seguimiento.

2.3 Garantías de Oportunidad:

Diagnóstico

i. En personas con leucemia, la confirmación diagnóstica y estudio (etapificación) se realizará dentro de 14 días desde la sospecha.
ii. En personas con linfomas y tumores sólidos, la confirmación diagnóstica y etapificación se realizará dentro de 30 días desde la sospecha.

Tratamiento

i. En personas con leucemia se otorgará quimioterapia dentro de las 24 horas desde la confirmación diagnóstica.
ii. En personas con tumores sólidos y linfomas se otorgará quimioterapia dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica.
iii. La radioterapia se realizará dentro de 10 días desde la indicación médica.
iv. El tratamiento quirúrgico se realizará dentro de 14 días, desde la indicación médica.
v. El catéter venoso central para administración de quimioterapia se instalará dentro de 30 días desde la indicación médica.

Seguimiento

i. En personas con leucemia el primer control, una vez finalizado el tratamiento, se realizará dentro de 7 días.
ii. En personas con linfomas y tumores sólidos el primer control, una vez finalizado el tratamiento, se realizará dentro de 30 días.

Lo anterior se complementará con lo establecido en la NTMA.

2.4 Garantía de Protección Financiera

Nº	Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel ($)	Copago %	Copago $
14	**Cáncer en personas menores de 15 años**	Diagnóstico	Confirmación y etapificación cáncer en personas menores de 15 años	Cada vez	2.010.000	20%	402.000
		Tratamiento	Tratamiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	Por tratamiento completo	7.578.400	20%	1.515.680
			Tratamiento leucemia en personas menores de 15 años	Por tratamiento completo	8.717.670	20%	1.743.530
			Tratamiento linfoma en personas menores de 15 años	Por tratamiento completo	6.710.270	20%	1.342.050
			Trasplante de médula ósea autólogo	Cada vez	39.956.330	20%	7.991.270
			Trasplante de médula ósea alógeno	Cada vez	80.812.460	20%	16.162.490
			Quimioterapia cáncer en personas menores de 15 años	Mensual	889.650	20%	177.930
			Radioterapia cáncer en personas menores de 15 años	Por tratamiento completo	1.142.940	20%	228.590
			Tratamiento radioyodo cáncer de tiroides en personas menores de 15 años	Por tratamiento completo	234.320	20%	46.860
		Seguimiento	Seguimiento cáncer en personas menores de 15 años	Mensual	45.320	20%	9.060

3 Proceso de Atención

3.1 Ciclo de atención

Frente a usuario menor de 15 años, que consulta de manera espontánea con síntomas en APS o que en la atención en un control de salud programado en APS, se pesquisan signos o síntomas compatibles con cáncer infantil deberá ser atendido por profesional médico del centro de salud, quien deberá emitir una Solicitud de Interconsulta (SIC) hacia el médico pediatra especialista/ capacitado del nivel secundario de atención definitivo de la red. Será el médico especialista del nivel secundario, quien indicará los exámenes necesarios para fundamentar la sospecha, dando así inicio al caso GES.

Si el paciente que posee confirmación diagnóstica previa por libre elección y solicita ingreso al GES, deberá acceder a una consulta médica APS en la cual el médico determinará la derivación al médico especialista del nivel secundario de la red correspondiente, a través de una SIC, siguiendo el mismo proceso de fundamentación de la sospecha.

Si esta sospecha ocurre en una consulta de especialidad, en una atención en UEH o durante un período de hospitalización, profesional médico deberá derivar a través de una SIC al médico especialista/capacitado del establecimiento definido por red, iniciando la etapa de sospecha diagnóstica garantizada por este problema de salud.

En el caso que el establecimiento donde se realiza la sospecha fundada, no sea parte de la red de centros de tratamiento de cáncer infantil, usuario deberá ser derivado a través de una SIC hacia el centro de referencia definido por red, generando la garantía de oportunidad de diagnóstico. En el caso de las personas con leucemia, el diagnóstico y etapificación se deberá realizar en 14 días desde la sospecha fundada y en las personas con linfoma y tumores sólidos, el diagnóstico y la etapificación se deberá realizar en 30 días desde la sospecha. Con la etapificación finalizada se confirma el problema de salud. Médico especialista emite el Informe de Proceso diagnóstico (IPD) y el caso es evaluado por el comité oncológico donde se indican los tratamientos necesarios. Las garantías de oportunidad de tratamiento son las siguientes:
En usuarios con leucemia, linfoma y tumores sólidos, la quimioterapia deberá otorgarse dentro de 24 hrs desde la confirmación diagnóstica.
La instalación del catéter venoso central deberá realizarse dentro de 30 días desde la indicación médica, debiendo ser generada la garantía a través de una Orden de atención (OA)
En caso de requerir tratamiento quirúrgico, esta intervención deberá realizarse dentro de 14 días desde la indicación médica, debiendo generarse a través de una OA.
La radioterapia se iniciará dentro de 10 días desde la indicación médica, generando la garantía emitiendo una OA.

Una vez finalizado el tratamiento, el médico especialista tratante deberá indicar al paciente los controles de seguimiento. En caso de usuarios con leucemia, el primer control de seguimiento se deberá realizar dentro de 7 días desde la indicación. En usuarios con linfoma o tumores sólidos, el primer control se deberá realizar dentro de 30 días desde la indicación.

Si el beneficiario (hasta los 25 años), presenta una recidiva del mismo cáncer tratado, durante el periodo de seguimiento, entonces el médico especialista puede indicar nuevamente el tratamiento,

considerándolo como un caso GES nuevo, debiendo cerrar el caso vigente por causal término de tratamiento.

En el caso de los diagnósticos oncológicos que se encuentran garantizados en GES para usuarios mayores de 15 años (Leucemia, Linfoma, Osteosarcoma), al momento de cumplir los 25 años, deberá realizarse un traslado coordinado hacia el centro de atención oncológica que le corresponde por red, asegurando la continuidad del seguimiento.

3.2 Flujograma

SIGGES
Orden de Atención
Consulta Especialista
Orden de Atención
SIGGES
SIGGES
SIGGES
Orden de Atención
SIGGES
Prestación Catéter Venoso Central
1702014
Prestación Quirúrgico
3002201
Prestación Radioterapia
0507503, 0502001, 0502002, 0502003, 0502004,
SIGGES
Consulta Especialista
SIGGES
Seguimiento
Orden de Atención
Solicitud de Interconsulta
(07-107-0) Hematología
(07-107-1) Hematología Infantil
(07-116-0) Oncología
(07-116-1) Oncología Infantil
SIGGES
Seguimiento Cáncer en Menores
310004
(07-107-0) Hematología
(07-107-1) Hematología Infantil
(07-116-0) Oncología
(07-116-1) Oncología Infantil
SIGGES
Cierre de Caso

4 Registro SIGGES

4.1 Tabla Resumen Cáncer en Menores - Leucemia

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LEUCEMIA										
Sospecha	Médico APS sospecha Leucemia y deriva al paciente a un especialista hematólogo u oncólogo	**SIC:** derivada a Confirmación diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otro	Diagnóstico/ Confirmación y etapificación		X		**Diagnóstico con Etapificación Leucemia** dentro de 14 días desde sospecha	Establecimiento destino de la SIC hasta que se registre una nueva SIC, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la SIC	X	
	Ante una sospecha fundada de Leucemia, el pediatra deriva al paciente a un especialista oncólogo o hematólogo	Especialidad **07-100-1:** Pediatría **07-107-0:** Hematología **07-107-1:** Hematología Infantil **07-116-0:** Oncología **07-107-0:** Oncología Infantil								
Proceso de Diagnóstico	Médico indica exámenes para determinar determina el tipo de cáncer y la etapa del cáncer	**PO:** Atención de especialista	Diagnóstico/ Confirmación y etapificación	**3110001:** Confirmación y etapificación cáncer en menores de 15 años		X	---			---

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LEUCEMIA										
Confirmación	Médico nivel secundario confirma/ descarta Cáncer en Menores Leucemia	**IPD:** confirma/ descarta Cáncer en Menores Leucemia	Diagnóstico/ Confirmación y etapificación		X		**Diagnóstico con Etapificación Leucemia** dentro de 14 días desde sospecha			X
Tratamiento	Médico indica instalación de catéter venoso Cáncer en Menores Leucemia	**OA:**	Tratamiento				**Catéter Venoso Leucemia** dentro de 30 días desde la indicación médica	Establecimiento destino de la OA hasta que se registre una nueva OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la OA	X	
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**1701014:** Instalación de catéter Swan-Ganz o similar, en adultos o niños		X	**Catéter Venoso Leucemia** dentro de 30 días desde la indicación médica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LEUCEMIA										
Tratamiento	Médico indica los tratamientos correspondientes según la etapa del Cáncer en Menores Leucemia	**IPD:** confirma Cáncer en Menores Leucemia	Tratamiento/ Leucemia		X		**Tratamiento Quimioterapia Leucemia** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica	Establecimiento indicado en el IPD hasta que se registre una nueva OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la OA	X	
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Leucemia	**3002012:** Leucemia linfoblástica aguda		X	**Tratamiento Quimioterapia Leucemia** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Leucemia	**3002013:** Leucemia mieloide aguda		X	**Tratamiento Quimioterapia Leucemia** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Leucemia	**3002026:** Leucemia mieloide crónica		X	**Tratamiento Quimioterapia Leucemia** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LEUCEMIA										
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Leucemia	**3002126:** Recaída de leucemia mieloide		X	**Tratamiento Quimioterapia Leucemia** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Leucemia	**3002027:** Recaídas de leucemias linfoblásticas		X	**Tratamiento Quimioterapia Leucemia** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Leucemia	**3002010:** Linfoma b y lla-b		X	**Tratamiento Quimioterapia Leucemia** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
Tratamiento	Médico indica algún tipo de trasplante de médula en el caso de Cáncer en Menores Leucemia	**PO:** Tratamiento	Tratamiento/ Leucemia	**2501040:** Trasplante de medula antologo		X	---			---
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Leucemia	**2501041:** Trasplante de medula alogeno		X	---			---

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LEUCEMIA										
Seguimiento	Médico indica control con especialista post tratamiento realizado de Cáncer en Menores Leucemia SIC / OA / PO Especialidad: **07-107-0** Hematología **07-107-1** Hematología Infantil **07-116-0** Oncología **07-116-1** Oncología Infantil	**SIC:** derivada a Seguimiento **OA**: derivada a Seguimiento	Seguimiento		X		**Control Especialista Seguimiento Leucemia:** dentro de 7 días una vez finalizado el tratamiento	Establecimiento destino de la SIC/OA hasta que se registre una nueva SIC/OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la SIC/OA.	X	
		PO: Seguimiento	Seguimiento/ Cáncer en menores de 15 años	**3110004: S**eguimiento cáncer en menores de 15 años		X	**Control Especialista Seguimiento Leucemia:** dentro de 7 días una vez finalizado el tratamiento			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LEUCEMIA										
Cierre de Caso	**1.**Médico cierra el caso GES una vez que se terminen los controles de **seguimiento garantizado**. **2.**Si el beneficiario es mayor de 15 años y presenta una sospecha de otro tipo de cáncer (no recidiva), entonces se cierra el caso de Cáncer en Menores y se crea el nuevo caso GES en caso de estar en el régimen de garantías.	Formulario de Cierre			X					

NOTA: Si la garantía de oportunidad se abre con Orden de Atención (OA), y el establecimiento destino es del extrasistema, entonces, el responsable de la garantía es el establecimiento origen de la OA.

4.2 Tabla Resumen Cáncer en Menores – Linfoma / Tumores Sólidos

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
Sospecha	Médico APS sospecha de tipo Linfoma o Tumores Sólidos deriva al paciente a un especialista hematólogo u oncólogo Ante una sospecha fundada de tipo Linfoma o Tumores Sólidos, el pediatra deriva al paciente a un especialista oncólogo o hematólogo	**SIC:** derivada a Confirmación diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otro Especialidad origen: **07-100-1** Pediatría Especialidad destino **07-100-1:** Pediatría **07-107-0:** Hematología **07-107-1:** Hematología Infantil **07-116-0:** Oncología **07-107-0:** Oncología Infantil	Diagnóstico/ Confirmación y etapificación		X		**Diagnóstico Linfoma y Tumores Sólidos** dentro de 30 días desde sospecha	Establecimiento destino de la SIC hasta que se registre una nueva SIC, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la SIC	X	
Proceso de Diagnóstico	Médico indica exámenes para determinar determina el tipo de cáncer y la etapa del cáncer	**PO:** Atención de especialista	Diagnóstico/ Confirmación y etapificación	**3110001:** Confirmación y etapificación cáncer en menores de 15 años		X	---			---

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
Confirmación	Médico nivel secundario descarta Cáncer en Menores	**IPD:** descarta Cáncer en Menores	Diagnóstico/ Confirmación y etapificación		X		**Diagnóstico Linfoma y Tumores Sólidos** dentro de 30 días desde sospecha			X
	Médico nivel secundario confirma Cáncer en Menores tipo Linfoma o tipo Tumores Sólidos	**IPD:** confirma Cáncer en Menores Linfoma / Tumores Sólidos	Diagnóstico/ Confirmación y etapificación		X		**Diagnóstico Linfoma y Tumores Sólidos** dentro de 30 días desde sospecha			X
Tratamiento	Médico indica instalación de catéter venoso Cáncer en Menores Linfoma	**OA:**	Tratamiento				**Catéter Venoso Linfoma** dentro de 30 días desde la indicación médica	Establecimiento destino de la OA hasta que se registre una nueva OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la OA	X	
		PO:	Tratamiento	**1701014:** Instalación de catéter Swan-Ganz o similar, en adultos o niños		X	**Catéter Venoso Linfoma** dentro de 30 días desde la indicación médica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
Tratamiento	Médico indica instalación de catéter venoso Cáncer en Menores Tumores Sólidos	**OA:**	Tratamiento				**Catéter Venoso Tumor Sólido** dentro de 30 días desde la indicación médica	Establecimiento destino de la OA hasta que se registre una nueva OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la OA	X	
		PO:	Tratamiento	**1701014:** Instalación de catéter Swan-Ganz o similar, en adultos o niños		X	**Catéter Venoso Tumor Sólido** dentro de 30 días desde la indicación médica			X
Tratamiento	Médico indica los tratamientos de quimioterapia en el caso de Cáncer en Menores tipo Linfoma	**IPD:** confirma Cáncer en Menores tipo Linfoma	Tratamiento/ Quimioterapia		X		**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica	Establecimiento indicado en el IPD hasta que se registre una nueva OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la OA.	X	
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Quimioterapia	**3002009:** Linfoma de Hodgkin		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Quimioterapia	**3002010:** LN Hodgkin B y LLA-B		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Quimioterapia	**3002011:** Linfoma NH NO B		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002014:** Neuroblastoma		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002015:** Osteosarcoma		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002016:** Sarcoma partes blandas		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
		PO: Tratamiento		**3002017:** Ewing		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002020:** Tumor de wilms		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002021:** Retinoblastoma		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002022:** Histiocitosis		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002024:** Recaída tumores sólidos		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
		PO: Tratamiento		**3002025:** Hepatoblastomas		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002028:** Méduloblastomas		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002029:** Tumores de < de 3 años		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002030:** Glioma		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002031:** Astrocitoma		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
		PO: Tratamiento		**3002032:** Tumor germinal SNC		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento		**3002107:** Tumores germinales extra-sistema nervioso central (extra SNC)		X	**Tratamiento Quimioterapia Linfoma** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
Tratamiento	Médico indica los tratamientos de radioterapia en el caso de Cáncer en Menores tipo Linfoma	**OA:**					**Tratamiento Radioterapia Linfoma** dentro de 10 días desde la indicación médica	Establecimiento destino de la OA hasta que se registre una nueva OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la OA.	X	

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
		PO: Tratamiento		**0507503:** Radioterapia Cáncer de Menores de 15 Años		X	**Tratamiento Radioterapia Linfoma** dentro de 10 días desde la indicación médica			X
Tratamiento	Médico indica algún tipo de trasplante en el caso de Cáncer en Menores tipo Linfoma	**PO:** Tratamiento	Tratamiento/ Leucemia	**2501040:** Trasplante de medula antologo		X	**---**			---
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Leucemia	**2501041:** Trasplante de medula alógeno		X	---			---
Seguimiento	Médico indica control con especialista post tratamiento realizado del Cáncer en Menores Linfoma SIC / OA / PO Especialidad:	**SIC:** derivada a Seguimiento **OA**: derivada a Seguimiento	Seguimiento		X		**Control Especialista Seguimiento Linfoma:** dentro de 30 días una vez finalizado el tratamiento	Establecimiento destino de la SIC/OA hasta que se registre una nueva SIC/OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la SIC/OA.	X	

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
	07-107-0 Hematología **07-107-1** Hematología Infantil **07-116-0** Oncología **07-116-1** Oncología Infantil	**PO:** Consulta	Seguimiento	**3110004:** Seguimiento cáncer en menores de 15 años		X	**Control Especialista Seguimiento Linfoma:** dentro de 30 días una vez finalizado el tratamiento			X
Tratamiento	Médico indica los tratamientos de quimioterapia en el caso de Cáncer en Menores tipo Tumores Sólidos	**IPD:** confirma Cáncer en Menores tipo Tumores Sólidos	Tratamiento/ Quimioterapia		X		**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica	Establecimiento indicado en el IPD hasta que se registre una nueva OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la OA.	X	
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Quimioterapia	**3002009:** Linfoma de Hodgkin		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Quimioterapia	**3002010:** LN Hodgkin B y LLA-B		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
		PO: Tratamiento	Tratamiento/ Quimioterapia	**3002011:** Linfoma NH NO B		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002014:** Neuroblastoma		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002015:** Osteosarcoma		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002016:** Sarcoma partes blandas		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002017:** Ewing		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002020:** Tumor de wilms		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002021:** Retinoblastoma		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002022:** Histiocitosis		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002024:** Recaída tumores sólidos		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002025:** Hepatoblastomas		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002028:** Méduloblastomas		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002029:** Tumores de < de 3 años		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002030:** Glioma		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002031:** Astrocitoma		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002032:** Tumor germinal SNC		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002107:** Tumores germinales extra-sistema nervioso central (extra SNC)		X	**Tratamiento Quimioterapia Tumor Sólido** dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica			X
Tratamiento	Médico indica los tratamientos de radioterapia en el caso de Cáncer en Menores tipo Tumores Sólidos	**OA:**					**Tratamiento Radioterapia Tumor Sólido** dentro de 10 días desde la indicación médica	Establecimiento destino de la OA hasta que se registre una nueva OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la OA.	X	
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**0507503:** Radioterapia cáncer de menores de 15 años		X	**Tratamiento Radioterapia Tumor Sólido** dentro de 10 días desde la indicación médica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**0502001:** Dosis terapéutica con I- 131 hasta 30 mCi		X	**Tratamiento Radioterapia Tumor Sólido** dentro de 10 días desde la indicación médica			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**0502002:** Dosis terapéutica con I- 131 de 31 hasta 100 mCi		X	**Tratamiento Radioterapia Tumor Sólido** dentro de 10 días desde la indicación médica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**0502003:** Dosis terapéutica con I- 131, desde 101 hasta 200 mCi		X	**Tratamiento Radioterapia Tumor Sólido** dentro de 10 días desde la indicación médica			X
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**0502004:** Dosis terapéutica con I- 131, desde 201 hasta 300 mCi		X	**Tratamiento Radioterapia Tumor Sólido** dentro de 10 días desde la indicación médica			X
Tratamiento	Médico indica tratamiento quirúrgico en el caso de Cáncer en Menores tipo Tumores Sólidos	**OA:**	Tratamiento				**Tratamiento Quirúrgico Tumor Sólido** dentro de 14 días desde la indicación médica	Establecimiento destino de la OA hasta que se registre una nueva OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la OA.	X	

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
		PO: Tratamiento	Tratamiento	**3002201:** Tratamiento tumores sólidos en menores de 15 años		X	**Tratamiento Quirúrgico Tumor Sólido** dentro de 14 días desde la indicación médica			X
Seguimiento	Médico indica control con especialista post tratamiento realizado de Cáncer en Menores Tumores Sólidos SIC / OA / PO Especialidad: **07-107-0** Hematología **07-107-1** Hematología Infantil **07-116-0** Oncología **07-116-1** Oncología Infantil	**SIC:** derivada a Seguimiento **OA**: derivada a Seguimiento	Seguimiento		X		**Control Especialista Seguimiento Tumor Sólido:** dentro de 30 días una vez finalizado el tratamiento	Establecimiento destino de la SIC/OA hasta que se registre una nueva SIC/OA, en ese caso el responsable es el Establecimiento de destino de la SIC/OA.	X	
		PO: Consulta	Seguimiento	**3110004:** Seguimiento cáncer en menores de 15 años		X	**Control Especialista Seguimiento Tumor Sólido:** dentro de 30 días una vez finalizado el tratamiento			X

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria (IS) / Grupo Prestaciones Priorizadas (GPP)	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
CANCER EN MENORES, LINFOMA / TUMORES SOLIDOS										
Cierre de Caso	1.Médico cierra el caso GES una vez que se terminen los controles de **seguimiento garantizado**. 2.Si el beneficiario es mayor de 15 años y presenta una sospecha de otro tipo de cáncer (no recidiva), entonces se cierra el caso de Ca. Menores y se crea el nuevo caso GES en caso de estar en el régimen de garantías	Formulario de Cierre			X					

NOTA: Si la garantía de oportunidad se abre con Orden de Atención (OA), y el establecimiento destino es del extrasistema, entonces, el responsable de la garantía es el establecimiento origen de la OA.

Parámetros Problema de Salud

15. Esquizofrenia

Decreto 22 del 01 de Julio de 2019

Versión 12.7

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
5.0	19/05/2005	Liberación v 5.0
6.0	19/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
6.5	9/12/2005	Cambio Formato Documento
7.0	9/12/2005	Nuevas causales de Cierre de Caso y Excepciones de Garantías de Oportunidad según documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O. Unificado versión 4.2
8.0	28/02/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
8.1	20/04/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
9.0	26/04/2006 APROBADA por el Cliente 23/5/2006	Contiene cambios y acuerdos obtenidos en reunión del 25 de abril de 2006 en Hotel Fundador: • Se elimina la transición desde Inicio a Caso Confirmado con IPD Confirmado en el Diagrama de Estado • Se elimina Término de Tratamiento como causal de Cierre de Caso • Se establece 1 de abril de 2004 como la fecha a partir de la cual se pueden crear casos AUGE de Esquizofrenia Se cambia a días la garantía de Tratamiento Se precisan las definiciones de Responsable de la Garantía para las garantías de Tratamiento y Confirmación Diagnóstica. Se cambia nombre de garantía Diagnóstico Atención Siquiátrica a Atención Especialista
228.10.0	30/8/2006	Se agrega transición entre Inicio y Caso Confirmado con IPD Confirmado • Se modifica Diagrama General y Diagrama de Estado • Se modifica Tabla de Parámetros Se reemplaza "Confirmación Diagnóstica = Verdadero" por "Seguimiento distinto de verdadero" en SIC que crea el caso. Se elimina CheckBox Sospecha = Verdadero de la SIC que crea el caso Se corrige el nombre de la garantía en la excepción de la garantía Atención Especialista
228.10.1	6/11/2006 Aprobada por Hsiao Lan Sung el 28/11/2006	Se agrega la condición de que; no haya sido ingresado un Informe Proceso de Diagnóstico con confirmación o descarte del paciente con anterioridad a la solicitud de Interconsulta, dentro del contexto del caso del paciente, en el evento que confiere la Garantía de Oportunidad de "Atención Especialista"
228.10.1.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.10.1.2	28/08/2008	Se agrega nuevo evento para cierre de garantía de tratamiento
228.11	13/09/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega Flujo de Proceso.

Versión	Fecha	Descripción
228.11.1	29/09/2010	• En el Diagrama de Estado: - Se modifica el código de prestación 3103001 del evento que cambia el caso de Confirmado a Tratamiento, ya que el correcto es 3103101. - Se agregan los códigos 3103001 y 3103002 al evento Prestación otorgada que cambia el caso de Confirmado a Tratamiento. • En los parámetros de atención del problema de salud se agregan los códigos 3103001 y 3103002 al evento Prestación otorgada que cambia el caso de Confirmado a Tratamiento. • En la garantía "Tratamiento" se agrega el código 3103002 al evento Prestación otorgada que cumple la garantía. En la garantía "Confirmación Diagnóstica" se agrega restricción para conferir la garantía.
12.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 23/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 15 Esquizofrenia v2.2.doc) * Se cambia logo. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se agrega Especialidad 07-117-0, en Diagrama de Estado. * GO Atención Especialista: - Se agrega Especialidad 07-117-0, en evento que SIC confiere esta garantía. - Desde el 01/07/2013, se elimina Especialidad 07-117-1, 07-117-2 en evento PO que cierra esta garantía. * GO Tratamiento: - Desde el 01/07/2013, se elimina Especialidad 07-117-1, 07-117-2 en evento PO que otorga esta garantía. - Desde el 01/07/2013, se agrega evento IPD Confirmado para abrir esta GO. - Desde el 01/07/2013, se agrega PO 3103100 para cierre de GO. - Desde el 01/07/2013, la OA dentro de período garantizado cambia el Responsable de esta GO. * GO Confirmación Diagnóstica, se otorga hasta el 30/06/2013.
12.0.1	23/04/2014	Se actualiza diagrama 2.1. Flujo del Proceso, según esquema 2.2.2. Flujograma de ***Guía Rápida - 15 Esquizofrenia v2.2.***
12.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
12.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
12.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
12.4	05/05/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** (Revisión Guía Rápida - 15 Esquizofrenia v2.3.doc) • Se agrega PO 0109001 que cumple la GO "Atención Especialista".
12.5	13/11/2016	Se actualiza flujograma de la página 5.

Versión	Fecha	Descripción
12.6	1/10/2019	• Se actualizan causales de cierre de caso. • Se actualizan Anexos. • En base al decreto 22 del 2019 se actualiza. ○ Se modifica la garantía de acceso. ○ La garantía "**Tratamiento**": ▪ Se cambia el texto del decreto. ▪ Se vencen la prestación e IPD que confieren la garantía. ▪ Se crea una nueva Orden de Atención que confiere la GO con fecha desde el 01/10/2019. ▪ Se vencen todos los documentos que cumplen. ▪ Se crea un nuevo documento de prestación que cumple la GO con fecha de vigencia desde el 01/10/2019.
12.7	31/07/2020	• Se incorpora la prestación 0109001 de Telemedicina en el diagrama de Estados. Desde el estado Sospecha a Proceso de Diagnóstico.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Esquizofrenia

Nombre Corto: Esquizofrenia

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Beneficiarios con sospecha de esquizofrenia en quienes se manifiestan por primera vez los síntomas a partir del 1º de Julio de 2005:
    - Con sospecha, tendrá acceso a diagnóstico y tratamiento de prueba por 180 días.
    - Con confirmación diagnóstica, continuará tratamiento.

Observación de Implementación: Para conservar los datos del Piloto AUGE, la fecha a partir de la cual se considerarán los primeros síntomas será 1 de Abril de 2004.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario con sospecha de esquizofrenia en quienes se manifiestan por primera vez los síntomas a partir del 1º de Julio de 2005:

- Con sospecha, tendrá acceso a evaluación diagnóstica, confirmación diagnóstica y tratamiento inicial por 180 días.
- Con confirmación diagnóstica, continuará tratamiento.

Texto Original Decreto 22/2019 sobre Garantía de Acceso:

- Todo beneficiario con sospecha de esquizofrenia que manifiesta por primera vez los síntomas

  A partir del 1º de julio de 2005:

  i. Con sospecha tendrá acceso a evaluación inicial, confirmación diagnóstica y tratamiento.

  ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a continuar su tratamiento (en tratamiento tendrá

  Acceso a continuarlo).

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Esquizofrenia** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	**Problema de Salud** = Esquizofrenia **CheckBox Seguimiento** <> Verdadero **Especialidad** = 07-117-2, 07-117-1, 07-117-0	Caso en Sospecha
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS= Esquizofrenia Prestación=0109001 Fecha Prestación Otorgada >=01/07/2016	Caso en Proceso de Diagnóstico
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	**Del Caso del paciente** **PS** = Esquizofrenia **Especialidad** = 07-117-2, 07-117-1, 07-117-0 **Prestación** = 0903001, 3103101	Caso en Proceso de Diagnóstico
Inicio	Informe de Proceso Diagnóstico	**Problema de salud =** Esquizofrenia **CheckBox Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe de Proceso Diagnóstico	**Problema de salud** = Esquizofrenia **CheckBox Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe de Proceso Diagnóstico	**Problema de salud** = Esquizofrenia **CheckBox Descarte** = Verdadero	Caso Cerrado
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	**Del Caso del paciente** **PS** = Esquizofrenia **Especialidad** = 07-117-2, 07-117-1, 07-117-0 **Prestación** = 3103101, 3103001, 3103002	Caso en Tratamiento

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Tratamiento • Caso en Sospecha Caso en Proceso de Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = Esquizofrenia • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.2	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Atención Especialista
- Tratamiento
- Confirmación Diagnóstica

4.1 Atención Especialista

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Diagnóstico. Atención por especialista dentro de 20 días desde derivación.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Esquizofrenia
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad Destino	=	(07-117-0) Psiquiatría (07-117-1) Psiquiatría Infantil (07-117-2) Psiquiatría Adulto
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	PS= Esquizofrenia
	Especialidad	=	07-117-1, 07-117-2
	Prestación	=	0903001
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	PS= Esquizofrenia
	Prestación	=	0903001
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	PS= Esquizofrenia
	Prestación	=	0109001
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2016**

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo garantizado + 20 días.

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como Destino en la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio desde primera consulta.

Decreto 22/2019: Se iniciará desde la indicación del especialista.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Esquizofrenia
	Especialidad	=	07-117-1, 07-117-2
	Prestación	=	0903001
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	PS= Esquizofrenia
	Prestación	=	0903001
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**
		<	**01/10/2019**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Del Caso del Paciente	=	PS = Esquizofrenia
	CheckBox de Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso de Diagnóstico	**>=**	**01/07/2013**
		<	**01/10/2019**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del paciente	=	PS= Esquizofrenia
	Derivado Para	=	Tratamiento
	Prestación	=	3103001, 3103002
	Fecha de Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Del Caso del Paciente	=	PS = Esquizofrenia
	Checkbox de Descarte	=	Verdadero
	Fecha del IPD	=	Fecha PO que confirió la Garantía de Tratamiento
		<	01/10/2019

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	PS = Esquizofrenia
	Prestación	=	3103101, 3103001, 3103002
	Fecha de Prestación	<	01/10/2019

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	PS = Esquizofrenia
	Prestación	=	3103100
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**
		<	**01/10/2019**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	PS = Esquizofrenia
	Prestación	=	3103001, 3103002
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/10/2019**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la prestación que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha inicio período garantizado es **<=30/06/213**, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado

Si la fecha inicio período garantizado es **>=01/07/213**, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que realizó la prestación que confirió la Garantía.

Cuando el establecimiento que realizó la prestación que confirió la garantía es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el establecimiento del Usuario que ingresó la Prestación Otorgada (que confirió la garantía) al SIGGES.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una **Orden de Atención**, con fecha otorgamiento **>=01/07/2013**, por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Confirmación Diagnóstica

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010: Acceso: Beneficiarios con sospecha de esquizofrenia en quienes se manifiestan por primera vez lo síntomas a partir del 1º de Julio de 2005. Con Sospecha, tendrá acceso a diagnóstico y tratamiento de prueba por 180 días.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente Problema de Salud	=	Esquizofrenia
	Especialidad	=	07-117-2, 07-117-1
	Prestación	=	0903001
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**
Y que no exista un Informe proceso de Diagnóstico con fecha/hora < a la fecha/hora de la Prestación 0903001.			

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Esquizofrenia
	CheckBox Confirmación/Descarte	Distinto	Nulo

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la prestación que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 180 Días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía, es el establecimiento que realizó la prestación que confirió la Garantía.

Cuando el establecimiento que realizó la prestación que confirió la garantía es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el establecimiento del Usuario que ingresó la prestación que confirió la garantía al SIGGES.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Esquizofrenia**
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Marcapaso.

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto ocurre cuando se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Incumplida".

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de GO:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*) = Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Esquizofrenia**

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

16. Cáncer de Testículo en Personas de 15 Años y Más

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 72 del 01 de octubre 2022

Versión 16.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
9.0	06/05/2005	Liberación v 9.0
10.0	19/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
10.5	12/12/2005	Cambio Formato documento
11.0	13/12/2005	Nuevas causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad según versión 4.2 del documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O. Unificados
12.0	23/03/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
12.1	25/03/2006	Se cambian los términos "Dueño de la Garantía" por "Responsable de la Garantía" y "Otorgar (una garantía)" por "Conferir (una garantía)". Se agrega causal "No cumple criterios de inclusión" para el Cierre de Caso desde los estados de la Fase de Sospecha y Confirmación Diagnóstica
13.0	28/04/2006	Contiene cambios y acuerdos obtenidos en reunión del 25 de abril de 2006 en Hotel Fundador • Se modifican Códigos de Prestaciones y Códigos de Especialidades en el Diagrama de Estado y Garantías de Oportunidad. • Se elimina el comentario referente al código de prestación que no existe en el Sistema. • Se elimina el comentario correspondiente a la prestación de hormonoterapia.
13.1	10/05/2006 Aprobada por el Cliente 11/05/2006	Contiene cambios producto de observaciones contenidas en mail de B.Heyermann del 10/mayo a las 14:57 • Se cambia el checkbox en la SIC de Sospecha
13.1.1	26/5/2006	Corrección de Estado Confirmado Unilateral Izquierda en Diagrama de Estado Detalle Proceso Diagnóstico. No cambia la parametrización.
228.13.1.1.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.13.2	27/08/2008	Corrige Responsable de la garantía Tratamiento Unilateral Izquierda, Tratamiento Unilateral Derecha y Tratamiento Bilateral. Se agrega el código 1902068 a las garantías Tratamiento Unilateral Izquierda, Tratamiento Unilateral Derecha y Tratamiento Bilateral y al diagrama de estado.
228.13.3	30/07/2009	Se incorporan los siguientes códigos 0101109, 0101112 en el evento OA que confiere en las garantías de: (1) Seguimiento Unilateral Izquierda Control Especialista (2) Seguimiento Unilateral Derecha Control Especialista (3) Seguimiento Bilateral Control Especialista

Versión	Fecha	Descripción
228.14	13/08/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega Flujo de Proceso. • A todas las Garantías de Oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante - Criterios de Exclusión (según protocolos)", y la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante - Indicación Médica". • Se crean las Garantías: - Etapificación Bilateral - Etapificación Unilateral Derecha - Etapificación Unilateral Izquierda - Tratamientos Adyuvantes Bilateral - Tratamientos Adyuvantes Unilateral Derecha - Tratamientos Adyuvantes Unilateral Izquierda • Se modifica el periodo garantizado de la Garantía "Confirmación Diagnóstica" cuando la fecha del evento que confieres es >= al 01/07/2010. • A la Garantía "Tratamiento Bilateral": - Se le modifica el nombre por "Tratamiento Quirúrgico Bilateral". - Se agrega texto Decreto 1/2010. - En el evento que confiere cuando la fecha es >= al 01/07/2010 el evento cambia a una Orden de Atención. - Se agrega Responsable de la Garantía cuando la Garantía es conferida con la Orden de Atención. • A la Garantía "Tratamiento Unilateral Derecha": - Se le modifica el nombre por "Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha". - Se agrega texto Decreto 1/2010. - En el evento que confiere cuando la fecha es >= al 01/07/2010 el evento cambia a una Orden de Atención. - Se agrega Responsable de la Garantía cuando la Garantía es conferida con la Orden de Atención. • A la Garantía "Tratamiento Unilateral Izquierda": - Se le modifica el nombre por "Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda". - Se agrega texto Decreto 1/2010. - En el evento que confiere cuando la fecha es >= al 01/07/2010 el evento cambia a una Orden de Atención. - Se agrega Responsable de la Garantía cuando la Garantía es conferida con la Orden de Atención.

Versión	Fecha	Descripción
228.14.1	15-08-2010	• En el Diagrama de Estado y en los Parámetros del Proceso de Atención del Problema de Salud se modifica lo siguiente: - Se agregan 3 códigos de prestación al evento Prestación Otorgada que cambia el estado de Confirmado Bilateral a Tratamiento Bilateral. - Se agrega 1 código de prestación al evento Orden de Atención que cambia el estado de Tratamiento Bilateral a seguimiento bilateral. - Se agregan 3 códigos de prestación al evento Prestación Otorgada que cambia el estado de Confirmado Unilateral Derecha a Tratamiento Unilateral Derecha. - Se agrega 1 código de prestación al evento Orden de Atención que cambia el estado de Tratamiento Unilateral Derecha a seguimiento Unilateral Derecha. - Se agregan 3 códigos de prestación al evento Prestación Otorgada que cambia el estado de Confirmado Unilateral Izquierda a Tratamiento Unilateral Izquierda. - Se agrega 1 código de prestación al evento Orden de Atención que cambia el estado de Tratamiento Unilateral Izquierda a seguimiento Unilateral Izquierda. • En la Garantía Confirmación Diagnóstica se elimina del evento Solicitud Interconsulta que confiere la garantía el parámetro "Checkbox sospecha = verdadero". • Se agregan 3 códigos de prestación al evento esperado que cumple la Garantía Tratamiento Quirúrgico Bilateral. • En la Garantía Seguimiento Bilateral Control especialista: - Se agrega 1 código de prestación al evento Orden de Atención que confiere la Garantía. - Se agrega 1 código de prestación al evento Prestación Otorgada que cumple la Garantía. • Se agregan 3 códigos de prestación al evento esperado que cumple la Garantía Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha. • En la Garantía Seguimiento Unilateral Derecha Control especialista: - Se agrega 1 código de prestación al evento Orden de Atención que confiere la Garantía. - Se agrega 1 código de prestación al evento Prestación Otorgada que cumple la Garantía. • Se agregan 3 códigos de prestación al evento esperado que cumple la Garantía Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda. • En la Garantía Seguimiento Unilateral Izquierda Control especialista: - Se agrega 1 código de prestación al evento Orden de Atención que confiere la Garantía. - Se agrega 1 código de prestación al evento Prestación Otorgada que cumple la Garantía.
228.14.2	17-08-2010	• Se agrega código de prestación al evento Orden de Atención que confiere la Garantía Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda.

Versión	Fecha	Descripción
228.14.3	30-08-2010	• En la Garantía "Tratamiento Quirúrgico Bilateral": - Se eliminan las prestaciones 0504000, 0505000, 0507001, 3002007, y 3106002 del evento esperado OA que confiere la Garantía. - Se eliminan las prestaciones 1902068, 1902069, 1703040, 1704017 del evento esperado PO y se agrega restricción para conferir la Garantía "Fecha IPD <= al 30/06/2010" con este evento. - Se agrega otro evento esperado del tipo "Prestación Otorgada" con nuevos códigos de prestación (1902068, 1902069, 1703040, 1704017) y que no posee la restricción de la Fecha del IPD. • En la Garantía "Tratamiento Adyuvantes Bilateral": - Se agregan códigos de prestación para el evento Orden de Atención que confiere la garantía. - Se agregan códigos de prestación para el evento Prestación Otorgada que cumple la garantía. • En la Garantía "Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha": - Se eliminan las prestaciones 0504000, 0505000, 0507001, 3002007, y 3106002 del evento esperado OA que confiere la Garantía. - Se eliminan las prestaciones 1902068, 1902069, 1703040, 1704017 del evento esperado PO y se agrega restricción para conferir la Garantía "Fecha IPD <= al 30/06/2010" con este evento. - Se agrega otro evento esperado del tipo "Prestación Otorgada" con nuevos códigos de prestación (1902068, 1902069, 1703040, 1704017) y que no posee la restricción de la Fecha del IPD. • En la Garantía "Tratamiento Adyuvantes Unilateral Derecha": - Se agregan códigos de prestación para el evento Orden de Atención que confiere la garantía. - Se agregan códigos de prestación para el evento Prestación Otorgada que cumple la garantía. • En la Garantía "Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda": - Se eliminan las prestaciones 0504000, 0505000, 0507001, 3002007, y 3106002 del evento esperado OA que confiere la Garantía. - Se eliminan las prestaciones 1902068, 1902069, 1703040, 1704017 del evento esperado PO y se agrega restricción para conferir la Garantía "Fecha IPD <= al 30/06/2010" con este evento. - Se agrega otro evento esperado del tipo "Prestación Otorgada" con nuevos códigos de prestación (1902068, 1902069, 1703040, 1704017) y que no posee la restricción de la Fecha del IPD. • En la Garantía "Tratamiento Adyuvantes Unilateral Izquierda": - Se agregan códigos de prestación para el evento Orden de Atención que confiere la garantía. - Se agregan códigos de prestación para el evento Prestación Otorgada que cumple la garantía.
228.14.4	27/10/2011	En la Garantía "Confirmación Diagnóstica", se agrega una condición en el evento que confiere la garantía: "Y que no exista un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora anterior a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que está abriendo la garantía".

Versión	Fecha	Descripción
15.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 23/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 16 Cáncer de Testículo v3.1.doc) • Se agrega Texto Original Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso. • Se modifica Diagrama de estado y los parámetros: - desde 01/07/2013 Hoja Diaria/Especialidad crea caso - se agrega especialidad 07-800-0 a SIC que crea caso • Garantía Confirmación Diagnóstica: - se agrega especialidad 07-800-0 a SIC que abre GO. - desde el 01/07/2013 Hoja Diaria/Especialidad abre GO. - se modifican las alertas. • Garantía Tratamientos Adyuvantes Bilateral, Unilateral Derecha, y Unilateral Izquierda: - desde el 01/07/2013 OA-PO (3002207, 0504000, 0505000, 0507001, 3002007, 3106002) con especialidad 07-800-0 o 07-116-0 abre GO. - desde el 01/07/2013 nueva PO 3002207 cierra GO. • Garantía Seguimiento Bilateral Control Especialista, Unilateral Derecha, y Unilateral Izquierda: - Se agrega especialidad 07-800-0 a SIC que abre GO. - hasta el 30/06/20130 OA-PO (0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101113, 0101109, 0101112) abre GO. - OA-PO 3106004 que abre GO se le agrega especialidad 07-800-0. - hasta el 30/06/2013 PO (0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, y 0101113) cierran GO. - la PO 3106004 que cierra GO se le agrega especialidad 07-800-0.
15.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega descripción de Código Especialidad
15.0.2	23/04/2014	Se elimina diagrama 2.1.Flujo del Proceso (ídem ***Guía Rápida - 16 Cáncer de Testículo v3.1.***, sin esquema en el punto 2.2.Flujograma)
15.0.3	29/07/2014 Fe de erratas	En garantía Tratamientos Adyuvantes Unilateral Derecha, se corrige texto de código especialidad: * dice (07-116-2) Oncología Adulto * debe decir (07-116-0) Oncología
15.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
15.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
15.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

Versión	Fecha	Descripción
15.4	12/01/2017	• **<u>Garantía Tratamiento Adyuvante Bilateral</u>**: - Se vence evento OA-PO que confería Garantía con fecha tope 31/12/2016. - Se crea nuevo evento OA-PO para conferir la garantía desde el 01/01/2017, con las prestaciones 3002007, 3002207, 3106002, 0507504 la cual incluye la nueva prestación. - Se vence evento esperado PO que cumplía con fecha 31/12/2016 con fecha tope 31/12/2016. - Se crea nuevo evento esperado PO a partir del 01/01/2017, con las prestaciones 3002007, 3002207, 3106002, 0507504 la cual incluye la nueva prestación. • **<u>Garantía Tratamiento Adyuvante Unilateral Derecha</u>**: - Se vence evento OA-PO que confería Garantía con fecha tope 31/12/2016. - Se crea nuevo evento OA-PO para conferir la garantía desde el 01/01/2017, con las prestaciones 3002007, 3002207, 3106002, 0507504 la cual incluye la nueva prestación. - Se vence evento esperado PO que cumplía con fecha 31/12/2016 con fecha tope 31/12/2016. - Se crea nuevo evento esperado PO a partir del 01/01/2017, con las prestaciones 3002007, 3106002, 0507504 la cual incluye la nueva prestación. • **<u>Garantía Tratamiento Adyuvante Unilateral Izquierda</u>**: - Se vence evento OA-PO que confería Garantía con fecha tope 31/12/2016. - Se crea nuevo evento OA-PO para conferir la garantía desde el 01/01/2017, con las prestaciones 3002007, 3002207, 3106002, 0507504 la cual incluye la nueva prestación. - Se vence evento esperado PO que cumplía con fecha 31/12/2016 con fecha tope 31/12/2016. - Se crea nuevo evento esperado PO a partir del 01/01/2017, con las prestaciones 3002007, 3106002, 0507504 la cual incluye la nueva prestación
15.5	10/02/2017	• Desde el 01/01/2017 se elimina criterio de Inclusión del sexo del paciente.
15.6	28/07/2022	• Se realiza recalculo de todo el PS desde 01/07/2022 al 21/07/2022

16.0	01/10/2022	• Cambio de nombre corto del problema de salud de Cáncer de Testículo en Personas de 15 Años y Más a Cáncer de Testículo. • Dentro del documento se modifica el nombre de la rama Unilateral Izquierda a rama Izquierda, y de rama Unilateral Derecha a rama Derecha. • Se agrega Texto Original Decreto 72 del Problema de Salud. • Se agrega causal Término de Tratamiento para cerrar caso desde cualquier estado del caso. • Para todas las garantías se actualizan causales generales de Cierre de Caso, Excepción de Garantía y Cierre de GO. • **Se vence con fecha < 01/10/2022 el evento OA que confiere garantía >= 01/01/2017**: - Tratamiento Adyuvantes Bilateral. - Tratamiento Adyuvantes Unilateral Derecha. - Tratamiento Adyuvantes Unilateral Izquierda. • **Se crean nuevas garantías vigentes desde el 01/10/2022:** - Orquiectomía. - Tratamiento Radioterapia Bilateral. - Tratamiento Radioterapia Unilateral Derecha. - Tratamiento Radioterapia Unilateral Izquierda. - Tratamiento Quimioterapia Bilateral. - Tratamiento Quimioterapia Unilateral Derecha. - Tratamiento Quimioterapia Unilateral Izquierda. - Tratamiento Hormonoterapia Bilateral. - Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Derecha. - Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Izquierda. • **Se vence evento PO 3106003 para cumplir GO con fecha < 01/10/2022 a las siguientes:** - Etapificación Bilateral - Etapificación Unilateral Derecha - Etapificación Unilateral Izquierda • **Se crea nuevo evento PO 3106003 para cumplir GO con fecha >= 01/10/2022 que incluye regla "Fecha/hora mayor en 1 minuto al evento que confiere" a las siguientes garantías:** - Etapificación Bilateral - Etapificación Unilateral Derecha - Etapificación Unilateral Izquierda • **Se vence evento PO 3106004 para cumplir GO con fecha < 01/10/2022 a las siguientes:** - Seguimiento Bilateral Control Especialista - Seguimiento Unilateral Derecha Control Especialista - Seguimiento Unilateral Izquierda Control Especialista • **Se crea nuevo evento PO 3106004 para cumplir GO con fecha >= 01/10/2022 que incluye regla "Fecha/hora mayor en 1 minuto al evento que confiere" a las siguientes garantías:** - Seguimiento Bilateral Control Especialista - Seguimiento Unilateral Derecha Control Especialista - Seguimiento Unilateral Izquierda Control Especialista

Versión	Fecha	Descripción
		• **Se agrega cambio de Establecimiento responsable de Garantía a las siguientes:** - GO Confirmación diagnóstica: cambio con documento SIC. - GO Etapificación Bilateral: cambio con documento SIC. - GO Etapificación Unilateral Derecha: cambio con documento SIC. - GO Etapificación Unilateral Izquierda: cambio con documento SIC. - GO Tratamiento Quirúrgico Bilateral: con documento OA. - GO Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha: con documento OA. - GO Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda: con documento OA. - GO Seguimiento Bilateral Control Especialista: con documento SIC y OA. - GO Seguimiento Unilateral Derecha Control Especialista: con documento SIC y OA. - GO Seguimiento Unilateral Izquierda Control Especialista: con documento SIC y OA. • **Cambia periodo garantizado de las siguientes garantías de 15 a 45 días desde el 01/10/2022:** - Tratamiento Quirúrgico Bilateral - Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha. - Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda. • **Cambia periodo garantizado de las siguientes garantías de 30 a 60 días desde el 01/10/2022:** - Seguimiento Bilateral Control Especialista - Seguimiento Unilateral Derecha Control Especialista - Seguimiento Unilateral Izquierda Control Especialista • **Para las GO Tratamiento Quirúrgico Bilateral, Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha, y Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda:** - Se vence evento OA que confiere con fecha < 01/10/2022 el cual incluye las prestaciones 1902068, 1902069, 1703040, 1704017. - Se crea nuevo evento OA derivado a Tratamiento con fecha >= 01/10/2022 que incluye las prestaciones 1703040, 1704017, 1802009, 2507036. - Se vence evento PO que cumple garantía con las prestaciones 1902068, 1902069, 1703040, 1704017 solo cuando garantía tiene Fecha inicio del periodo garantizado < 01/10/2022. - Se crea nuevo evento PO que cumple garantía con las prestaciones 1703040, 1704017, 1802009, 2507036 solo cuando garantía tiene fecha inicio del periodo garantizado >=01/10/2022 y el código de la prestación sea el mismo del evento OA que confirió la garantía.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Cáncer de Testículo en Personas de 15 Años y Más

Nombre Corto: Cáncer de Testículo

Criterios de Inclusión:
- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Paciente género masculino hasta el 31/12/2016
- Desde el 01/01/2017 no existe regla de sexo para creación el caso.
- Edad del paciente en el momento de emisión del documento que abre el caso: 15 años o más

Texto Original Decreto 72, Decreto 2/2022 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario de 15 años y más:
- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- Con recidiva tendrá acceso a diagnóstico (incluye etapificación), tratamiento y seguimiento.

Texto Original Decreto 228, Decreto 1/2010, y Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario de 15 años y más:
- Con sospecha, tendrá acceso a diagnóstico
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento
- Con recidiva, tendrá acceso a diagnóstico, tratamiento y seguimiento

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Etapificación Cáncer Testículo 3106003
SIGGES
SIGGES
Orden de Atención: a Tratamiento
Ídem en las 3 ramas
Quirúrgico
1703040, 1704017, 1802009, 2507036
Radioterapia
0507504, 0505002
Quimioterapia
3002007, 3002207
Hormonoterapia
3106002
SIGGES
Consulta Especialista
SIGGES
Seguimiento
Orden de Atención
Solicitud de Interconsulta
Excluyentes
Especialidad
07–800–0: Urología
07-800-2 Urología Adulto
07–116–2:Oncología Adulto
SIGGES
Seguimiento Cáncer Testículo 3106004
SIGGES
Cierre de caso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

La Rama Bilateral es excluyente con las unilaterales.

Las ramas Izquierda y Derecha no son excluyentes en sí, pudiendo un paciente tener casos abiertos en estas 2 ramas.

Un paciente sólo puede tener abiertas:

- 1 caso en la rama bilateral (si esto ocurre, entonces no puede abrir casos en alguna de las ramas unilaterales.
- 1 caso en alguna o 1 caso en cada rama unilateral (si esto ocurre, entonces no puede abrir un caso en la rama bilateral)

El Cáncer de Testículo tiene un tronco común en la sospecha y el proceso diagnóstico, separándose las ramas en la Confirmación Diagnóstica con el Informe de Proceso Diagnóstico, por lo que, sólo puede haber un caso abierto en los estados previos al de Caso Confirmado.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

El Proceso de Atención de Salud de este Problema de Salud es simple en su esencia, pero al haber 3 ramas su diagramación puede verse compleja.

El que está más abajo es el Modelo del Diagrama de Estados completo, en la página siguiente se muestran detalles del Proceso de Diagnóstico, que comienza en la Sospecha y concluye con un Informe de Proceso Diagnóstico confirmando alguna rama o descartando la sospecha.

Luego se muestra el detalle del Proceso de Tratamiento y Seguimiento de la Rama Bilateral y finalmente el Proceso de Tratamiento y Seguimiento de una rama unilateral (la Rama Derecha), la otra rama unilateral es exactamente igual, cambiando el "lado" cuando corresponda (cambiando "derecho" por "izquierdo" y "derecha" por "izquierda").

3.1.1 Diagrama de Estado Completo

3.1.2 Detalle Diagrama de Estado Proceso de Diagnóstico

3.1.3 Detalle Diagrama de Estado Rama Bilateral

3.1.4 Detalle Diagrama de Estado Rama Derecha

3.1.5 Detalle Diagrama de Estado Rama Izquierda

4. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Cáncer de Testículo • Rama = Segmento Proceso de Diagnóstico / Bilateral / Derecha / Izquierda (según corresponda) Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** Fallecimiento

(*) = Causal de cierre de caso NO vigente
(*) = Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) = Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

5. Parámetros

5.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Proceso de Diagnóstico

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema = Cáncer de Testículo	Caso en Sospecha
		Especialidad = 07-800-2, 07-200-2, 07-800-0	
		Checkbox Seguimiento distinto de Verdadero	
Inicio	Hoja Diaria Especialidad	Problema = Cáncer de Testículo	Caso en Sospecha
		Estado = Sospecha	
		Fecha Atención >= 01/07/2013	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Testículo	Confirmado Unilateral Derecha
		Rama = Derecha	
		Checkbox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Testículo	Confirmado Unilateral Izquierda
		Rama = Izquierda	
		Checkbox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del caso del paciente Problema de Salud =Cáncer de Testículo	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad = 07-800-2, 07-200-2	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101112, 0101113, 0101111, 3106001, 3106003	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Testículo	Confirmado Bilateral
		Rama = Bilateral	
		Checkbox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Testículo	Confirmado Unilateral Derecha
		Rama = Derecha	
		Checkbox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Testículo	Confirmado Unilateral Izquierda
		Rama = Izquierda	
		Checkbox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Testículo	Caso Cerrado
		Checkbox Descarte = Verdadero	

Rama Bilateral

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Confirmado Bilateral	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer de Testículo Rama = Bilateral	Tratamiento Bilateral
		Prestación = 3002007, 3106002, 0504000, 0505000, 0507001, 1902068, 1902069, 1703040, 1704017	
Tratamiento Bilateral	Orden de Atención	Del caso del paciente PS= Cáncer de Testículo Rama = Bilateral	Seguimiento Bilateral
		Especialidad = 07-800-2	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, 0101113, 3106004	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
Tratamiento Bilateral	Solicitud de Interconsulta	Del caso del paciente PS = Cáncer de Testículo Rama = Bilateral	Seguimiento Bilateral
		Especialidad = 07-800-2	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	

Rama Derecha

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Confirmado Unilateral Derecha	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer de Testículo Rama = Derecha	Tratamiento Unilateral Derecha
		Prestación = 3002007, 3106002, 0504000, 0505000, 0507001, 1902068, 1902069, 1703040, 1704017	
Tratamiento Unilateral Derecha	Orden de Atención	Del caso del paciente PS= Cáncer de Testículo Rama = Derecha	Seguimiento Unilateral Derecha
		Especialidad = 07-800-2	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, 0101113, 3106004	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
Tratamiento Unilateral Derecha	Solicitud de Interconsulta	Del caso del paciente PS = Cáncer de Testículo Rama = Derecha	Seguimiento Unilateral Derecha
		Especialidad = 07-800-2	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	

Rama Unilateral Izquierda

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Confirmado Unilateral Izquierda	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer de Testículo Rama = Izquierda	Tratamiento Unilateral Izquierda
		Prestación = 3002007, 3106002, 0504000, 0505000, 0507001, 1902068, 1902069, 1703040, 1704017	
Tratamiento Unilateral Izquierda	Orden de Atención	Del caso del paciente PS= Cáncer de Testículo Rama = Izquierda	Seguimiento Unilateral Izquierda
		Especialidad = 07-800-2	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, 0101113, 3106004	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
Tratamiento Unilateral Izquierda	Solicitud de Interconsulta	Del caso del paciente PS = Cáncer de Testículo Rama = Izquierda	Seguimiento Unilateral Izquierda
		Especialidad = 07-800-2	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	

5.2 Del Cierre del Caso

Proceso de Diagnóstico

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = Cáncer de Testículo • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	Caso Cerrado

Bilateral/ Derecha/ Izquierda

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquier estado**	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Cáncer de Testículo** Rama = **Bilateral**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquier estado**	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

6. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

Proceso de Diagnóstico

- Confirmación Diagnóstica
- Orquiectomía

Bilateral

- Etapificación Bilateral
- Tratamiento Quirúrgico Bilateral
- Tratamientos Adyuvantes Bilateral (vigente hasta 30/09/2022)
- Tratamiento Radioterapia Bilateral
- Tratamiento Quimioterapia Bilateral
- Tratamiento Hormonoterapia Bilateral
- Seguimiento Bilateral Control Especialista

Unilateral Derecha

- Etapificación Unilateral Derecha
- Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha
- Tratamientos Adyuvantes Unilateral Derecha (vigente hasta 30/09/2022)
- Tratamiento Radioterapia Unilateral Derecha
- Tratamiento Quimioterapia Unilateral Derecha
- Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Derecha
- Seguimiento Unilateral Derecha Control Especialista

Unilateral Izquierda

- Etapificación Unilateral Izquierda
- Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda
- Tratamientos Adyuvantes Unilateral Izquierda (vigente hasta 30/09/2022)
- Tratamiento Radioterapia Unilateral Izquierda
- Tratamiento Quimioterapia Unilateral Izquierda
- Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Izquierda
- Seguimiento Unilateral Izquierda Control Especialista

6.1 Confirmación Diagnóstica

6.1.1 Texto Decreto

Decreto 228: Diagnóstico. Dentro de 60 días desde sospecha (incluye Etapificación).

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, y Decreto 72/2022: Diagnóstico. Dentro de 30 días desde sospecha.

6.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer de Testículo
	Especialidad	=	(07-200-2) Cirugía Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
Y			
Que no exista un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora anterior a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que está abriendo la garantía.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	PS	=	Cáncer de Testículo
	Estado	=	Sospecha
	Fecha de Atención	**>=**	**01/07/2013**
Y			
Que no exista un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora anterior a la fecha/hora de la Hoja Diaria Especialidad que está abriendo la garantía.			

6.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Testículo
	Rama	Distinto	Nulo
	CheckBox Confirmación/Descarte	Distinto	Nulo

6.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, la Fecha de Inicio del periodo garantizado es la Fecha de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria APS/ Especialidad**, la Fecha de Inicio del periodo garantizado es la Fecha de Atención del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **<= 30/06/2010**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 60 días.

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **>= 01/07/2010**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 30 días.

6.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria APS/Especialidad**, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha de documento >=01/10/2022**, derivada para **= Confirmación Diagnóstica** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u HD que confirió garantía de Confirmación Diagnóstica)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.2 Orquiectomía

6.2.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La intervención quirúrgica orquiectomía se realizará dentro de los 15 días desde la indicación médica.

6.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SÍ
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Proceso de Diagnóstico
	Prestación	=	1902068
	Se deriva para	=	Diagnóstico o Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
No exista documento Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso que haya confirmado el caso en Rama Bilateral, Derecha, o Izquierda con fecha/hora <= a la fecha/hora del documento Orden de Atención que confiere garantía Orquiectomía.			

6.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo
	Prestación	=	1902068
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea al menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Orquiectomía.			

6.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 15 días.

6.2.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha de documento >=01/10/2022**, **derivada para = Confirmación Diagnóstica** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Orquiectomía)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha de documento >=01/10/2022**, **derivada para = Diagnóstico, código de prestación = 1902068** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Orquiectomía), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Orquiectomía** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Orquiectomía** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.3 Etapificación Bilateral

6.3.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013 Diagnóstico. Etapificación dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

Decreto 72/2022: La etapificación se realizará dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

6.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Testículo
	Rama	=	Bilateral
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**>=**	**01/07/2010**
		<	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Testículo
	Rama IPD	=	Bilateral
	Rama del Caso	=	Bilateral
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**>=**	**01/10/2022**
Que sea el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso del Problema de Salud Cáncer de Testículo en Rama Bilateral.			

6.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Prestación	=	3106003
	Fecha Otorgamiento	**<**	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Prestación	=	3106003
	Fecha Otorgamiento	>=	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea al menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Etapificación Bilateral.			

6.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía,

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 30 días.

6.3.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha >= 01/10/2022**, derivada para **= Confirmación Diagnóstica** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto al IPD que confirió garantía de Etapificación Bilateral)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación Bilateral** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación Bilateral** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.4 Tratamiento Quirúrgico Bilateral

6.4.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Inicio dentro de 15 días desde confirmación diagnóstico.

Decreto 1/2010: Tratamiento Quirúrgico. Dentro de 15 días desde la indicación.

Decreto 4/2013: Tratamiento Quirúrgico, dentro de 15 días desde la indicación médica.

Decreto 72/2022: Los tratamientos quirúrgicos en cánceres que requieran tratamientos adicionales a la orquiectomía, se realizarán dentro de 45 días desde la indicación médica.

6.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	NO, con fecha inicio del periodo garantizado es >= 01/10/2022 SI, con fecha inicio del periodo garantizado es < 01/10/2022
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Testículo
	Rama	=	Bilateral
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**<=**	**30/06/2010**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, u Otro
	Prestación	=	1902068, 1902069, 1703040, 1704017
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**
		<	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso = Bilateral
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	1703040, 1704017, 1802009, 2507036
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora de documento Orden de Atención sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Bilateral.			

6.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0507001, 3002007, 3106002
	Fecha de IPD que confirió la Garantía	**<=**	**30/06/2010**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Prestación	=	1902068, 1902069, 1703040, 1704017
Y			
Garantía Tratamiento Quirúrgico Bilateral con fecha de inicio del periodo garantizado < 01/10/2022.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso = Bilateral
	Prestación	=	1703040, 1704017, 1802009, 2507036
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Garantía Tratamiento Quirúrgico Bilateral con fecha de inicio del periodo garantizado >= 01/10/2022. • Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Tratamiento Quirúrgico Bilateral. • El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Quirúrgico Bilateral.			

6.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la Garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, la Fecha de inicio del periodo garantizado es la Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si la Garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, la Fecha de inicio del periodo garantizado es la Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **< 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 15 días.

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es >**= 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 45 días.

6.4.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía se confirió con un Informe Proceso de Diagnóstico, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la Orden de Atención, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/10/2022**, **derivada para = Tratamiento, códigos de prestación = 1703040, 1704017, 1802009, 2507036** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Quirúrgico Bilateral), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Bilateral** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Bilateral** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.5 Tratamientos Adyuvantes Bilateral (no vigente)

6.5.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamientos adyuvantes: dentro de 30 días desde la indicación médica.

6.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0507001, 3002007, 3106002
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**
		<=	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Especialidad	=	(07-116-0) Oncología (07-800-0) Urología
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0507001, 3002007, 3002207, 3106002
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**31/12/2016**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Especialidad	=	(07-116-0) Oncología (07-800-0) Urología
	Prestación	=	0507504, 3002007, 3002207, 3106002
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2017**
		<	**01/10/2022**

6.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Prestación	=	3002207
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Prestación	=	3002007, 3106002, 0504000, 0505000, 0507001
	Fecha Otorgamiento	**<=**	**31/12/2016**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Prestación	=	3002007, 3106002, 0507504
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/01/2017**

6.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

6.5.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

6.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Bilateral** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Bilateral** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.6 Tratamiento Radioterapia Bilateral

6.6.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La radioterapia se iniciará dentro de 45 días desde la indicación médica.

6.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso = Bilateral
	Código de Prestación	=	0507504, 0505002
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora de documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Bilateral.			

6.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Código Prestación	=	0507504, 0505002
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Tratamiento Radioterapia Bilateral. • El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Radioterapia Bilateral.			

6.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días.

6.6.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha de documento >= 01/10/2022**, **derivada para Tratamiento, códigos de prestación = 0507504, 0505002** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Radioterapia Bilateral), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Radioterapia Bilateral** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Radioterapia Bilateral** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.7 Tratamiento Quimioterapia Bilateral

6.7.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Los tratamientos de quimioterapia se iniciarán dentro de 30 días desde la indicación médica.

6.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso = Bilateral
	Código de Prestación	=	3002007, 3002207
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora del documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Bilateral.			

6.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Código de Prestación	=	3002007, 3002207
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Tratamiento Quimioterapia Bilateral. • Y el código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Quimioterapia Bilateral.			

6.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

6.7.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/10/2022**, **derivada para Tratamiento, códigos de prestación = 3002007, 3002207** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Quimioterapia Bilateral)**,** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quimioterapia Bilateral** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quimioterapia Bilateral** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.8 Tratamiento Hormonoterapia Bilateral

6.8.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La terapia de reemplazo hormonal se iniciará dentro de 30 días desde la indicación médica.

6.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso = Bilateral
	Código de Prestación	=	3106002
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora de documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Bilateral.			

6.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Código de Prestación	=	3106002
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Tratamiento Hormonoterapia Bilateral. • Y El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Hormonoterapia Bilateral.			

6.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

6.8.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/10/2022**, **derivada para Tratamiento, códigos de prestación = 3106002** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Hormonoterapia Bilateral), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Hormonoterapia Bilateral** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Hormonoterapia Bilateral** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.9 Seguimiento Bilateral Control Especialista

6.9.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Seguimiento. Primer control dentro de 30 días de finalizado el tratamiento.

Decreto 72/2022: Seguimiento. El primer control, una vez finalizado el tratamiento, se realizará dentro de 60 días desde la indicación médica.

6.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.9.3 Evento que Confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-2) Urología Adulto
	Se Deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101113, 0101109, 0101112
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Se Deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	3106004
	Fecha Orden de Atención	**<**	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Se Deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	3106004
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora de documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Bilateral.			

6.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha Inicio Período Garantizado	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	3106004
	Fecha Otorgamiento	**<**	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Bilateral
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	3106004
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea al menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Seguimiento Bilateral Control Especialista.			

6.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento **Solicitud de Interconsulta** que confirió la garantía, si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **< 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 30 días.

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es >**= 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 60 días.

6.9.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento **Solicitud de Interconsulta** que confirió la garantía, si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha >= 01/10/2022**, derivada para **= Seguimiento** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA o SIC que confirió garantía de Seguimiento Bilateral Control Especialista)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/10/2022**, **derivada para = Seguimiento, códigos de prestación = 3106004** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA o SIC que confirió garantía de Seguimiento Bilateral Control Especialista), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.9.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Bilateral Control Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.9.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Bilateral Control Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.10 Etapificación Unilateral Derecha

6.10.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Etapificación dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

Decreto 72/2022: La etapificación se realizará dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

6.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Testículo
	Rama	=	Derecha
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**>=**	**01/07/2010**
		<	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Testículo
	Rama IPD	=	Derecha
	Rama del Caso	=	Derecha
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**>=**	**01/10/2022**
Que sea el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso del Problema de Salud Cáncer de Testículo en Rama Derecha.			

6.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama derecha
	Prestación	=	3106003
	Fecha Otorgamiento	**<**	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Prestación	=	3106003
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea al menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Etapificación Unilateral Derecha.			

6.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía,

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 30 días.

6.10.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento **Informe Proceso Diagnóstico** que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha >= 01/10/2022**, derivada para **= Confirmación Diagnóstica,** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto al IPD que confirió garantía de Etapificación Unilateral Derecha)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.10.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación Unilateral Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.10.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación Unilateral Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.11 Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha

6.11.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Inicio dentro de 15 días desde confirmación diagnóstico.

Decreto 1/2010: Tratamiento Quirúrgico. Dentro de 15 días desde la indicación.

Decreto 4/2013: Tratamiento Quirúrgico, dentro de 15 días desde la indicación médica.

Decreto 72/2022: Los tratamientos quirúrgicos en cánceres que requieran tratamientos adicionales a la orquiectomía, se realizarán dentro de 45 días desde la indicación médica.

6.11.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	NO, con fecha inicio del periodo garantizado es >= 01/10/2022 SI, con fecha inicio del periodo garantizado es < 01/10/2022
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.11.3 Evento que Confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Testículo
	Rama	=	Derecha
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**<=**	**30/06/2010**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, u Otro
	Prestación	=	1902068, 1902069, 1703040, 1704017
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**
		<	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	1703040, 1704017, 1802009, 2507036
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora de documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Derecha.			

6.11.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0507001 3002007, 3106002
	Fecha IPD que confirió la Garantía	**<=**	**30/06/2010**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Prestación	=	1902068, 1902069, 1703040, 1704017
Y			
Garantía Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha con fecha de inicio del periodo garantizado < 01/10/2022.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Prestación	=	1703040, 1704017, 1802009, 2507036
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Garantía Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha con fecha de inicio del periodo garantizado >= 01/10/2022. • Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha. • Y el código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en el documento Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha.			

6.11.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la Garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, la Fecha de inicio del periodo garantizado es la fecha del campo "Fecha de Informe" del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía

Si la Garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, la Fecha de inicio del periodo garantizado es la Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **< 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 15 días.

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es >**= 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 45 días.

6.11.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía se confirió con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la **Orden de Atención**, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/10/2022, derivada para Tratamiento, códigos de prestación 1703040, 1704017, 1802009, 2507036** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.11.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.11.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Unilateral Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.12 Tratamientos Adyuvantes Unilateral Derecha (no vigente)

6.12.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamientos adyuvantes: dentro de 30 días desde la indicación médica.

6.12.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.12.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0507001, 3002007, 3106002
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, u Otro
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**
		<=	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Especialidad Destino	=	(07-116-0) Oncología (07-800-0) Urología
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0507001, 3002007, 3002207, 3106002,
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, u Otro
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**31/12/2016**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Especialidad Destino	=	(07-116-0) Oncología (07-800-0) Urología
	Prestación	=	0507504, 3002007, 3002207, 3106002
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2017**
		<	**01/10/2022**

6.12.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Prestación	=	3002207
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Prestación	=	3002007, 3106002, 0504000, 0505000, 0507001
	Fecha Otorgamiento	**<=**	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Prestación	=	3002007, 3106002, 0507504
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/01/2017**

6.12.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

6.12.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

6.12.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Unilateral Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.12.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Unilateral Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.13 Tratamiento Radioterapia Unilateral Derecha

6.13.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La radioterapia se iniciará dentro de 45 días desde la indicación médica.

6.13.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.13.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Derecha
	Código de Prestación	=	0507504, 0505002
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora del documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Derecha.			

6.13.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Derecha
	Código de Prestación	=	0507504, 0505002
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Tratamiento Radioterapia Unilateral Derecha. • El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en el documento Orden de Atención que confirió la Garantía Tratamiento Radioterapia Unilateral Derecha.			

6.13.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días.

6.13.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento **de Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- **Una Orden de Atención (OA) con fecha >= 01/10/2022, derivada para Tratamiento, códigos de prestación = 0507504, 0505002** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Radioterapia Unilateral Derecha), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.13.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Radioterapia Unilateral Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.13.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Radioterapia Unilateral Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.14 Tratamiento Quimioterapia Unilateral Derecha

6.14.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Los tratamientos de quimioterapia se iniciarán dentro de 30 días desde la indicación médica.

6.14.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.14.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Derecha
	Código de Prestación	=	3002007, 3002207
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora del documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Derecha.			

6.14.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Derecha
	Código de Prestación	=	3002007, 3002207
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Tratamiento Quimioterapia Unilateral Derecha. • El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en el documento Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Quimioterapia Unilateral Derecha.			

6.14.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

6.14.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/10/2022**, **derivada para Tratamiento, códigos de prestación = 3002007, 3002207** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Quimioterapia Unilateral Derecha), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.14.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quimioterapia Unilateral Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.14.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quimioterapia Unilateral Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.15 Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Derecha

6.15.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La terapia de reemplazo hormonal se iniciará dentro de 30 días desde la indicación médica.

6.15.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.15.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Derecha
	Código de Prestación	=	3106002
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora del documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Derecha.			

6.15.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Derecha
	Prestación	=	3106002
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Derecha. • Y El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Derecha.			

6.15.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

6.15.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha de documento >= 01/10/2022**, **derivada para Tratamiento, código de prestación = 3106002** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Derecha) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.15.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Derecha** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.15.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Derecha** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.16 Seguimiento Unilateral Derecha Control Especialista

6.16.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Seguimiento. Primer control dentro de 30 días de finalizado el tratamiento

Decreto 72/2022: Seguimiento. El primer control, una vez finalizado el tratamiento, se realizará dentro de 60 días desde la indicación médica.

6.16.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.16.3 Evento que Confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Especialidad Destino	=	Urología - 07-800-0 Urología Adulto - 07-800-2 Oncología Adulto - 07-116-2
	Derivada para	=	Seguimiento

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-2) Urología Adulto
	Se Deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Se Deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	3106004
	Fecha Orden de Atención	**<**	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Se Deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	3106004
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora de documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Derecha.			

6.16.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha Inicio Período Garantizado	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	3106004
	Fecha Otorgamiento	**<**	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Derecha
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	3106004
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora de documento Prestación Otorgada sea al menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Seguimiento Bilateral Control Especialista.			

6.16.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento **Solicitud de Interconsulta** que confirió la garantía, si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **< 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 30 días.

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es >**= 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 60 días.

6.16.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento **Solicitud de Interconsulta** que confirió la garantía, si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha de documento**, **derivada para = Seguimiento** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA o SIC que confirió garantía de Seguimiento Unilateral Derecha Control especialista)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha de documento**, **derivada para = Seguimiento, códigos de prestación = 3106004** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA o SIC que confirió garantía de Seguimiento Unilateral Derecha Control especialista), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.16.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Unilateral Derecha Control Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.16.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Unilateral Derecha Control Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.17 Etapificación Unilateral Izquierda

6.17.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Etapificación dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

Decreto 72/2022: La etapificación se realizará dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

6.17.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.17.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Testículo
	Rama	=	Izquierda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha de Informe	**>=**	**01/07/2010**
		<	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Testículo
	Rama IPD	=	Izquierda
	Rama del Caso	=	Izquierda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**>=**	**01/10/2022**
Que sea el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso del Problema de Salud Cáncer de Testículo en Rama Izquierda.			

6.17.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Prestación	=	3106003
	Fecha Otorgamiento	**<**	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Prestación	=	3106003
	Fecha Otorgamiento	>=	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora de documento Prestación Otorgada sea al menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Etapificación Unilateral Izquierda.			

6.17.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía,

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 30 días.

6.17.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha >= 01/10/2022, derivada para = Confirmación Diagnóstica,** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto al IPD que confirió garantía de Etapificación unilateral Izquierda)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.17.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación Unilateral Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.17.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación Unilateral Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.18 Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda

6.18.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Inicio dentro de 15 días desde confirmación diagnóstico.

Decreto 1/2010: Tratamiento Quirúrgico. Dentro de 15 días desde la indicación.

Decreto 4/2013: Tratamiento Quirúrgico, dentro de 15 días desde la indicación médica.

Decreto 72/2022: Los tratamientos quirúrgicos en cánceres que requieran tratamientos adicionales a la orquiectomía, se realizarán dentro de 45 días desde la indicación médica.

6.18.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	NO, con fecha inicio del periodo garantizado es >= 01/10/2022 SI, con fecha inicio del periodo garantizado es < 01/10/2022
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.18.3 Evento que Confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Testículo
	Rama	=	Izquierda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**<=**	**30/06/2010**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, u Otro
	Prestación	=	1902068, 1902069, 1703040, 1704017
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**
		<	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	1703040, 1704017, 1802009, 2507036
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora de documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Izquierda.			

6.18.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Prestación	=	0504000, 0505000 , 0507001, 3002007, 3106002
	Fecha IPD que confirió la Garantía	**<=**	**30/06/2010**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Prestación	=	1902068, 1902069, 1703040, 1704017
Y			
Garantía Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda con fecha de inicio del periodo garantizado < 01/10/2022.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Prestación	=	1703040, 1704017, 1802009, 2507036
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Garantía Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda con fecha de inicio del periodo garantizado >= 01/10/2022. • Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda. • El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en el documento Orden de Atención que confirió la Garantía Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda.			

6.18.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la Garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, la Fecha de inicio del periodo garantizado es la fecha del campo "Fecha de Informe" del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la Garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, la Fecha de inicio del periodo garantizado es la Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **< 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 15 días.

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **>= 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 45 días.

6.18.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía se confirió con un Informe Proceso de Diagnóstico, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento **Informe de Diagnóstico** que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la **Orden de Atención**, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/10/2022**, **derivada para Tratamiento, códigos de prestación = 1703040, 1704017, 1802009, 2507036** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento quirúrgico Unilateral Izquierda), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.18.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.18.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Unilateral Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.19 Tratamientos Adyuvantes Unilateral Izquierda (no vigente)

6.19.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamientos adyuvantes: dentro de 30 días desde la indicación médica.

6.19.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.19.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0507001, 3002007, 3106002
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, u Otro
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**
		<=	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Especialidad Destino	=	07-800-0, 07-116-0
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0507001, 3002007, 3002207, 3106002
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, u Otro
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**31/12/2016**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Especialidad Destino	=	(07-116-0) Oncología (07-800-0) Urología
	Prestación	=	0507504, 3002007, 3002207, 3106002
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2017**
		<	**01/10/2022**

6.19.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Prestación	=	3002207
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Prestación	=	3002007, 3106002, 0504000, 0505000, 0507001
	Fecha Otorgamiento	**<=**	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Prestación	=	3002007, 3106002, 0507504
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/01/2017**

6.19.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

6.19.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

6.19.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Unilateral Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.19.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes Unilateral Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.20 Tratamiento Radioterapia Unilateral Izquierda

6.20.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La radioterapia se iniciará dentro de 45 días desde la indicación médica.

6.20.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.20.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Izquierda
	Código de Prestación	=	0507504, 0505002
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora de documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Izquierda.			

6.20.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Izquierda
	Código de Prestación	=	0507504, 0505002
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Tratamiento Radioterapia Unilateral Izquierda. • Y El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Radioterapia Unilateral Izquierda.			

6.20.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días.

6.20.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha de documento >= 01/10/2022**, **derivada para Tratamiento, códigos de prestación = 0507504, 0505002** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Radioterapia Unilateral Izquierda), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.20.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Radioterapia Unilateral Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.20.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Radioterapia Unilateral Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.21 Tratamiento Quimioterapia Unilateral Izquierda

6.21.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Los tratamientos de quimioterapia se iniciarán dentro de 30 días desde la indicación médica.

6.21.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.21.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Izquierda
	Código de Prestación	=	3002007, 3002207
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora del documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Izquierda.			

6.21.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Izquierda
	Código de Prestación	=	3002007, 3002207
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Tratamiento Quimioterapia Unilateral Izquierda. • El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en documento Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Quimioterapia Unilateral Izquierda.			

6.21.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

6.21.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA), **derivada para para Tratamiento, códigos de prestación = 3002007, 3002207** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Quimioterapia Unilateral Izquierda), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.21.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quimioterapia Unilateral Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.21.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quimioterapia Unilateral Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.22 Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Izquierda

6.22.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La terapia de reemplazo hormonal se iniciará dentro de 30 días desde la indicación médica.

6.22.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.22.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Izquierda
	Código de Prestación	=	3106002
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora del documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Izquierda.			

6.22.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama del caso= Izquierda
	Código de Prestación	=	3106002
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
• Fecha/hora de documento Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Izquierda. • El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en documento Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Izquierda.			

6.22.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

6.22.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/10/2022**, **derivada para Tratamiento, códigos de prestación = 3106002** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Izquierda), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.22.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Izquierda** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.22.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Hormonoterapia Unilateral Izquierda** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.23 Seguimiento Unilateral Izquierda Control Especialista

6.23.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Seguimiento. Primer control dentro de 30 días de finalizado el tratamiento

Decreto 72/2022: Seguimiento. El primer control, una vez finalizado el tratamiento, se realizará dentro de 60 días desde la indicación médica.

6.23.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.23.3 Evento que Confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-2) Urología Adulto
	Se Deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101113, 0101109, 0101112
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Se Deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	3106004
	Fecha Orden de Atención	**<**	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Especialidad Destino	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Se Deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	3106004
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora de documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer de Testículo en Rama Izquierda.			

6.23.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha Inicio Período Garantizado	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	3106004
	Fecha Otorgamiento	**<**	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer de Testículo Rama Izquierda
	Especialidad	=	(07-116-2) Oncología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	3106004
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora de documento Prestación Otorgada sea al menos 1 minuto > a la fecha/hora del documento que confirió la garantía Seguimiento Unilateral Izquierda Control Especialista.			

6.23.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento **Solicitud de Interconsulta** que confirió la garantía si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **< 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 30 días.

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **>= 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 60 días.

6.23.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía, si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha >= 01/10/2022**, derivada para **= Seguimiento** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA o SIC que confirió garantía de Seguimiento Unilateral Izquierda Control especialista)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/10/2022**, **derivada para = Seguimiento, código de prestación = 3106004** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA o SIC que confirió garantía de Seguimiento Unilateral Izquierda Control especialista), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.23.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Unilateral Izquierda Control Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.23.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Unilateral Izquierda Control Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

7. Anexos

7.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

7.1.1 Con Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Cáncer de Testículo.**
- Rama del Caso =**Proceso de Diagnóstico/ Bilateral/ Derecha/ Izquierda**
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- CheckBox Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

7.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• **Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de testículo.**

• **Rama del Caso =Proceso de Diagnóstico/ Bilateral/ Derecha/ Izquierda**

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

7.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

7.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

7.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Cáncer de testículo.**

• Rama del Caso =**Proceso de Diagnóstico/ Bilateral/ Derecha/ Izquierda**

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

7.2.2 Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales.

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

17. Linfomas en Personas de 15 Años y Más

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero del 2013

Decreto 03 del 27 de Enero del 2016

Versión 12.9

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
4.0	06/05/2005	Liberación v 4.0
5.0	19/05/2005	Se modifican los Nombres de las Garantías de Oportunidad. Se agregan las Alertas Amarillas y se Modifican las Alertas Rojas de Inminente Incumplimiento.
5.5	16/12/2005	Cambio de Formato del Documento
6.0	16/12/2005	Nuevas causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías según versión 4.2 del Documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O. Unificados
7.0	02/03/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
7.1	26/04/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
8.0	28/04/2006	Contiene cambios y acuerdos obtenidos en reunión del 25 de abril de 2006 en Hotel Fundador • Se modifica los códigos de Prestaciones de tratamiento en DE y GO. • Se elimina el Comentario que hace referencia a Las Garantías de Tratamiento (Quimioterapia y Radioterapia). Si Son alternativas ó son complementarias • Se elimina el comentario de la cantidad de días para la alerta roja de la GO de Tratamiento de Quimioterapia • Se elimina el comentario de la hacer referencia al documento y folio del evento que confiere la GO de Control de Especialista Seguimiento • Se agrega nuevos eventos de excepciones a las GO de Tratamiento Radioterapia y Quimioterapia.
9.0	11/05/2006	Contiene cambios producto de observaciones recibidas en mail de A.Lobos (FONASA) el 9 de mayo a las 17:42 • Se incluye IPD como creador de caso en Diagrama General • Se agregan prestaciones 3105001, 3105002 a la transición entre Caso en Sospecha a Caso en Proceso de Diagnóstico • Se agrega especialidad 07-107-2 a la transición entre Caso en Tratamiento a Caso en Seguimiento • Se ajustan los checkbox en SIC de Sospecha • Se eliminan las excepciones "cruzadas" en las garantías de tratamiento por la recepción de la prestación del evento esperado contrario. • Se elimina la referencia al documento que lo solicitó en el Evento Esperado de la garantía de Control Especialista Seguimiento
9.1	11/05/2006 Aprobada por el Cliente 11/05/2005	Se eliminan los comentarios por haber sido aceptadas las modificaciones en mail de B.Heyermann del 11/mayo a las 14:50
228.9.1.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.10	14/08/2009 Aprobado con Fecha __/__/____	En el contexto de regularizar el decreto 228 al Decreto 44/69 Se Modifica la garantía "Radioterapia dentro de 25 días desde indicación médica" de Linfomas y Tumor Sólido agregando un nuevo evento que confiere "Orden de Atención" para aquellos documentos que sean con fecha >= 01/07/2007. **No se recalcularán** las garantías que ya se encuentran **cerradas** actualmente (cumplidas, exceptuadas e incumplidas con hito).

Versión	Fecha	Descripción
		Se agrega la especialidad 07-107-2 en el evento SIC que confiere la garantía de Confirmación Diagnóstica según la indicación del Comité GES, de acuerdo al modelo de atención.
228.10.1	15/01/2010 Fe Errata	• Se corrige el nombre de la garantía: • Dice: Confirmación Diagnóstica • Debe decir: Diagnóstico Consulta Especialista
228.11	10/08/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega Flujo de proceso. • Para la Garantía "Diagnóstico Consulta Especialista" se modifica la duración de periodo garantizado. • A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante - Criterios de Exclusión (según protocolos)", y la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante - Indicación Médica".
228.11.1	11/08/2010	• Se crea nueva garantía Etapificación. • Para evento que confiere y cumple la Garantía "Control Especialista Seguimiento" se agrega 1 nuevo código de prestación.
228.11.2	12/08/2010	• Se agrega en el Diagrama de Estado y en los Parámetros del Proceso de Atención del Problema de Salud un nuevo código de prestación al documento Orden de Atención que cambia el estado del caso de Tratamiento a Seguimiento.
228.11.3	23/08/2010	• Para la garantía "Etapificación" se agrega que la fecha para conferirla es a partir del 01/07/2010.
228.11.4	15/03/2011 Aprobado con Fecha 15/03/2011	Para la garantía "Diagnóstico Consulta Especialista" se modifica el cálculo de las alertas de la garantía. El cálculo actual es en cantidad de día fijo. Se modifica el cálculo en base a porcentaje (%).
228.11.5	05/10/2011 Aprobado con Fecha --/--/2011	Modificar el **Diagrama de Estado** y la tabla 3.2.1 **Del Proceso de Atención del Problema de Salud**, de acuerdo a cambios realizados en la versión 228.10 • Agregar la Especialidad 07-107-2, para crear caso • Agregar la Especialidad 07-107-2, para cambiar el estado de caso de Sospecha a Proceso de Diagnóstico
12.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 17/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 17 Linfomas v3.1.doc) • Se agrega Texto Original Decreto 04/2013. • Diagrama de Estado: Se agregan 2 especialidades a SIC que abre caso (07-100-2, 07-107-0). • Garantía Diagnóstico Consulta Especialista se agregan 2 especialidades nuevas al evento SIC que confiere. (07-100-2, 07-107-0). Se agrega condición 'Que no exista un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha de la Solicitud de Interconsulta que está confiriendo esta garantía.', en el evento SIC. • Garantía Etapificación modifica el Responsable de la Garantía si aparece evento OA durante el periodo garantizado. • Garantía Tratamiento - Quimioterapia: -hasta 30/062013, se otorga GO con evento IPD. - desde 01/07/2013, evento OA-PO (3002001, 3002002, 3002003, 3002004, 3002033) otorga esta GO. • Garantía Control Especialista Seguimiento: se agregan dos especialidades (07-100-2, 07-107-0) al evento SIC y OA que confieren la garantía.
12.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega descripción de Código Especialidad

Versión	Fecha	Descripción
12.0.2	23/04/2014	Se elimina diagrama 2.1.Flujo del Proceso (ídem ***Guía Rápida - 17 Linfomas v3.1.***, sin esquema en el punto 2.2.Flujograma)
12.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
12.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
12.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
12.4	03/05/2016	• **Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** • (Revisión Guía Rápida - 17 Linfomas v3.2.doc) • Se modifica texto del decreto de la GO "Tratamiento. Quimioterapia: dentro de 10 días desde la confirmación diagnóstica" por "Quimioterapia: dentro de 10 días desde Etapificación. • Para la garantía "Tratamiento-Quimioterapia": ○ Se agrega condición a la Orden de Atención que confiere la garantía ○ Se agrega prestación de Etapificación (3105002) como documento que abre la garantía.
12.5	16/11/2016	• **Se actualiza flujograma de la página 6 y 7.**
12.6	06/01/2017	**Cambios Arancel PPV 2017** • Se modifica Flujo del Proceso eliminando las prestaciones 0504000, 0505000, 0507001 de la Indicación de Radioterapia por la nueva prestación 0507505. • Garantía Tratamiento - Radioterapia: - Se modifica evento que confiere garantía, hasta el 31/12/2016, se confiere con OA-PO 0504000, 0505000, 0507001 y desde el 01/01/2017 se confiere con OA-PO 0507505. - Se modifica evento esperado, hasta el 31/12/2016 se cumple GO con evento PO 0504000, 0505000, 0507001, y desde el 01/01/2017, se cumple GO con evento PO 0507505.
12.7	29/05/2018	• En **Garantía Tratamiento Quimioterapia** se agrega Prestación 3002004 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".
12.8	28/01/2020	• Para la garantía "Tratamiento Quimioterapia" se agrega prestación 3002233 en evento Orden de atención que abre la garantía y en el evento esperado Prestación Otorgada para cumplirla.
12.9	28/07/2022	• Se realiza recalculo de todo el PS desde 01/07/2022 al 21/07/2022

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Linfoma en personas de 15 años y Más

Nombre Corto: Linfoma en Adultos

Criterios de Inclusión:
- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente momento en que ocurre el evento que abre el caso mayor o igual a 15 años.

Texto Original Decreto 228, Decreto 1/2010, y Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más

- Con sospecha, tendrá acceso a diagnóstico
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento
- Con recidiva, tendrá acceso a diagnóstico, tratamiento y seguimiento

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Consulta Especialista
A seguimiento
Orden de Atención
Especialidad
07-116-0: Oncología
07-107-0: Hematología
Solicitud de Interconsulta
Especialidad
07-116-0: Oncología
07-107-0: Hematología
SIGGES
Seguimiento Linfoma
3105102
SIGGES
Cierre de Caso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para este problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Linfoma en Adultos** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión • Contacto no Corresponde	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Linfoma en Adultos	Caso en Sospecha
		Especialidad = 07-200-2, 07-107-2, 07-100-2, 07-107-0	
		CheckBox Sospecha = Verdadero	
		CheckBox Seguimiento distinto de Verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de salud = Linfoma en Adultos	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Linfoma en Adultos	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad = 07-200-2, 07-107-2	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Linfoma en Adultos	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Prestación = 3105001, 3105002	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de salud = Linfoma en Adultos	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de salud = Linfoma en Adultos	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Linfoma en Adultos	Caso en Tratamiento
		Prestación = 3002001. 3002002, 3002003, 3002004, 3002033, 0504000, 0505000, 0507001	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del Caso del paciente PS = Linfoma en Adultos	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-116-2, 07-107-2	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113,3105102	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Del caso del Paciente PS = Linfoma en Adultos	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-116-2, 07-107-2	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

** Detalle de despliegue causales de cierre en Anexo N°1

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Linfoma en Adultos**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento Garantizado • Término de Garantía (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Linfoma en Adultos**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Linfoma en Adultos**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado. • Indicación Médica Definitiva. • Rechazo al Prestador asignado. • Rechazo del tratamiento. • Contacto no Corresponde. • No Cumple Criterios de Inclusión. • Cumple con criterios de exclusión. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • (*) Causal de cierre de caso NO vigente	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en tratamiento • Caso en Seguimiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Diagnóstico Consulta Especialista
- Etapificación
- Tratamiento - Quimioterapia
- Tratamiento - Radioterapia
- Control Especialista Seguimiento

4.1 Diagnóstico Consulta Especialista

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228: Diagnóstico. Dentro de 65 días desde sospecha (incluye etapificación).

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Confirmación diagnóstica dentro de 35 días desde sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Linfoma en Adultos
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-107-0) Hematología (07-107-2) Hematología Adulto (07-200-2) Cirugía Adulto
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
Y			
Que no exista un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha de la Solicitud de Interconsulta que está confiriendo esta garantía.			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Linfoma en Adultos
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Linfoma en Adultos
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Linfoma en Adultos
	Prestación	=	3105001
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha del documento Solicitud de Interconsulta es < 01/07/2010, el término del periodo garantizado es la Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 65 días.

Si la fecha del documento Solicitud de Interconsulta es >= 01/07/2010, el término del periodo garantizado es la fecha de inicio + 35 días.

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como Destino de la Solicitud en el Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 75% del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnóstico Consulta Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnóstico Consulta Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.2 Etapificación

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Etapificación dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

Decreto 4/2013: Diagnóstico. Etapificación Dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Linfoma en Adultos
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	**>=**	**01/07/2010**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Prestación	=	3105002

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 30 días.

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento de Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención, con fecha otorgamiento >= 01/07/2013, por la prestación indicada en el Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención, Si el establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 21 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 21 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.3 Tratamiento - Quimioterapia

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Quimioterapia: dentro de 10 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 3/2016: Tratamiento. Quimioterapia: dentro de 10 días desde Etapificación.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Linfoma en Adultos
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso de Diagnóstico	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Prestación	=	3105002
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Prestación	=	3002001, 3002002, 3002003, 3002004, 3002033, 3002233
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
Y			
Que no exista la Prestación 3105002 con fecha >= 01/07/2016			

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Prestación	=	3002001, 3002002, 3002003, 3002004, 3002033, 3002233

Ó

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Prestación	=	3002004
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía Ó

Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 10 días.

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Ó

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento OA que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 5 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.4 Tratamiento - Radioterapia

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Radioterapia: dentro de 25 días según indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Linfoma en Adultos
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	**<=**	**30/06/2007**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0507001
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2007**
		<=	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Prestación	=	0507505
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2017**

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Prestación	=	0504000, 0505000, 0507001
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Prestación	=	0507505
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/01/2017**

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía Ó

Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 25 días.

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Ó

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento OA que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 12 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 20 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.5 Control Especialista Seguimiento

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Primer control dentro de 30 días de finalizado el tratamiento.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Especialidad destino	=	(07-107-0) Hematología (07-107-2) Hematología Adulto (07-116-0) Oncología (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113, 3105102
	Se deriva para	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del caso del Paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Especialidad destino	=	(07-107-0) Hematología (07-107-2) Hematología Adulto (07-116-0) Oncología (07-116-2) Oncología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Linfoma en Adultos
	Especialidad destino	=	(07-107-0) Hematología (07-107-2) Hematología Adulto (07-116-0) Oncología (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101110, 0101111, 0101113, 3105102

Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Documento Orden de Atención que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida por una Orden de Atención.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de Solicitud de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 30 días.

4.5.5 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida por una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.5.6 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 21 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 21 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Control Especialista Seguimiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Control Especialista Seguimiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Linfoma en Adultos.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017
- Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018.

Para lo anterior entiéndase:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Linfoma en Adultos.
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

** La causal de Cierre de Caso "Fallecimiento" se registra mediante un documento de cierre de caso proveniente de un proceso automático, por lo cual no es registrada por el usuario.

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Linfoma en Adultos.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

18. Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA

Decreto N° 22 del 01 de Julio de 2019

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 5.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	14/11/2011	Liberación Inicial
2.0	14/03/2012 Aprobada por Cliente mail 30/05/2012	Se agrega regla de validación para la **fecha de Orden de Atención** para otorgar las garantías desde el 01/01/2012: • Tratamiento Inicio o Cambio PRECOZ • Tratamiento Inicio o Cambio No PRECOZ • Tratamiento en Embarazadas VIH • Tratamiento Parto • Tratamiento en Recién Nacido • Cambio de Esquema en Embarazada Se agrega regla de validación de **sexo=Femenino** para otorgar las siguientes garantías: • Tratamiento en Embarazadas VIH • Tratamiento Parto • Cambio de Esquema en Embarazada Se agrega regla de validación de **fecha OA** para otorgar la garantía de: • Tratamiento en Recién Nacido
3.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 17/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 18 VIH 2.1.doc) *****Se elimina criterio de inclusión para crear caso con IPD "Si el paciente es Recién Nacido sin RUN, la edad del paciente no debe ser mayor a 1 día desde la fecha de nacimiento." (no afecta a los casos creados). *Se agregan nuevos eventos para crear caso: -Hoja Diaria APS (Sospecha, Confirmado). -Hoja Diaria Especialidad (Sospecha, Confirmado). *Se agregan nuevos eventos para cerrar caso: -IPD Descartado -Hoja Diaria APS Descartado -Hoja Diaria Especialidad, Descartado *Se crea nueva GO: Diagnóstico APS *Se modifica GO Tratamiento Recién Nacido: -se modifica período garantizado a 24 horas. -se elimina restricción "Y (Fecha OA = Fecha de Nacimiento) o (Fecha OA = Fecha nacimiento + 1 día)", para otorgar esta GO (no afecta a las garantías ya creadas). *Hasta el 30/06/2013 se otorga la GO Cambio Esquema Embarazada. *Se modifica GO Tratamiento Inicio o Cambio Precoz: -hasta el 30/06/2013 se otorga con evento OA-PO (3107105, 3107001) -desde el 01/07/2013 se agrega nuevo evento OA-PO 3107010 para abrir esta GO.
3.1	24/09/2013 Solicitud via Mail	• Se modifica logo. • GO **Diagnóstico**: se agrega evento Hoja Diaria Confirmado para cierre de esta garantía.
3.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
3.3	27/08/2015 Aprobado mail	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de

	29/09/2015	Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
3.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
3.5	30/01/2018	• Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017". • Se actualiza garantía de acceso según decreto N° 22 del 2017. • Se actualiza texto del decreto para la garantía "Tratamiento Parto" según decreto Nº 22.
3.6	28/05/2019	• Se corrige la garantía "Tratamiento de Recién Nacido", indicando la siguiente regla para el período garantizado: o Para las embarazadas, la GO de tratamiento No se debe generar, dado que es solo para pacientes de tipo "Recién Nacidos". o Para el RN, el inicio del período garantizado debe ser siempre desde la fecha de nacimiento del paciente recién nacido, y no de la fecha de ingreso de la OA. o Se actualiza el texto del decreto según decreto 22. o Se actualiza la regla del término del período garantizado dado que el tratamiento debe ser otorgado dentro de las 6 horas de nacido (garantía en horas), según decreto 22. o Se agrega una nueva regla que indica que la OA que confiere la garantía va a evaluar que un paciente sea realmente recién nacido desde la fecha de nacimiento tomando en cuenta 28 días en adelante. • Se agregan y vencen causales de cierres de caso según Ordinario 2134
4.0	01/10/2019	• **Cambios en base al decreto N° 22 del 01 de Octubre de 2019.** o Para la garantía **Diagnóstico APS** se actualiza: • Nombre de la Garantía. • Texto del Decreto • Cambio de Parámetro "Garantía de Primer Registro" =SI. • Período Garantizado o Se crea la nueva garantía **Consulta Médica** o Para la garantía **Tratamiento Inicio o Cambio Precoz** se actualiza: • Se vencen dos eventos que confieren la garantía con fecha <01/10/2019. o Para la garantía **Tratamiento Inicio o Cambio No Precoz** se actualiza: • Se vence el evento que confiere la garantía con fecha <01/10/2019. o Se crea la nueva garantía de **Tratamiento.** o Para la garantía **Tratamiento en Embarazadas VIH** se actualiza: • Texto del Decreto. • Se vence Orden de Atención del 01/01/2012 a la fecha 01/10/2019. • Se crea una nueva Orden de Atención con fecha de vigencia desde el 01/10/2019. • Se crea un nuevo documento de prestación para cumplir la GO con fecha de vigencia desde el 01/10/2019. • Se agrega SIC para traspasar el responsable de la garantía. o Para la garantía **Tratamiento Parto** se actualiza: • Texto del Decreto. • Se vence Orden de Atención del 01/01/2012 a la fecha

		01/10/2019. • Se crea una nueva Orden de Atención con fecha de vigencia desde el 01/10/2019. • Se crea un nuevo documento de prestación para cumplir la GO con fecha de vigencia desde el 01/10/2019. • Se actualiza el término del período garantizado a 4 horas (antes era 24 horas). ○ Para la garantía **Tratamiento Recién Nacido** se actualiza: • Texto del Decreto. • Se vence Orden de Atención del 01/01/2012 a la fecha 01/10/2019. • Se crea una nueva Orden de Atención con fecha de vigencia desde el 01/10/2019. • Se crea un nuevo documento de prestación para cumplir la GO con fecha de vigencia desde el 01/10/2019. ○ Se crea la nueva garantía de **Terapia para Prevención Vertical Puerperio**. ○ Se actualizan anexos.
4.1	03/12/2019	• Para la garantía **Consulta Médica** se agrega una nueva regla a los documentos que confieren dicha garantía.
4.2	21/07/2020	• Para la garantía **"Terapia para prevención vertical puerperio",** se elimina la regla de Fecha de la prestación que la cumple. • Para la garantía **"Tratamiento para Recién Nacido",** se elimina la regla de Fecha de la prestación que la cumple.
4.3	05/08/2020	• En la garantía "Consulta Médica" se agrega la prestación 0109001 de Telemedicina para Cumplir.
4.4	17/05/2021	• Se actualiza el responsable de garantía **Diagnóstico** y **Consulta Médica** cuando se registra en el caso una Solicitud de Interconsulta con fecha dentro del periodo garantizado. • Se actualizan: ○ Recuadros de las causales de Cierres de Caso. ○ Anexos.
4.5	22/06/2021	• Para la Garantía **Consulta Médica** se elimina prestación 0101101 como evento esperado desde 01/10/2019.
5.0	01/10/2022	Decreto 72/2022: • Cambia texto de Garantía de acceso. • GO **Diagnostico**: ➢ Se vence traslado de responsable de GO con fecha <=15/06/2023. ➢ Se crea nueva regla de traspaso con fecha >15/06/2023. • GO **Consulta Médica:** ➢ Se vence evento esperado PO códigos de prestación 0101102, 0101104, 0101109, 0101112, 0101113 con fecha <=15/06/2023. ➢ Se crea nuevo evento con PO códigos de prestación 0101109, 0101110, 0101113 con fecha > 15/06/2023. ➢ Se vence traslado de responsable de garantía con fecha <=15/06/2023. ➢ Se crea nueva regla de traslado de garantía con fecha > 15/06/2023. • GO **Tratamiento:** ➢ Se crea nuevo evento para conferir con documento OA códigos de prestación 2508015 con fecha >=01/10/2022 ➢ Se vence evento esperado PO códigos de prestación 2505876, 2505877, 2505839 con fecha <=15/06/2023. ➢ Se crea evento esperado PO con códigos de prestación con

		fecha 2505876, 2505877, 2505839, 2508015 donde se agrega regla de Folio con fecha > 15/06/2023. ➢ Se vence traslado de GO con fecha <=15/06/2023 ➢ Se crea nueva regla de traslado de garantía con fecha > 15/06/2023. • GO **Tratamiento en Embarazadas VIH**: ➢ Se crea nuevo evento para conferir con OA código prestación 2505871 con >15/06/2023 ➢ Se vence evento para conferir código de Po 2505871 <=15/06/2023 (se elimina regla de genero) ➢ Se vence evento esperado PO con códigos de prestación 3107004 con fecha <01/01/2023. ➢ Se vence evento esperado PO con códigos de prestación 2505871 con fecha <01/01/2023. ➢ Se crea evento esperado PO con códigos de prestación 2508015, 2505876, 2505877, 2505839 con fecha >=01/01/2023. • **GO Tratamiento Parto:** ➢ Se vence evento para conferir con OA código prestación 2505872 <=15/06/2023 (se elimina regla de genero) ➢ Se crea evento para conferir con OA código PO 2505872 con fecha >15/06/2023. • **GO Tratamiento en Recién Nacido:** ➢ Cambia periodo garantizado de 6 horas a 4 horas con fecha >=01/10/2022 • **GO Terapia para prevención vertical puerperio:** ➢ Se vence evento para conferir con OA código prestación 2505874 <=15/06/2023 (se elimina regla de genero) ➢ Se crea evento para conferir con OA código PO 2505874 con fecha >15/06/2023.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA

Nombre Corto: VIH/SIDA

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 72/2022 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con sospecha o por solicitud del usuario, tendrá acceso a examen para el diagnóstico de la infección por VIH.
- Las personas embarazadas tendrán acceso al examen para el diagnóstico de la infección por VIH durante el control prenatal.
- Las personas embarazadas en pre parto que se desconozca su serología tendrán acceso al examen para el diagnóstico de la infección por VIH.
- Con confirmación diagnóstica o indicación médica, tendrá acceso a exámenes y a los esquemas de tratamiento antirretroviral.
- Persona embarazada VIH (+) o con serología reactiva y su recién nacido, tendrán acceso a protocolo para prevención de transmisión vertical.
- En tratamiento con esquemas antirretrovirales, tendrá acceso a continuarlo.
- En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.

Texto Original Decreto 22/2019 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con sospecha o por solicitud del usuario, tendrá acceso a examen para el diagnóstico de la infección por VIH.
- Con confirmación diagnóstica o indicación médica, tendrá acceso a exámenes y a los esquemas de tratamiento antirretroviral.
- Persona embarazada VIH (+) y recién nacido hijo de madre VIH (+), tendrán acceso a protocolo para prevención de transmisión vertical.
- En tratamiento con esquemas antirretrovirales, tendrá acceso a continuarlo.
- En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.2 Flujo de Proceso Pendiente MINSAL

2.3 Diagrama General

2.4 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para este problema de salud.

2.5 Diagrama de Estado

2.6 Modelo

2.7 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **VIH/SIDA** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

2.8 Parámetros

2.8.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = VIH/SIDA	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud = VIH/SIDA	Caso Activo
		Estado = Sospecha	
		Fecha Atención >= 01/07/2013	
Inicio	Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud = VIH/SIDA	Caso Activo
		Estado = Confirmado	
		Fecha Atención >= 01/07/2013	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = VIH/SIDA	Caso Cerrado
		Checkbox Descarte = Verdadero	
	Y		
	Que no exista (IPD Confirmado) u (Hoja Diaria APS / Especialidad Confirmado) con fecha/hora <= a este documento		
Caso Activo	Hoja Diaria APS	Problema de Salud = VIH/SIDA	Caso Cerrado
		Estado = Descartado	
	Y		
	Que no exista (IPD Confirmado) u (Hoja Diaria APS / Especialidad Confirmado) con fecha/hora <= a este documento		
Caso Activo	Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud = VIH/SIDA	Caso Cerrado
		Estado = Descartado	
	Y		
	Que no exista (IPD Confirmado) u (Hoja Diaria APS / Especialidad Confirmado) con fecha/hora <= a este documento		

2.8.2 Cierre de Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera estado**	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = VIH**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

3. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Diagnóstico
- Consulta Médica
- Tratamiento Inicio o Cambio PRECOZ (Vigente hasta <01/10/2019)
- Tratamiento Inicio o Cambio No PRECOZ (Vigente hasta <01/10/2019)
- Tratamiento
- Tratamiento en Embarazadas VIH
- Tratamiento Parto
- Tratamiento en Recién Nacido
- Terapia para Prevención Vertical Puerperio
- Cambio de Esquema en Embarazada (Vigente hasta <30/06/2013)

3.2 Diagnóstico

3.2.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Diagnóstico. Dentro de 60 días desde la sospecha.

Decreto 22/2019: Diagnóstico. Dentro de 45 días desde la sospecha.

Decreto 72/2022: El diagnóstico se realizará dentro de 45 días desde la sospecha o solicitud del usuario.

3.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Estado	=	Sospecha
	Fecha Hoja Diaria APS	**>=**	**01/07/2013**

3.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Checkbox **Confirmación**	=	Verdadero
Ó			
Informe Proceso de Diagnóstico	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Checkbox **Descarte**	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Estado	=	Confirmado
Ó			
Hoja Diaria APS/Especialidad	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Estado	=	Descartado

3.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Hoja APS que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha de inicio del período garantizado es < 01/10/2019, entonces la Fecha de término es la fecha de Inicio + 60 días

Si la fecha de inicio del período garantizado es >= 01/10/2019, entonces la Fecha de término es la Fecha de Inicio + 45 días.

3.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja APS que confirió la garantía.

Regla vigente con fecha <=15/06/2023:

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si aparece una Solicitud de Interconsulta (SIC, con fecha de documento dentro del periodo garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, con las condiciones mencionadas anteriormente, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida, Incumplida, o Exceptuada y aparece una SIC con fecha de documento posterior al cierre de la garantía, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha **>15/06/2023**, derivada **Confirmación Diagnóstica**, (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **HD/APS Especialidad** que confirió garantía de **Diagnóstico**) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

3.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnóstico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnóstico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.3 Consulta Médica

3.3.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: Tratamiento: La consulta por médico con las competencias necesarias para efectuar la prestación se realizará dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.

3.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	Si
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Estado	=	Confirmado
	Fecha Hoja Diaria APS	>=	01/10/2019
Y			
que no exista asociado al caso un documento IPD en estado Confirmado o una Hoja Diaria APS/Especialidad en estado Confirmado con fecha hora anterior a este documento			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
que no exista asociado al caso un documento IPD en estado Confirmado o una Hoja Diaria APS/Especialidad en estado Confirmado con fecha hora anterior a este documento			

3.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	0101109, 0101110, 0101113
	Fecha/hora	>	**15/06/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnostico o Hoja Diaria/ APS Especialidad que confirió la garantía de Consulta Médica.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101109, 0101112, 0101113
	Fecha/hora	>=	Fecha/hora del documento que confirió la GO *(puede ser= fecha, pero 1 minuto más de la fecha del documento IPD u HD que Confirma)*
		<=	**15/06/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	0109001
	Fecha de Otorgamiento	>=	27/11/2020 desde la hora 00:00
	Fecha/Hora de Otorgamiento	>=	A la Fecha /Hora del evento que confirió la garantía

3.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento "Hoja APS/Especialidad " o "IPD" que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

3.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento "Hoja APS/Especialidad" o "IPD" que confirió la garantía.

Regla vigente con fecha <=**15/06/2023**:

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si aparece una Solicitud de Interconsulta (SIC), con fecha de documento dentro del periodo garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, con las condiciones mencionadas anteriormente, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida, Incumplida, o Exceptuada y aparece una SIC con fecha de documento posterior al cierre de la garantía, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

-Una Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha > **15/06/2023**, derivada para **Control Especialista o Tratamiento** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **IPD o Hoja Diaria APS/Especialidad** que confirió garantía de **Consulta Médica**) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

-Una Orden de Atención (OA) con fecha > **15/06/2023**, derivada para **Tratamiento**, código **0101109, 0101110, 0101113, 0109001** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **IPD o Hoja Diaria APS/Especialidad** que confirió garantía de **Consulta Médica**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC u OA (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

3.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Consulta Médica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Consulta Médica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.4 Tratamiento Inicio o Cambio PRECOZ (Vigente hasta < 01/10/2019)

3.4.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio o cambio precoz, dentro de 7 días desde indicación médica, según criterios establecidos en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo.

3.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	3107005
	Fecha Orden de Atención	>=	01/01/2012
		<	01/10/2019

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	3107105, 3107001
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2012**
		<=	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	3107010
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
		<	**01/10/2019**

3.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	3107005

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	3107105, 3107001
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	3107010
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

3.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

3.4.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

3.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Inicio o Cambio PRECOZ** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Inicio o Cambio PRECOZ** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.5 Tratamiento de Inicio o Cambio No PRECOZ (Vigente hasta <01/10/2019)

3.5.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio y cambio no precoz, dentro de 35 días desde indicación médica, según criterios establecidos en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo.

3.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	3107205, 3107305
	Fecha Orden de Atención	>=	01/01/2012
		<	01/10/2019

3.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	3107205, 3107305

3.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 35 días

3.5.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

3.5.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 80% desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

3.5.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento de Inicio o Cambio No PRECOZ** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.5.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento de Inicio o Cambio No PRECOZ** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.6 Tratamiento

3.6.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: El tratamiento se iniciará dentro de 7 días desde la indicación médica, según criterios establecidos en la NTMA.

3.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508015
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2022

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	2505876, 2505877, 2505839
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019

3.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	2505876, 2505877, 2505839, 2508015
	Folio del documento de origen	=	Folio de la Orden de atención que confirió la garantía
	Fecha de Prestación	>	**15/06/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento.			

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	2505876, 2505877, 2505839
	Fecha de Prestación	>=	A la Fecha/Hora el evento que confirió la garantía *(puede ser=fecha, pero 1 minuto más de la fecha del documento que confirió)*
		<=	**15/06/2023**

3.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

3.6.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud de Interconsulta con fecha <= **15/06/2023**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA), con fecha > **15/06/2023** derivada para "**Tratamiento**", código 2505876, 2505877, 2505839, 2508015 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una OA (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

3.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.7 Tratamiento en Embarazadas VIH

3.7.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Embarazadas: Tratamiento Antirretroviral (TAR) dentro de 7 días desde indicación médica.

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: En personas embarazadas VIH (+) se iniciará tratamiento antirretroviral dentro de 7 días desde la indicación médica.

3.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	2505871
	Fecha Orden de Atención	**>**	**15/06/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	3107004
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2012**
		<	**01/10/2019**
Y			
Beneficiario	Sexo	=	Femenino

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	2505871
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**
		<=	**15/06/2023**
Y			
Beneficiario	Sexo	=	Femenino

3.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Folio del documento de origen	=	Folio de la Orden de atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2508015, 2505876, 2505877, 2505839
	Fecha de Prestación	**>=**	**01/01/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento en Embarazada VIH.			

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	3107004
	Fecha de Prestación	**<**	**01/01/2023**

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	2505871
	Fecha de Prestación	>=	A la Fecha/Hora el evento que confirió la garantía *(puede ser=fecha, pero 1 minuto más de la fecha del documento que confirió)*
		<	**01/01/2023**

3.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

3.7.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud de Interconsulta con **fecha <01/01/2023**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

-Una Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha**>= 01/01/2023** derivada para = Tratamiento (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento en Embarazadas VIH), entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

3.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento en Embarazadas VIH** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento en Embarazadas VIH** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.8 Tratamiento Parto

3.8.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Parto: Inicio de tratamiento antiretroviral 4 horas antes de cesárea programada o desde el inicio del trabajo de parto, si fuera vaginal.

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: En personas embarazadas VIH (+) se iniciará la profilaxis antirretroviral 4 horas antes de la cesárea programada o desde el inicio del trabajo de parto, si fuera vaginal.

3.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

3.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	2505872
	Fecha Orden de Atención	**>**	**15/06/2023**

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	3107204
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2012**
		<	**01/10/2019**
Y			
Beneficiario	Sexo	=	Femenino

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	2505872
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**
		<=	**15/06/2023**
Y			
Beneficiario	Sexo	=	Femenino

3.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	3107204

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	2505872
	Fecha de Prestación	>=	A la Fecha/Hora el evento que confirió la garantía *(puede ser=fecha, pero 1 minuto más de la fecha del documento que confirió)*

3.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 4 horas

3.8.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

3.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Parto** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Parto** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.9 Tratamiento en Recién Nacido

3.9.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Recién nacido: Inicio de tratamiento antirretroviral dentro de 6 horas de nacido.

Decreto 22/2019: En el recién nacido hijo de madre VIH (+) se iniciará la profilaxis antirretroviral dentro de las 6 horas siguientes al nacimiento.

Decreto 72/2022: En el recién nacido hijo de gestante VIH (+) o con serología reactiva de la gestante se iniciará la profilaxis antirretroviral dentro de las 4 horas siguientes al nacimiento.

3.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

3.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	3107304
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2012**
		<	**01/10/2019**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	2505873
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**

Nota: Cuando se registre la Orden de Atención que debe conferir la garantía a un paciente recién Nacido, el sistema evaluará si la fecha de dicha Orden se encuentra dentro del rango de los 28 días en los que un paciente es Recién nacido, partiendo desde la fecha del nacimiento.

En el caso que la fecha de la Orden de Atención si se encuentre en el rango, entonces se confiere la garantía en sistema.

En el caso que la fecha de la Orden de Atención no se encuentre en el rango, entonces no se conferirá esta garantía, dicha Orden de Atención solamente quedará registrada asociada al caso.

3.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	3107304

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	2505873
	Fecha de Prestación	>	A la Fecha/Hora del nacimiento del RN

3.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de nacimiento del recién nacido

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con fecha <= al 30/06/2013, la Fecha de Término del Periodo garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + **12** horas.

Si la garantía fue conferida con fecha >= al 01/07/2013, la Fecha de Término del Periodo garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + **24** horas

Si la garantía fue conferida con fecha >= al 01/03/2018, la Fecha de Término del Periodo garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + **6** horas.

Si la garantía fue conferida con fecha >= al 01/10/2022, la Fecha de Término del Periodo garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + **4** horas.

3.9.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

3.9.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento en Recién Nacido** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.9.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento en Recién Nacido** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.10 Terapia para prevención vertical puerperio

3.10.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: En puérperas VIH (+) se iniciará el suministro de medicamentos para la interrupción de la producción de leche materna dentro de las 6 horas siguientes al nacimiento.

3.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	HORAS

3.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Deriva Para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2505874
	Fecha Orden de Atención	**>**	**15/06/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	Deriva Para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2505874
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
		<=	**15/06/2023**
Y			
Beneficiario = Femenino			

3.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	2505874
	Fecha de Prestación	>	A la Fecha/Hora del Nacimiento del RN

Nota: Esta garantía se debe dar a un beneficiario femenino que tenga asociado a un paciente RN, esto es porque la fecha de inicio del período garantizado, debe ser la fecha del paciente de tipo RN a pesar la garantía debe ser conferida a la Madre. Regla vigente hasta 15/06/2023

3.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/hora del nacimiento del paciente RN.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 6 HORAS

3.10.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

3.10.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Terapia para prevención vertical puerperio** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.10.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Terapia para prevención vertical puerperio** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.11 Cambio de Esquema en Embarazada (Vigente hasta <=30/06/2013)

3.11.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Cambio de esquema en embarazada que se encuentra en tratamiento, dentro de 3 días desde indicación médica.

3.11.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.11.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= VIH/SIDA
	CheckBox Tratamiento	=	Verdadero
	Prestación	=	3107104
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2012**
		<=	**30/06/2013**
Y			
Beneficiario	Sexo	=	Femenino

3.11.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = VIH/SIDA
	Prestación	=	3107104

3.11.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 3 días

3.11.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

3.11.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Cambio de Esquema en Embarazada** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.11.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Cambio de Esquema en Embarazada** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4. Anexos

4.2 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

4.2.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = VIH/SIDA.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

4.2.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = VIH/SIDA.

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

4.2.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto ocurre cuando se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Incumplida".

4.3 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.3.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de GO:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = VIH/SIDA.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

19. Infección Respiratoria Aguda (IRA) Baja de Manejo Ambulatorio en Menores de 5 Años

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 10.3

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
5.0	25/07/2005	Liberación v 5.0
5.1	26/07/2005	Se modifican las Garantías del Primer Registro, además de las definiciones de los máximos periodos garantizados
5.5	5/1/2006	Cambio formato documento
6.0	5/1/2006	Nuevas causales de cierre de caso y excepción de garantías de oportunidad según versión 4.2 del documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O. Unificados Ajuste a la forma de expresar el evento de cierre de caso cuando llega un nuevo Ingreso de Caso AUGE APS, luego de 7 días del último evento del caso abierto
7.0	7/3/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
7.1	21/04/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía)
8.0	27/04/2006	Aprobada en el Taller de 25 Problemas de Salud (1 al 25) según Decreto Nº 228 realizada el 25/04/2006.
9.0	29/04/2006 Aprobada el 3/5/2006	Modificaciones solicitadas en mail de Catalina Arenas, del 28 Abril 17:13 • Se especifica estado de la Hoja APS para creación de Caso, en Diagrama General • Se agrega transición para el cierre del caso pasados 15 días desde el último evento registrado en el caso.
10.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 04/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 19 Infección Respiratoria Aguda Baja v2.2.doc) * Se modifica logo * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se modifica 2.1. Flujo del proceso * Se modifica nombre GO **Tratamiento**: dice Tratamiento, debe decir **Tratamiento Farmacológico**. * Desde 01/07/2013, se agrega nueva GO **Tratamiento Kinesiológico**.
10.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
10.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
10.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Infección Respiratoria Aguda (IRA) Baja de Manejo Ambulatorio en menores de 5 Años.

Nombre Corto: IRA

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente menos de 5 años a la fecha del evento que crea el caso

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Beneficiarios menores de 5 años, con confirmación diagnóstica de IRA Baja.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario menor de 5 años, con confirmación diagnóstica de IRA de manejo ambulatorio tendrá acceso a tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para este problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **IRA** Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS (Hoja Diaria)	PS = IRA	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = IRA	Caso en Tratamiento
		Prestación = 5102001	
Caso Confirmado	Ingreso Caso AUGE APS (Hoja Diaria)	PS = IRA	Caso Cerrado
		Estado = Confirmado	
		Fecha de Atención mayor a 7 días desde el último evento ingresado en el caso abierto del paciente	
Caso en Tratamiento	Ingreso Caso AUGE APS (Hoja Diaria)	PS = IRA	Caso Cerrado
		Estado = Confirmado	
		Fecha de Atención mayor a 7 días desde el último evento ingresado en el caso abierto del paciente	
Caso en Tratamiento	Fecha actual es mayor a 15 días a la fecha del último evento registrado en el Caso del Paciente		Caso Cerrado

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **IRA**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **IRA**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento Farmacológico
- Tratamiento Kinesiológico

4.1 Tratamiento Farmacológico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Desde confirmación diagnóstica, incluyendo atención kinésica, según indicación

Decreto 04/2013: Inicio de tratamiento farmacológico dentro de 24 horas desde el diagnóstico.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso de Caso AUGE APS (Hoja Diaria APS)	Problema de Salud	=	IRA
	Estado	=	Confirmado

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = IRA
	Prestación	=	5102001

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Ingreso Caso AUGE APS (Hoja Diaria) que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Ingreso Caso AUGE APS que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Tratamiento Farmacológico con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía Tratamiento Farmacológico como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **IRA**
- De la Garantía **Tratamiento Farmacológico**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.2 Tratamiento Kinesiológico

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 04/2013: Inicio de tratamiento kinesiológico dentro de las 24 horas, desde indicación médica

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	IRA
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Prestación	=	0102006
	Fecha Orden de Atención	>=	01/07/2013

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = IRA
	Prestación	=	0102006

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Tratamiento Kinesiológico con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía Tratamiento Kinesiológico como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **IRA**
- De la Garantía **Tratamiento Kinesiológico**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

CheckBox de Cierre = Verdadero

Parámetros Problema de Salud

20. Neumonía Adquirida en la Comunidad de Manejo Ambulatorio en Personas de 65 Años y Más

Decreto 22 del 01 de Julio de 2019

Versión 13.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
7.0	25/7/2005	Se agrega cierre de caso cuando llega nueva Hoja APS pasado 7 días
7.1	26/7/2005	Se activan garantías al Primer Registro
7.5	4/1/2006	Cambio Formato documento
8.0	4/1/2006	• Reformulación de la condición para Cierre de Caso ante llegada de documento Ingreso de Caso AUGE APS (Hoja Diaria) luego de 7 días • Nuevas causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad, según versión 4.2 del documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O. Unificados
8.1	6/1/2006	Se cambia condición en la Garantía de Tratamiento para que se otorgue desde la primera hoja APS y no solo para Neumonía confirmada.
9.0	7/3/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
9.1	21/4/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
10.0	27/04/2006	Aprobada en el Taller de 25 Problemas de Salud (1 al 25) según Decreto Nº 228 realizada el 25/04/2006.
11.0	30/04/2006 Aprobada por el Cliente 3/5/2006	Actualizada según observaciones recibidos en mail de C.Arenas el viernes 28 de abril a las 17:22: • Se agrega Ingreso Caso AUGE APS Confirmado como evento creado de caso en Diagrama General. Se especifica estado En sospecha para el evento que crea el caso. • Se agrega transición para cierre del caso transcurridos 15 días desde el último evento registrado en el caso del paciente. • Se corrige nombre de la garantía en la Excepción de la Garantía de Tratamiento
12.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 04/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 20 Neumonía v2.2.doc) * Se modifica logo * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se agrega 2.1. Flujo del Proceso * Se modifica nombre GO **Tratamiento**: dice Tratamiento, debe decir **Tratamiento Farmacológico**. * Desde 01/07/2013, se agrega nueva GO **Tratamiento Kinesiológico**.
12.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
12.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
12.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
13.0	01/10/2019	• Se agrega texto decreto 22/2019 sobre Garantía de Acceso. • Se actualizan causales de cierre de caso según normativa vigente. • Se vence garantía Tratamiento Kinesiológico.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Neumonía Adquirida en la Comunidad de Manejo Ambulatorio en Personas de 65 Años y Más.

Nombre Corto: Neumonía

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente mayor o igual a 65 años en el momento del evento que crea el Caso.

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Beneficiario de 65 años y más:

- Con sospecha de NAC tendrá acceso a confirmación clínico-radiológica y tratamiento farmacológico y kinésico durante las primeras 48 horas.
- Con confirmación diagnóstica, continuará tratamiento.

Texto Original Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario de 65 años y más:

- Con sospecha de Neumonía adquirida en la comunidad tendrá acceso a confirmación diagnóstica clínico-radiológico y tratamiento farmacológico durante las primeras 48 horas
- Tratamiento kinesiológico, según indicación medica
- Con confirmación diagnóstica, continuará tratamiento

Texto Original Decreto 22/2019 sobre Garantía de Acceso:

- Todo beneficiario de 65 años y más:
  i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
  ii. Con sospecha tendrá acceso a tratamiento farmacológico.
  iii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a continuar su tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para este problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.1 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Neumonía** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • Contacto no Corresponde • No Cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de salud = Neumonía	Caso en Sospecha
		Estado = Sospecha	
Inicio	Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de salud = Neumonía	Caso en Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de salud = Neumonía	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Hoja Diaria APS/Especialidad	PS = Neumonía	Caso Cerrado
		Fecha de Atención mayor a 7 días desde el último evento ingresado en el caso abierto del paciente	
Caso en Sospecha	Hoja Diaria APS/Especialidad	PS = Neumonía	Caso Cerrado
		Estado = Descarte	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Neumonía	Caso en Tratamiento
		Prestación = 5202002	
Caso en Confirmado	Hoja Diaria APS/Especialidad	PS = Neumonía	Caso Cerrado
		Fecha de Atención mayor a 7 días desde el último evento ingresado en el caso abierto del paciente	
Caso en Tratamiento	Hoja Diaria APS/Especialidad	PS = Neumonía	Caso Cerrado
		Fecha de Atención mayor a 7 días desde el último evento ingresado en el caso abierto del paciente	
Caso en Tratamiento	Fecha actual es mayor a 15 días a la fecha del último evento registrado en el Caso del Paciente		Caso Cerrado

3.2.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Neumonía** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado. • Indicación Médica Definitiva. • Rechazo al Prestador asignado. • Rechazo del tratamiento. • Contacto no Corresponde. • No Cumple Criterios de Inclusión. • Cumple con criterios de exclusión. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Diagnóstico en 48 Horas
- Tratamiento Farmacológico
- Tratamiento Kinesiológico

4.1 Diagnóstico en 48 Horas

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228: Diagnóstico. Confirmación diagnóstica: dentro de 48 horas desde primera consulta.

Decreto 04/2013, Decreto 22/2019: Diagnóstico. Confirmación diagnóstica: dentro de 48 horas desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Neumonía
	Estado	=	Sospecha

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Neumonía
	Estado	=	Confirmado, Descartado

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Ingreso Caso AUGE APS (Hoja Diaria) que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 2 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Ingreso Caso AUGE APS que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnóstico en 48 horas** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnóstico en 48 horas** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento Farmacológico

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Inicio desde primera consulta

Decreto 04/2013, Decreto 22/2019: Tratamiento. Inicio de tratamiento farmacológico desde sospecha.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Neumonía
	Estado	=	Sospecha, Confirmado

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Neumonía
	Prestación	=	5202002

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Ingreso Caso AUGE APS (Hoja diaria) que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Ingreso Caso AUGE APS que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Farmacológico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Farmacológico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento Kinesiológico

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 04/2013: Tratamiento. Inicio de tratamiento kinesiológico dentro de las 24 horas, desde indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Horas

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Neumonía
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Prestación	=	0102006
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
	Fecha Orden de Atención	**<**	01/10/2019

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Neumonía
	Prestación	=	0102006

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Kinesiológico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Kinesiológico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Neumonía.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017
- Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Neumonía.
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

** La causal de Cierre de Caso "Fallecimiento" se registra mediante un documento de cierre de caso proveniente de un proceso automático, por lo cual no es registrada por el usuario.

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Neumonía.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

21. Hipertensión Arterial Primaria o Esencial en Personas de 15 Años y Más

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 14.6

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
9.0	26/7/2005	Actualización parámetros Garantía Primer Registro
9.5	3/01/2006	Cambio Formato Documento
10.0	4/1/2006	Nuevas Causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad según la versión 4.2 del documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O Unificados
10.1	9/1/2006	Incorporación de Observaciones de B.Heyermann contenidas en mail de 9/1/2006 a las 13:07 • Se agregan especialidades a la garantía de Atención Especialista • Se agrega Excepción por otra causa como causal de excepción de las garantías Ajuste a Causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad según la versión 4.3 del documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O. Unificados
10.2	11/1/2006	Incorporación de Causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías según lo acordado en reunión del día 11 de enero de 2006, en Sala de Reuniones DEIS Creación de Anexo 1, para incluir las causales de excepción de garantía que aplican a todas y cualquiera garantía
10.3	12/1/2006	Cambio Formato Tabla Eventos de Transición para Cierre de Caso Se agregan parámetros para dirigir la operación de la aplicación de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
11.0	8/3/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
11.1	21/04/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
12.0	27/4/2006	Contiene cambios y acuerdos obtenidos en reunión del 25 de abril de 2006 en Hotel Fundador: • Se ajustan las alertas de las garantías de Diagnóstico APS • Se indican especialidades en Garantía Atención Especialista • Se agrega condición para conferir la Garantía de Atención Especialista
13.0	12/05/2006 Aprobada por el Cliente 12/05/2006	Contiene cambios producto de observaciones recibidas en mail de B.Heyermann el 10 de mayo a las 14:55 • Se agrega especialidad 07-108-2 a los eventos de la garantía Atención Especialista • Se elimina condición que la solicitud de Interconsulta sea posterior a la confirmación para conferir la garantía de Atención Especialista • Se cambia a "no es de urgencia" la garantía Tratamiento en 24 horas
228.13.0.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.13.1	30/07/2009	Se Incorpora la prestación 5303001 a la garantía Tratamiento en 24 Horas y en el cambio de Estado de Confirmado a Tratamiento
228.13.2	14/08/2009	Incorporar la especialidad 07-103-2 (Cardiología Adulto). En el Evento que confiere SIC y el Evento Esperado PO en la Garantía: Atención de Especialista

Versión	Fecha	Descripción
14.0	08/07/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 21 Hipertensión Arterial Primaria o Esencial v2.1.doc) * Se modifica logo. * Se agrega 2.1.Flujo Del Proceso. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * GO **Tratamiento** en 24 Horas, hasta el 30/06/2013, PO 5303001 cierra GO. * GO **Atención Especialista**: - hasta 30/06/2013, el período garantizado es 90 días. - desde 01/07/2013, el período garantizado es 45 días. - se modifican las alertas (cálculo en %) - se agregan nuevas Especialidades: 07-103-0 y 07-108-0 - hasta el 30/06/2013, se válida las Especialidades 07-100-3, 07-104-2, 07-400-9 - hasta el 30/06/2013, PO 0101108, 0101109, 0101111, 0101112 cierran esta GO
14.1	08/07/2013	GO Atención Especialista: se modifica regla para evento esperado, - dice: fecha prestación otorgada hasta 30/06/2013 - debe decir: *fecha inicio período garantizado* hasta 30/06/2013
14.2	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento, PO 0109001, para cerrar garantía: **4.3 Atención Especialista**
14.3	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
14.4	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
14.5	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
14.6	01/06/2021	• Se actualizan: ○ Recuadros de las causales de Cierres de Caso. ○ Anexos.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Hipertensión Arterial Primaria o Esencial en Personas de 15 años y más

Nombre Corto: Hipertensión Arterial

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del Paciente mayor o igual 15 años en el momento del evento de creación del caso

Texto Original Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más.

- Con sospecha, tendrá acceso a diagnóstico.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.
- Acceso a monitoreo continuo de presión arterial, según indicación médica.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para este problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Hipertensión Arterial** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS	PS = Hipertensión Arterial	Caso en Sospecha
		Estado = Sospecha	
Inicio	Hoja Diaria APS	PS = Hipertensión Arterial	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Hoja Diaria APS	PS = Hipertensión Arterial	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Hoja Diaria APS	PS = Hipertensión Arterial	Caso Cerrado
		Estado = Descartado	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Prestación = 5302001, 5303001	Caso en Tratamiento

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Hipertensión Arterial**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento Garantizado • Término de Garantía (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = **Hipertensión Arterial** • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.2	Caso Cerrado

3.4 Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Diagnóstico APS
- Tratamiento en 24 Horas
- Atención Especialista

3.5 Diagnóstico APS

3.5.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010: Diagnóstico. Confirmación: dentro de 45 días desde 1° consulta con presión arterial mayor o igual a 140/90 mmHg.

Decreto 4/2013. Diagnóstico. Confirmación diagnóstica: dentro de 45 días desde sospecha

3.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Problema de Salud	=	Hipertensión Arterial
	Estado	=	Sospecha

3.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Problema de Salud	=	Hipertensión Arterial
	Estado	=	Confirmado, Descartado

3.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Hoja Diaria APS que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

3.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el encabezado del documento Hoja Diaria APS que confirió la garantía.

3.5.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 20 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 35 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

3.5.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnostico APS** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.5.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnostico APS** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.6 Tratamiento en 24 Horas

3.6.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.

3.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Horas

3.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Problema de Salud	=	Hipertensión
	Estado	=	Confirmado

3.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipertensión Arterial
	Prestación	=	5303001
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipertensión Arterial
	Prestación	=	5302001

3.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Hoja Diaria APS que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

3.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el encabezado del documento Hoja Diaria APS que confirió la garantía.

3.6.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

3.6.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento en 24 Horas** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.6.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento en 24 Horas** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.7 Atención Especialista

3.7.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010: Tratamiento. Atención con especialista: dentro de 90 días desde la derivación, según indicación médica.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Atención con especialista: dentro de 45 días desde la derivación, según indicación médica.

3.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hipertensión Arterial
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad Destino	=	(07-100-3) Diabetes (07-104-2) Endocrinología Adulto (07-400-9) Oftalmología
	Fecha Solicitud de Interconsulta	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hipertensión Arterial
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-103-0) Cardiología (07-103-2) Cardiología Adulto (07-108-0) Nefrología (07-108-2) Nefrología Adulto

La garantía no se confiere si hay otra garantía de Atención por Especialista abierta y que no ha cumplido su Fecha de Término del Período Garantizado.

3.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipertensión Arterial
	Prestación	=	0101102, 0101103, 0101104, 0101105, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-100-3) Diabetes (07-104-2) Endocrinología Adulto (07-400-9) Oftalmología (07-108-2) Nefrología Adulto (07-103-2) Cardiología Adulto
	Fecha inicio período garantizado	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipertensión Arterial
	Prestación	=	0101102, 0101103, 0101104, 0101105, 0101110, 0101113
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-103-0) Cardiología (07-103-2) Cardiología Adulto (07-108-0) Nefrología (07-108-2) Nefrología Adulto
	Fecha inicio período garantizado	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Hipertensión Arterial
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-103-0) Cardiología (07-103-2) Cardiología Adulto (07-108-0) Nefrología (07-108-2) Nefrología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento prestación	**>=**	**01/05/2015**

3.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha Inicio Período Garantizado **< 01/07/2013**, entonces,

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **90** días

Si la fecha Inicio Período Garantizado **>=01/07/2013**, entonces,

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **45** días

3.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

3.7.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 75% del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el 85% del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

3.7.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.7.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4. Anexos

4.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

4.1.1 Con Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hipertensión Arterial.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- CheckBox Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

4.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hipertensión Arterial

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

4.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto ocurre cuando se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Incumplida".

4.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de GO:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hipertensión Arterial.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• CheckBox Cierre de GO = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

22. Epilepsia No Refractaria en Personas Desde 1 Año y Menores de 15 Años

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero del 2013

Decreto 03 del 27 de Enero del 2016

Versión 8.6

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
3.0	03/05/2005	Liberación versión 3.0
3.5	09/12/2005	Cambio Formato Documento
4.0	09/12/2005	Nuevas causales de cierres de caso y excepción de garantías de oportunidad de acuerdo a documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O Unificado versión 4.2
5.0	01/03/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
5.1	20/04/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía)
5.2	21/04/2006	Incluye a Hospitales Tipo 4 y Hospitales Tipo D en el proceso de atención (Diagrama de estados) y resolución de garantías (Garantía de oportunidad).
6.0	26/04/2006	Incorpora cambios planteados por el cliente en reunión de Taller de 25 Problemas de Salud (1 al 25) según Decreto Nº 228 realizada el 25/04/2006: • Cambia establecimientos en transición a tratamiento en el diagrama de estados • Cambia establecimientos en evento esperado de Garantía de tratamiento • Se precisa al establecimiento Responsable de la Garantía de Oportunidad de Tratamiento. • El cliente acepta el comentario de Medical Trends e incorpora las alertas en la Garantía de Oportunidad de Tratamiento • Corrige Diagrama General.

7.0	30/04/2004	Modificado según observaciones recibidas en mail de C.Arenas el viernes 28 de abril a las 17:07 y mail de B-Heyermann del domingo 30 de abril a las 00:45:
		• Se elimina el tipo de establecimiento de la transición entre Caso Confirmado y Caso en Tratamiento
		• En Garantía de Tratamiento:
		  • Se cambia a Garantía de Primer Registro
		  • Se agrega Alerta de Ausencia de Citación

7.1	4/5/2006 Aprobada por el Cliente 9/05/2006	Incorpora modificaciones indicadas en mail de C.Arenas del 3 mayo 2006 a las 11:33 • Agrega Nota al Diagrama del Flujo del Proceso
8.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 23/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 22 Epilepsia no Refractaria v2.1.doc) *Se agrega Texto Original Decreto 04/2013. *Se agrega el diagrama de la sección **2.1.Flujo Del proceso**, según documento *Guía Rápida - 22 Epilepsia no Refractaria v2.1.doc* *Se agrega nuevo evento para crear caso Hoja Diaria APS Confirmado. *Se modifica GO **Tratamiento**: -hasta el 30/06/2013, el período garantizado es 20 días. -desde 01/07/2013, el período garantizado es 7 días. -se agrega evento Hoja Diaria APS para abrir GO desde 01/07/2013 -SIC cambia el responsable GO, desde 01/07/2013
8.1	04/07/2013 Aprobada en reunión 23/07/2013	*Se cambia logo. *Se agrega, a partir de 01/07/2013, nuevo evento para crear caso: Solicitud Interconsulta. * Se modifica 2.2. Diagrama General (se agrega documento SIC) * Se agrega documento IPD descarte para cerrar el caso. * Se agrega en 3.1. nuevo modelo de Diagrama de Estado para cambio de estado a ACTIVO-CERRADO. *Se agrega, a partir de 01/07/2013, nueva garantía **Diagnóstico,** período 60 días.

Versión	Fecha	Descripción
8.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
8.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
8.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
8.5	10/05/2016	• **Modificaciones Decreto GES 2016** (Modificaciones según guía rápida Guía Rápida - 22 Epilepsia infantil v2.2) • Se agrega la PO consulta por Telemedicina que cumple la GO "Diagnóstico".
8.6	16/11/2016	• **Se actualiza flujograma de la página 5.**

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Epilepsia No Refractaria en Personas Desde 1 Año y Menores de 15 Años

Nombre Corto: Epilepsia No Refractaria

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del Paciente mayor o igual a 1 año y menor a 15 años en el momento de ocurrir el evento de creación del caso.
-

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Beneficiario desde un año y menor de 15 años:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario desde un año y menor de 15 años:

- Con sospecha a partir del 1 Julio de 2013, tendrá acceso a evaluación inicial durante 180 días y confirmación diagnóstica
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Los Hospitales que pueden confirmar son los que tienen Neurología.

Se considera inasistencia después de 4 meses en que no asista el paciente a control.

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo – 1 (IPD-Hoja Diaria APS)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Epilepsia No Refractaria Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.1 Modelo- 2 (IPD-Hoja Diaria APS-SIC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente

Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del Caso del Paciente

- PS = Epilepsia No Refractaria

Causal =

- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente

Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del cualquier caso del Paciente

Causal =

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

Evento Informado por Servicio de FONASA

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

3.2 Parámetros (Modelo-1)

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS	Problema de Salud = Epilepsia No Refractaria	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
		Fecha Otorgamiento >= 01/07/2013	
Inicio	Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de salud = Epilepsia No Refractaria	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Tipo de Establecimiento = Hospital Tipo 1, Hospital Tipo 2, Hospital Tipo 3, Hospital Tipo 4, Hospital Tipo D, CDT, CRS	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Epilepsia No Refractaria	Caso en Tratamiento
		Prestación = 5402001, 5402002, 5402003, 5402004	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Epilepsia No Refractaria**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Epilepsia No Refractaria**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

3.3 Parámetros (Modelo-2)

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS	Problema de Salud = Epilepsia No Refractaria	Caso Activo
		Estado = Confirmado	
		Fecha Otorgamiento >= 01/08/2013	
Inicio	Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de salud = Epilepsia No Refractaria	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Tipo de Establecimiento = Hospital Tipo 1, Hospital Tipo 2, Hospital Tipo 3, Hospital Tipo 4, Hospital Tipo D, CDT, CRS	
		Fecha Otorgamiento >= 01/08/2013	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Epilepsia No Refractaria	Caso Activo
		Especialidad = 07-115-0, 07-115-1	
		Derivada para = Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro	
		Fecha Otorgamiento >= 01/07/2013	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Epilepsia No Refractaria	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	Y que NO exista un **Informe de Proceso de Diagnostico Confirmado** asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD		
	Y que NO exista una **Hoja Diaria APS Confirmado** asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD		

3.3.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Epilepsia No Refractaria**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Término de Garantía (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Diagnóstico
- Tratamiento

4.1 Diagnóstico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Diagnóstico. Evaluación por especialista dentro de 60 días desde la derivación

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Epilepsia No Refractaria
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
	Especialidad	=	(07-115-0) Neurología (07-115-1) Neurología Infantil
	Fecha Solicitud Interconsulta	**>=**	**01/07/2013**
Y			
Que no exista Informe Proceso Diagnóstico Confirmado, con fecha/hora <= fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que está confiriendo esta garantía.			
Y			
Que no exista Hoja Diaria APS Confirmado con fecha/hora <= fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que está confiriendo esta garantía.			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del Paciente	=	PS = Epilepsia No Refractaria
	Especialidad	=	(07-115-0) Neurología (07-115-1) Neurología Infantil
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110, 0101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del Paciente	=	PS = Epilepsia No Refractaria
	Especialidad	=	(07-115-0) Neurología (07-115-1) Neurología Infantil
	Prestación	=	0109001
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida por Solicitud de Interconsulta, entonces, la Fecha Inicio del período garantizado es la Fecha de Solicitud" del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **60** días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con un **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Si Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Diagnóstico** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase Excepciones a la Garantía **Diagnóstico** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Epilepsia No Refractaria**

- De la Garantía **Diagnóstico**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Dentro de 20 días desde la confirmación diagnóstica.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Dentro de 7 días desde la confirmación diagnóstica

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Epilepsia No Refractaria
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Tipo de Establecimiento	=	Hospital Tipo 1, Hospital Tipo 2, Hospital Tipo 3, Hospital Tipo 4, Hospital Tipo D, CDT, CRS

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Problema de Salud	=	Epilepsia No Refractaria
	Estado	=	Confirmado
	Fecha otorgamiento	**>=**	**01/07/2013**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del Paciente	=	PS = Epilepsia No Refractaria
	Prestación	=	5402001, 5402002, 5402003 , 5402004

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida por Informe Proceso de Diagnóstico, entonces, la Fecha Inicio Del período garantizado es la Fecha de Informe del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con un formulario Hoja Diaria APS, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del encabezado del formulario Hoja Diaria APS que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la **Fecha de Inicio** Del Período garantizado es **<=30/06/2013**, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **20 días**

Si la **Fecha de Inicio** Del Período garantizado **>=01/07/2013**, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **7 días**

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con un Informe Proceso Diagnóstico, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe.

Si la garantía fue conferida con una Hoja Diaria APS, entonces el Responsable de la Garantía es el establecimiento de la cabecera del formulario Hoja Diaria APS que confirió la garantía.

Luego, si aparece una Orden de atención durante el Periodo Garantizado, para la prestación indicada en el Evento Esperado, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud Interconsulta, **fecha otorgamiento >= 01/07/2013**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud Interconsulta.

(NOTA: Si existe más de un documento SIC/OA, dentro de período garantizado, la SIC/OA que cambia el responsable es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado)

4.2.7 Alertas

Tipo	**Nombre**	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase Excepciones a la Garantía **Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Epilepsia No Refractaria**
- De la Garantía **Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

23. Salud Oral Integral Para Niños de 6 Años

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 15.3

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
9.1	26/07/2005	Especificación de forma de calcular las fechas de inicio y término del período garantizado
9.5	16/12/2005	Cambio Formato de Documento
10.0	16/12/2005	Nuevas Causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad, según versión 4.2 del documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O Unificadas Corrección de condición en Transición de Inicio a Caso en Espera de Atención. Estado en condición se cambia de Confirmado a Caso en Espera de Atención
11.0	01/03/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
11.1	21/04/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
12.0	26/4/2006	Contiene cambios y acuerdos obtenidos en reunión del 25 de abril de 2006 en Hotel Fundador: • Se cambia el evento de creación del caso por Creación Manual de Caso • Se cambian prestaciones de las transiciones de Caso en Espera de Atención a Caso en Tratamiento y la de Caso en Tratamiento a Caso en Seguimiento • Se elimina la transición de Alta para el cierre de caso desde Caso en Seguimiento • Se cambia Evento que confiere y las prestaciones del Evento Esperado de la garantía de Tratamiento para ajustarse a los cambios en el Diagrama de Estado
13.0	15/5/2006 Aprobada por el Cliente 15/5/2006	Contiene cambios producto de observaciones recibidas en mail de B.Heyermann del 10 de Mayo a las 13:39 • Se cambia el evento de creación del caso de Creación Manual de Caso por Ingreso Caso AUGE APS. Ajustes en Diagrama de Estado, Tabla de Parámetros de Transiciones, Garantías de Oportunidad, Diagrama General • Se agregan las prestaciones 5502001, 5502001, 2701001, 2701003, 271011 a la transición de Caso en Espera de Atención a Caso en Tratamiento • Se reemplaza el código de prestación 271011 solicitado en el documento de observaciones del Cliente por 2701011. • Se reemplaza los códigos de prestación 5502001, 5501001 en la transición de Tratamiento a Seguimiento por 2701013 • Se agrega Alerta por Ausencia de Citación y Citación Fuera de Plazo en la garantía de Tratamiento.
13.0.1	15/5/2006	Corrige Diagrama General reemplazando Solicitud de Interconsulta por Ingreso Caso AUGE APS
13.0.2	13/7/2006	Regulariza Diagrama de Estado agregando transición para Cierre del Caso con No Cumple Criterios de Inclusión (Tabla de Parámetros ya lo consideraba)
228.13.0.2.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.14	14/08/2009 Aprobado con Fecha __/__/____	En el contexto de regularizar el decreto 228 al Decreto 44/69 Se Modifica el tiempo garantizado de la garantía "Tratamiento" para aquellos eventos con fecha >= 01/047/2007 **No se recalcularán** las garantías que ya se encuentran **cerradas** actualmente (cumplidas, exceptuadas e incumplidas con hito).

Versión	Fecha	Descripción
228.14.1	10/08/2010 Fe de Errata	Corrige código de prestación 5502001 repetido, se cambia por 5501001, en: 1. Diagrama de Estado 2. Tabla "**3.2.1.Del Proceso de Atención del Problema de Salud**"
228.14.2	Aprobado con Fecha 20/05/2011	Para la garantía "Tratamiento" se modifica el cálculo de las alertas de la garantía. El cálculo actual es en cantidad de día fijo. Se modifica el cálculo en base a porcentaje (%).
15.0	05/07/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**PS Sin Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 23 Salud Oral de niños de 6 años v2.1.doc) * Se modifica logo. * Se agrega 2.1.Flujo Del Proceso. * Se agregan textos del Decreto 04/2013.
15.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
15.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
15.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Salud Oral Integral Para Niños de 6 Años

Nombre Corto: Salud Oral Integral

Criterios de Inclusión:
- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Paciente de 6 años en el momento de ocurrir el evento de creación del caso, es decir, paciente mayor a 5 años y menor a 7 años

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Beneficiario de 6 años. El acceso al primer control debe realizarse mientras el beneficiario tenga seis años, el alta se otorga una vez erupcionado los 4 primeros molares definitivos.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Beneficiario de 6 años. El acceso a tratamiento debe realizarse mientras el beneficiario tenga seis años, el alta se otorga una vez anunciado los 4 primeros molares definitivos, los que deben haber sido evaluados según criterio de riesgo y/o presencia de daño, recibiendo el tratamiento acorde al diagnóstico realizado.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Salud Oral Integral** Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud = Salud Oral Integral	Caso en Espera de Atención
		Estado = Caso en Espera de Atención	
Caso en Espera de Atención	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Salud Oral integral	Caso en Tratamiento
		Prestación = 2701013, 5502001, 5501001, 2701001, 2701003, 2701011	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del Caso del paciente PS = Salud Oral Integral	Caso en Seguimiento
		Prestación = 2701013	

3.2.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Salud Oral Integral**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Espera de Atención	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Salud Oral Integral**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Espera de Atención • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Salud Oral Integral**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Espera de Atención • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Espera de Atención • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Inicio dentro de 90 días desde solicitud.

Decreto 04/2013: Tratamiento. Inicio dentro de 90 días desde solicitud de atención de la persona beneficiaria o su representa.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud	=	Salud Oral Integral
	Estado	=	Caso en Espera de Atención

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS = Salud Oral Integral
	Prestación	=	2701001, 2701003, 2701011, 2701013, 5501001, 5502001

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Ingreso Caso AUGE APS que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo Garantizado + **120** días si la Fecha Ingreso Caso AUGE APS **<= 30/06/2007**

Fecha de Inicio del periodo Garantizado + **90** días si la Fecha Ingreso Caso AUGE APS **>= 01/07/2007**

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el encabezado del documento Ingreso de caso AUGE APS que confirió la Garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 75% del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el 50% del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Tratamiento con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: **Excepciones a la Garantía Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Salud Oral Integral**
- De la Garantía **Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

24. Prematurez Parto Prematuro

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 27.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
14.0	06/05/2005	Liberación v 14.0
15.0	17/05/2005	Se agrega el Evento "Creación manual de Caso", para generar la GO de: Diagnóstico de la retinopatía al igual que la SIC, y que se cierra contra la prestación otorgada antes de los 56 días Diagnóstico de hipoacusia al igual que la SIC, y que se cierra contra el IPD dentro de los 3 meses (edad corregida) Se agrega validación en la GO de seguimiento de Lentes
16.0	17/05/2005	Se agrega criterio de acceso a los Subproblemas del prematuro.
17.0	26/5/2005	Se agrega especialidad a transiciones en Prevención Parto Prematuro
18.0		Se agrega condición de menor a un año para ramas paciente prematuro
18.5	6/1/2006	Cambio Formato Documento
19.0	6/1/2006	Nuevas causales de cierre de caso y excepciones de garantías según versión 4.2 del documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O. Unificados
20.0	23/3/2006	Incorporación cambios de parámetros producto del Segundo Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Agrega Dueño de la Garantía.
20.1	21/4/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
21.0	28/04/2006	Incorpora cambios planteados por el cliente en reunión de Taller de 25 Problemas de Salud (1 al 25) según Decreto Nº 228 realizada el 25/04/2006: • Elimina estado de Caso en Sospecha para el subproblema Displasia Broncopulmonar en el Prematuro • Elimina Garantía de Screening • Cambia Eventos de Otorgamiento en Garantía de Oportunidad de Seguimiento sin Cirugía o Láser. En general precisa alertas y reglas del responsable de las garantías.
22.0	5/5/2006	Cambio formato documento, organizando los parámetros de cada rama por separado, para facilitar la lectura. Se hace así sólo en este problema de salud, por cuanto las ramas constituyen subproblemas "autocontenidos". Modificaciones productos de observaciones contenidas en mail de C.Arenas del 2 de mayo de 2006 a las 20:40 • Se agregan, eliminan y reemplazan códigos de prestaciones • Se especifican especialidades en donde corresponda (por falta de precisión en las versiones anteriores)
22.1	10/05/2006 Aprobada por el Cliente 10/05/2006	Se agregan códigos de especialidad, según lo indicado en mail de B.Heyermann del 10 de mayo a las 13:17
23.0	05/06/2006	Incorpora modificaciones solicitadas en Planilla de Correcciones Parámetros Se agrega Prestación Otorgada de Tratamiento Retinopatía al Evento que Confiere de la garantía Seguimiento con Cirugía o Láser Se agrega Excepción de la Garantía de Tratamiento al Evento que Confiere la Garantía de Seguimiento sin Cirugía o Láser Se agrega código 0101109 a las prestaciones referenciadas en la garantía de Seguimiento de la Displasia BroncoPulmonar Se agrega Garantía de Seguimiento a la Hipoacusia.

Versión	Fecha	Descripción
228.23.1	14/6/2006	Se especifica la prestación del Evento Esperado de la garantía Seguimiento de la Hipoacusia. Se elimina el comentario de la primera página indicando la falta del código Se especifica Checkbox Seguimiento distinto de verdadero en todas las Solicitudes de Interconsulta de la Fase de Sospecha y Diagnóstico
228.23.2	14/06/2006	Se agrega condición de que no haya un IPD con fecha anterior a la Solicitud de Interconsulta para las garantías en la Fase de Sospecha y Diagnóstico en las garantías: • Diagnóstico - Factores de Riego – Prevención del Parto Prematuro • Evaluación por Profesional – Prevención del Parto Prematuro • Diagnóstico – Retinopatía del Prematuro • Diagnóstico - Hipoacusia
228.23.3	15/6/2006 Aprobada por el Cliente el 15/6/2006	Se agrega condición de que no haya un IPD con fecha anterior a la Creación Manual de Caso, para las garantías en la Fase de Sospecha y Diagnóstico en las garantías que lo incluyen como evento que confiere: • Diagnóstico – Retinopatía del Prematuro • Diagnóstico - Hipoacusia
228.24.0	18/7/2006 Aprobada por Cliente el 29/8/2006	En Prevención Parto Prematuro: cambia la especialidad 07-300-2 por 07-300-1 en la SIC que crea el caso, según mail recibido de Hsiao-Lan Sung el 17 de Julio (14:56) Se ajusta la Excepción de Garantías por Cierre de Caso
228.24.1	6/11/2006	• Incorpora el código de prestación 0102001 al evento de transición Prestación Otorgada que va desde el estado Sospecha al estado Caso en Proceso de Diagnóstico • Incorpora el código de prestación 0102001 al evento esperado Prestación Otorgada de la garantía de oportunidad Diagnóstico – Factores de Riesgo • Incorpora los códigos de especialidad 20-300 y 20-301 al evento de creación del caso de la Rama Prevención del parto prematuro, Solicitud de Interconsulta
228.24.2	9/11/2006 Aprobada por Hsiao Lan Sung el 28/11/2006	Amplía el Evento Esperado por la Garantía "Evaluación por Profesional" de la Rama "Prevención del Parto Prematuro", agregando los códigos de especialidad "07-300-3" y de prestaciones "0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113,0102001"
228.24.3	14/08/2009	Se modifican inicio y termino del periodo en la Garantía de Diagnóstico Hipoacusia Punto **4.1.5 Cálculo de Fechas**
228.25	9/11/2006 Aprobada por Hsiao Lan Sung el __/__/____	En el contexto de regularizar el decreto 228 al Decreto 44/69 Se Modifica el tiempo garantizado de la garantía "Tratamiento" para aquellos eventos con fecha >= 01/07/2007 **No se recalcularán** las garantías que ya se encuentran **cerradas** actualmente (cumplidas, exceptuadas e incumplidas con hito).

Versión	Fecha	Descripción
228.26	08/06/2010	En el punto 1 se actualiza el nombre de la rama, agregando el texto "Decreto 228" En el punto 1.2 se agrega un párrafo sobre la validación de ramas entre decretos Se actualiza DE del punto 3.1.1, página 22 para la rama Retinopatía del Prematuro, según tabla del punto 3.2.1 de la página 24 Se actualiza tabla 3.2.1, de la página 24 agregando una condición de fecha en SIC Y en el IPD Se elimina el evento que confiere la GO "Diagnóstico Retinopatía del Prematuro" del punto 4.1.3 de la página 27 Se actualiza DE del punto 3.1, página 39 para la rama Displasia Broncopulmonar del Prematuro, según tabla del punto 3.2.1 de la página 41 Se actualiza tabla 3.2.1, de la página 41 agregando una condición de fecha en el IPD Se actualiza DE para la rama Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del prematuro, en el punto 3.1 de la página 49, según tabla 3.2.1 de la página 51. Se Actualiza tabla 3.2.1 de la página 51 eliminando el evento creación manual de casos AUGE, agregando una condición de fecha en la SIC y agregando una condición de fecha en el IPD. En la tabla 4.1.3 de la página 54 se elimina el evento creación manual de caso AUGE que confiere la GO "Diagnóstico Hipoacusia".
228.26.1	17/06/2010	Se agrega texto sobre la garantía de acceso para el decreto 1/2010 en el punto 1 Se actualizan nombres de ramas agregando el texto al lado derecho "Decreto 228"
228.26.2	22/06/2010	Se cambia la causal de excepción para todas las garantías de "Criterios de exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante-Criterios de exclusión (según protocolos)".
27.0	29/07/2013 05/09/2013 Aprobada en reunión 16/10/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 24 Prematurez v3.1.doc) * Se modifica logo. * Se agrega 2.2. Diagrama General * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Hasta 31/10/2013, evento Solicitud de Interconsulta (SIC) crea caso. * Desde 01/11/2013, se agrega nuevo evento Hoja Diaria APS/Especialidad Confirmado para crear caso. * Garantía **Diagnóstico – Factores de Riesgo**: -desde el 01/11/2013 se modifica evento SIC para abrir esta garantía -si la fecha inicio período garantizado es < 01/11/2013, la garantía NO es de primer registro. -si la fecha inicio período garantizado es >= 01/11/2013, la garantía SI es de primer registro. * Garantía **Evaluación por Profesional**: -desde el 01/11/2013 se modifica evento SIC para abrir esta garantía -desde el 01/11/2013 se agrega evento OA-PO 0203001, 0203002, 0203005, 0203016, 0203102, 0203103, 3114101 para abrir esta garantía. -desde el 01/11/2013 PO 0203001, 0203002, 0203005, 0203016, 0203102, 0203103, 3114101 cierran esta garantía. -hasta fecha PO < 01/11/2013, las PO 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0102001, 0203001, 0203002, 0203005, 0203016, 0203102, 0203103, Especialidad (20-160), (20-161), (07-300-3) cierran esta garantía. * Garantía **Tratamiento Prevención Parto Prematuro**: -hasta el 31/10/2013, IPD abre esta garantía. -desde 01/11/2013, OA-PO 3114102 abre esta garantía.

Versión	Fecha	Descripción
27.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
27.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
27.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
27.4	10/02/2017	• Desde el 01/01/2017 se elimina criterio de Inclusión del sexo del paciente.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Prematurez – Prevención del Parto Prematuro

Nombre Corto: Prevención Parto Prematuro

Criterios de Inclusión:

Prevención del parto prematuro

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Género del paciente igual Femenino hasta el 31/12/2016
- Desde el 01/01/2017 no existe regla de sexo para creación el caso.

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso: Prevención del Parto Prematuro

Beneficiarias embarazadas con:

- Factores de Riesgo de Parto Prematuro:
  - Gestación múltiple actual
  - Dos partos pretérmino previos
  - Anomalía morfológica uterina o cervical
  - Polihidroamnios
  - Metrorragia desde 20 semanas de gestación
  - Infección Urinaria Severa o recurrente
  - Rotura Prematura de Membranas
  - Síndrome hipertensivo
- Síntomas de Parto Prematuro
  - Modificaciones cervicales antes de las 35 semanas de gestación.
  - Contracciones uterinas antes de las 35 semanas de gestación

Texto Original Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso: Prevención del Parto Prematuro

Toda Beneficiaria embarazada con:

- Factores de Riesgo de Parto Prematuro:
  - Gestación múltiple actual
  - Anomalía morfológica uterina o cervical
  - Metrorragia desde 20 semanas de gestación
  - Infección Urinaria Severa o recurrente
  - Síndrome hipertensivo
  - Antecedente de parto de pretérmino espontáneo menor de 35 semanas, con o sin rotura de membranas
  - Pérdida del embarazo entre las 14 y 24 semanas, cuya clínica es sugerente de incompetencia cervical.
  - Antecedentes de cono cervical quirúrgico.
  - Rotura Prematura de Membranas entre 22 y 35 semanas.
  - Placenta Previa mayor de 20 semanas.
- Síntomas de Parto Prematuro:
  - Modificaciones cervicales antes de las 35 semanas de gestación.
  - Contracciones uterinas antes de las 35 semanas de gestación.

Texto Original Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Toda Beneficiaria embarazada con:

Toda embarazada con factores de riesgo de parto prematuro o síntomas de parto prematuro.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

<pendiente>

Nota: El Caso de Prevención del Parto Prematuro se abre una vez por cada embarazo y se cierra cuando nace el bebé. No se debe abrir un caso por cada episodio.

2.2 Diagrama General

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Prematurez** • Rama = **Prevención del Parto Prematuro** Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión Evento Informado por Servicio de FONASA • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	PS = Prematurez	Caso en Sospecha
		Rama = Prevención del Parto Prematuro	
		Especialidad = 07-300-1, 07-300-3, 20-300, 20-301	
		CheckBox Seguimiento distinto de verdadero	
		Fecha otorgamiento < 01/11/2013	
Inicio	Informe de Proceso Diagnóstico	PS = Prematurez	Caso Confirmado
		Rama = Prevención del Parto Prematuro	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Hoja Diaria APS/ Especialidad	PS = Prematurez	Caso Confirmado
		Rama = Prevención del Parto Prematuro	
		Estado= Confirmado	
		Fecha otorgamiento >= 01/11/2013	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Prematurez Rama = Prevención del Parto Prematuro	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad = 07-300-1, 07-300-3	
		Prestación = 0101102, 0101103, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0102001	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Prematurez Rama = Prevención del Parto Prematuro	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Prestación = 0203016, 0203001, 0203102, 0203103, 0203002, 0203005, 3114101	
Caso en Proceso Diagnóstico	Informe de Proceso Diagnóstico	PS = Prematurez Rama = Prevención del Parto Prematuro CheckBox Confirmación = Verdadero	Caso Confirmado
Caso en Proceso Diagnóstico	Informe de Proceso Diagnóstico	PS = Prematurez Rama = Prevención del Parto Prematuro CheckBox Descarte = Verdadero	Caso Cerrado
Caso Confirmado		Del Caso del paciente PS = Prematurez Rama = Prevención del Parto Prematuro Prestación 3114102	Caso en Tratamiento

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Prematurez** Rama = **Prevención del Parto Prematuro**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Prematurez** Rama = **Prevención del Parto Prematuro**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Prematurez** Rama = **Prevención del Parto Prematuro**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en esta sección son:

- Diagnóstico – Factores de Riesgo
- Evaluación por Profesional
- Tratamiento Prevención Parto Prematuro

4.1 Diagnóstico – Factores de Riesgo

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228: Diagnóstico. Embarazadas con factores de riesgo de Parto Prematuro en antecedentes clínicos: Consulta con especialista dentro de 14 días, desde derivación.

Decreto 44/2007. Diagnóstico. Embarazadas con factores de riesgo de Parto Prematuro: Consulta con especialista dentro de 14 días, desde derivación.

Decreto 1/2010. Diagnóstico**.** Embarazadas con factores de riesgo de Parto Prematuro: Consulta con especialista dentro de 14 días, desde derivación**.**

Decreto 4/2013: Tratamiento. Embarazadas con factores de riesgo de Parto Prematuro**:** Consulta con especialista dentro de 14 días, desde derivación.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	**NO** si la fecha inicio período garantizado **< 01/11/2013**
	SI si la fecha inicio período garantizado **>= 01/11/2013**
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Prematurez
	Rama	=	Prevención del Parto Prematuro
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
	Especialidad	=	(07-300-1) Obstetricia (07-300-3) Alto riesgo obstétrico
	Fecha Solicitud de Interconsulta	**<**	**01/11/2013**
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Prematurez
	Rama	=	Prevención del Parto Prematuro
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
	Especialidad	=	(07-300-1) Obstetricia (07-300-3) Alto riesgo obstétrico
	Fecha Solicitud de Interconsulta	**>=**	**01/11/2013**

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS = Prematurez Rama = Prevención del Parto Prematuro
	Especialidad	=	(07-300-1) Obstetricia (07-300-3) Alto riesgo obstétrico
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0102001

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía de oportunidad

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 14 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía de oportunidad

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al día 7 de iniciado el período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al día 10 de iniciado el período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al día 7 de iniciado el período garantizado
Citación	Citación fuera de plazo	SI

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Diagnóstico - factores de Riesgo con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: **Excepciones a la Garantía Diagnóstico - factores de Riesgo** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Prematurez,** rama = **Prevención del Parto Prematuro**
- De la Garantía **Diagnóstico - factores de Riesgo**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.2 Evaluación por Profesional

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010: Diagnóstico. Embarazadas con síntomas de Parto Prematuro: Evaluación por profesional de la salud dentro de 6 horas desde la derivación.

Decreto 4/2013: Diagnóstico. Embarazadas con síntomas de Parto Prematuro: Evaluación por médico dentro de 6 horas desde la derivación.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Prematurez
	Rama	=	Prevención del Parto Prematuro
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
	Especialidad	=	(20-300) Unidad Emergencia (Indiferenciado) (20-301) Unidad Emergencia Adultos
	Fecha Solicitud de Interconsulta	**<**	**01/11/2013**
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

O (SIC abre GO, después de crear el caso con IPD)

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Prematurez
	Rama	=	Prevención del Parto Prematuro
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
	Especialidad destino	=	(20-300) Unidad Emergencia (Indiferenciado) (20-301) Unidad Emergencia Adultos
	Fecha Solicitud de Interconsulta	**>=**	**01/11/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención (EVENTO NUEVO)	Problema de Salud	=	Prematurez
	Rama	=	Prevención del Parto Prematuro
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación Otorgada		0203001, 0203002, 0203005, 0203016, 0203102, 0203103, 3114101
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/11/2013**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada (esta evento es el actual en Producción, hay que vencerlo)	Del Caso del paciente	=	PS = Prematurez Rama = Prevención del Parto Prematuro
	Especialidad	=	(20-160) Obstetricia y Ginecología (20-161) Obstetricia (07-300-3) Alto riesgo obstétrico
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0102001, 0203001, 0203002, 0203005, 0203016, 0203102, 0203103
	Fecha Prestación Otorgada	**<**	**01/11/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada (EVENTO NUEVO)	Del Caso del paciente	=	PS = Prematurez Rama = Prevención del Parto Prematuro
	Prestación	=	0203001, 0203002, 0203005, 0203016, 0203102, 0203103, 3114101
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/11/2013**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la **Solicitud de Interconsulta**, entonces la Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado es la fecha y hora del campo "Fecha de Solicitud" y "Hora" de la SIC que confirió la Garantía.

Si la garantía fue otorgada con **Orden de Atención**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de inicio del Periodo garantizado + 6 horas

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Evaluación por Profesional con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: **Excepciones a la Garantía Evaluación por Profesional** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Prematurez,** Rama **= Prevención del Parto Prematuro.**
- De la Garantía **Evaluación por Profesional**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha de Término del Período garantizado

4.3 Tratamiento Prevención Parto Prematuro

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Inicio dentro de 2 horas desde confirmación diagnóstica. Incluye corticoides según indicación profesional.
Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio dentro de 2 horas desde confirmación diagnóstica. Incluye corticoides en síntomas de parto prematuro antes de las 35 semanas de gestación.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico (IPD)	Problema de Salud	=	Prematurez
	Rama	=	Prevención del Parto Prematuro
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**<**	**01/11/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención (EVENTO NUEVO)	Problema de Salud	=	Prematurez
	Rama	=	Prevención del Parto Prematuro
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación Otorgada		3114102
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/11/2013**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del paciente	=	PS = Prematurez Rama = Prevención del Parto Prematuro
	Prestación	=	3114102

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue otorgada con **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si la garantía fue otorgada con **Orden de Atención**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de inicio del Periodo Garantizado + 2 horas

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía Tratamiento Prevención Parto Prematuro con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: **Excepciones a la Garantía Tratamiento Prevención Parto Prematuro** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Prematurez,** Rama = **Prevención del Parto Prematuro**
- De la Garantía **Tratamiento Prevención Parto Prematuro**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha de Término del Período garantizado.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

25. Trastornos de Generación del Impulso y Conducción en Personas de 15 Años y Mas, Que Requieren Marcapaso

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 72 del 01 de octubre 2022

Versión 9.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
3.5	6/12/2005	Cambio Formato del documento
4.0	7/12/2005	Incorporación nuevas causales de Cierre de Caso y Excepción de Garantías de Oportunidad, según versión 4.2 de documento Cierre de Caso y Excepciones de G.O Unificados Se agrega Especialidad 07-100-2 en transición de Caso en Sospecha a En Proceso de Diagnóstico
5.0	01/03/2006	Ajuste por cambio en Régimen de Garantías Explícitas en Salud. Decreto 228 Se agrega Dueño de la Garantía
5.1	21/4/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega transición en diagramas de estado, hacia el estado "Caso Cerrado" y desde los estados previos al diagnóstico con causal "No cumple criterios de inclusión"
6.0	26/04/2006	Contiene cambios y acuerdos obtenidos en reunión del 25 de abril de 2006 en Hotel Fundador: • Se agrega código 1703148 a las prestaciones de la transición entre Caso Confirmado y Caso en Tratamiento • Incluida la especialidad 07-100-2 en la transición de Caso en Sospecha a Caso en Proceso Diagnóstico En tabla de parámetros se corrige destino de la transición entre Caso en Tratamiento y Caso en Sospecha, con Solicitud de Interconsulta. Debe ser Caso en Seguimiento y no Caso en Sospecha Se agrega especificación respecto al Responsable de la Garantía en la garantía de Tratamiento, cuando aparece una Orden de Atención
6.1	10/05/2006 Aprobada por el Cliente 10/05/2006	Se agregan códigos de prestación según lo indicado en mail de B. Heyermann del 10 de mayo a las 13:24
228.7.0	06/06/2006 Aprobado por el Cliente 9/06/2006	Incorpora modificaciones solicitadas en Planilla de Correcciones Parámetros • Se cambia la condición del Checkbox a Confirmación Diagnóstica a distinto de seguimiento en la transición de Creación del Caso en el Diagrama de Estado y del Evento que Confiere en la garantía de Diagnóstico.
8.0	22/08/2013 Aprobado por Cliente 12/09/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 25 Marcapaso v3.1.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.1. Flujo Del Proceso * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se agrega Especialidad 07-103-0, en documento SIC que crea caso. * Se agrega Especialidad 07-103-0, en diagrama de estado. * GO Diagnóstico, se agrega Especialidad 07-103-0 en evento SIC abre esta GO. * GO Seguimiento, se agrega Especialidad 07-103-0 en evento PO que cierra esta GO.
8.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento, PO 0109001, para cerrar garantía: **4.3 Seguimiento**
8.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.

Versión	Fecha	Descripción
8.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
8.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
8.5	29/05/2018	• En **Garantía Diagnóstico** se agrega Prestación 3115001 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • En **Garantía Tratamiento** se agrega Prestación 1703153 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • En **Garantía Seguimiento** se agrega Prestación 1703153 y 1703253 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".
8.6	19/11/2020	• Para **Garantía Diagnostico** se agrega regla "Que no exista Informe Proceso de Diagnóstico en estado confirmado o descartado con fecha/hora anterior a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que otorga esta garantía • **Garantía Diagnostico** cambia de primer registro NO a primer registro SI
8.7	31/08/2021	• Para la **Garantía Seguimiento:** ➢ Se vence prestación otorgada con fecha < 07/10/2021 como evento que confiere. ➢ Se agrega orden de atención como evento esperado >=07/10/2021. ➢ Se agrega especialidades: (07-206-0) Cirugía de Tórax; (07-206-2) Cirugía de Tórax Adulto ➢ Cambia de primer registro SI a primer registro NO ➢ Se agrega nueva regla de negocio con respecto al responsable de la Garantía. • Se actualizan: ➢ Recuadros de las causales de Cierres de Caso. ➢ Anexos.

Versión	Fecha	Descripción
9.0	01/10/2022	Decreto 72/2022 • En diagrama de estado se agrega evento **SIC** para crear caso = Sospecha, con especialidad 07-206-0 Cirugía de Tórax con fecha **>16/02/2023.** • En evento Caso en sospecha a Caso en proceso de Diagnostico evento PO se agrega especialidad 07-206-0 con fecha **>16/02/2023** • Para la GO **Diagnostico** se crea un nuevo evento para conferir GO con documento SIC y traslado de responsable de garantía fecha **> 16/02/2023.** • GO **Tratamiento** se vence evento esperado PO con fecha **<01/10/2022**, se agrega nuevo evento esperado PO con códigos de PO: 1703153, 1703253 desde **>=01/10/2022.** • Se crea nuevas Garantías con fecha **>=01/10/2022:** ➢ Cambio de generador y/o electrodo ➢ Recambio marcapaso • Para todas las GO se agrega traslado de responsable de garantía con fecha >=01/10/2022

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Trastornos de Generación del Impulso y Conducción en Personas de 15 Años y Mas, que Requieren Marcapaso

Nombre Corto: Marcapaso

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del Paciente mayor o igual a 15 años

Texto Original Decreto 72/2022 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con requerimiento de recambio de marcapaso o cambio de generador y/o electrodo, según corresponda, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

Texto Original Decreto 228 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más.

- Con sospecha, tendrá acceso a diagnóstico.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con requerimiento de cambio de generador de Marcapaso, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

Texto Original Decreto 44/2007 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más.

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con requerimiento de recambio de Marcapaso o cambio de generador, según corresponda, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

Texto Original Decreto 1/2010, Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más.

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con requerimiento de recambio de Marcapaso o cambio de generador y/o electrodo, según corresponda, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

2. Modelos del Problema de salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Diagrama General

2.2 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para este problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Marcapaso** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*) = Causal de cierre de caso NO vigente
(*) = Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de salud = Marcapaso	Caso en Sospecha
		CheckBox Seguimiento distinto de Verdadero	
		Especialidad = 07-103-2, 07-100-2, 07-103-0	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de salud = Marcapaso	Caso en Sospecha
		CheckBox Seguimiento distinto de Verdadero	
		Especialidad = 07-206-0	
		Fecha de solicitud > 16/02/2023	
Caso en Sospecha	Prestación otorgada	Del Caso del paciente PS = Marcapaso	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad = 07-103-2, 07-100-2, 07-103-0 **a partir de > 16/02/2023 se agrega 07-206-0 Cirugía de Tórax**	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113, 0101111	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe de Proceso diagnóstico	Problema de Salud = Marcapaso	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe de Proceso diagnóstico	Problema de Salud = Marcapaso	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Inicio	Informe de Proceso diagnóstico	Problema de Salud = Marcapaso	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación otorgada	Del Caso del paciente PS = Marcapaso	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1703153, 1703148, 1703253, 1703248	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del Caso del paciente PS = Marcapaso	Caso en Seguimiento
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
		Especialidad = 07-103-2, 07-103-0	
		Prestación = 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113, 0101111	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Problema de salud = Marcapaso	Caso en Seguimiento
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
		Especialidad = 07-103-2, 07-103-0	

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = **Marcapaso** • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.1.	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Diagnóstico
- Tratamiento
- Cambio de generador y/o electrodo (GO Nueva)
- Recambio Marcapaso
- Seguimiento

4.1 Diagnóstico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013; Decreto 72/2022: Diagnóstico. Dentro de 30 días desde sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Marcapaso
	Checkbox de Sospecha	=	Verdadero
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control de Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-103-0) Cardiología (07-103-2) Cardiología Adulto
y			
Que no exista Informe Proceso de Diagnóstico en estado confirmado o descartado con fecha/hora anterior a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que otorga esta garantía".			

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Marcapaso
	Checkbox de Sospecha	=	Verdadero
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Especialidad	=	(07-206-0) Cirugía de Tórax
	Fecha Solicitud	**>**	**16/02/2023**
y			
Que no exista un documento Informe Proceso de Diagnóstico en estado confirmado o descartado con fecha/hora < a la fecha/hora del documento Solicitud de Interconsulta que otorga esta garantía".			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Marcapaso
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Marcapaso
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Marcapaso
	Prestación	=	3115001
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino de la Solicitud en el Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/10/2022**, derivada para = "Confirmación Diagnostica", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de **Diagnostico**) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnostico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnostico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013; Decreto 72/2022: Tratamiento. Dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Marcapaso
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Marcapaso
	Prestación	=	1703153, 1703148, 1703253, 1703248
	Fecha Otorgamiento	<	01/10/2022

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Marcapaso
	Prestación	=	1703153, 1703253
	Fecha Otorgamiento	>=	01/10/2022

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Marcapaso
	Prestación	=	1703153
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del Documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe de proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si, posteriormente, aparece una Orden de Atención con fecha < 01/10/2022, dentro del Período Garantizado, por alguna de las prestaciones incluidas en el Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si el Establecimiento de Destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >=01/10/2022** derivada para "Tratamiento" código de prestación 1703153, 1703253 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **IPD** que confirió garantía de **Tratamiento** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Cambio de generador y/o electrodo

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Tratamiento: Se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica de cambio de generador y/o electrodo.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Marcapaso
	Prestación	=	1703148
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Que en el caso exista la garantía de Tratamiento en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere la garantía **Cambio de generador y/o electrodo**.			

*Cerrada = Cumplida – Incumplida - Exceptuada

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Marcapaso
	Prestación	=	1703148
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de **Cambio de generador y/o electrodo.**			

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >=01/10/2022** derivada para "Tratamiento" código de prestación 1703148 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Cambio de generador y/o electrodo** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Cambio de generador y/o electrodo** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Cambio de generador y/o electrodo** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Recambio Marcapaso

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Tratamiento: Se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica de recambio de marcapaso.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Marcapaso
	Prestación	=	1703248
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Que en el caso exista la garantía Tratamiento en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere la garantía Recambio marcapaso.			

*Cerrada = Cumplida – Incumplida - Exceptuada

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Marcapaso
	Prestación	=	1703248
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Recambio marcapaso			

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >=01/10/2022** derivada para "Tratamiento" código de prestación 1703248 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Recambio Marcapaso** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Recambio Marcapaso** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Recambio Marcapaso** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Seguimiento

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010: Seguimiento. Primer control dentro de 15 días después de instalación de Marcapaso o cambio de generador.

Decreto 4/2013: Seguimiento. Primer control dentro de 15 días post alta de instalación de Marcapaso o cambio de generador.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Marcapaso
	Prestación	=	1703153, 1703148, 1703253, 1703248
	Fecha del Documento	<	07/10/2021

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Marcapaso
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113, 0101111, 0109001, 1703153, 1703253
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha del Documento	>=	07/10/2021

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Marcapaso
	Especialidad	=	(07-103-0) Cardiología (07-103-2) Cardiología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113, 0101111

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Marcapaso
	Especialidad	=	(07-206-0) Cirugía de Tórax (07-206-2) Cirugía de Tórax Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113, 0101111
	Fecha otorgamiento prestación	>=	07/10/2021

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Marcapaso
	Especialidad	=	(07-103-0) Cardiología (07-103-2) Cardiología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento prestación	**>=**	**01/05/2015**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Marcapaso
	Especialidad	=	(07-206-0) Cirugía de Tórax (07-206-2) Cirugía de Tórax Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento prestación	**>=**	07/10/2021

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Marcapaso
	Prestación	=	1703153, 1703253
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de realización de la prestación que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 15 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que realizó la prestación que confirió la Garantía. Cuando el establecimiento que realiza la prestación es un establecimiento del extra-sistema, entonces, el establecimiento Responsable de la garantía es el establecimiento de conexión del usuario al momento de ingresar el documento de Prestación Otorgada que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=07/10/2021**, derivada para = "Seguimiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Seguimiento) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=07/10/2021**, derivada para "Seguimiento", código 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113, 0101111,0109001 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Seguimiento) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Marcapaso.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Marcapaso.

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto ocurre cuando se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Incumplida".

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de GO:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Marcapaso.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

26. Colecistectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años Sintomáticos

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 9.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	09/01/2006	Liberación inicial
1.1	12/01/2006	Ajuste de Cierre de Caso y Excepciones de Garantías de Oportunidad según acuerdo del 11 de enero de 2006
1.2	16/02/2006	Incorporación del parámetros Dueño de la Garantía, en la definición de cada garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B.Heyermann del 25 de enero
2.0	17/03/2006	Incorporación Diagrama Flujo de Proceso, basado en los dibujos contenidos en documento Flujograma nuevos problemas de salud 2006 enero
3.0	21/03/2006	Se incluyen códigos de prestaciones y especialidades para los eventos de transición del Diagrama de Estado y de las Garantías de Oportunidad Se agregan 2 eventos de transición para el paso de Caso en Sospecha a En Proceso Diagnóstico: Orden de Atención o Prestación Otorgada de Ecotomografía Abdominal Preguntas de la versión 2.0 están respondidas por acuerdo en la reunión del 21 de marzo, 10:30, realizada en oficina de Dr. Fernando Muñoz.
4.0	29/03/2006	Se agrega Hoja de Ingreso Caso AUGE APS al Flujo del Proceso, Diagrama de Estado y Garantías de Oportunidad, según indicación contenida en mail recibido de Beatriz Heyermann el 28/03/2006 09:42

5.0	4/4/2006	Se incluyen observaciones, correcciones y precisiones contenidas en versión revisada por B.Heyermann y C.Arenas. Recibida el 4/4/2006
		• Se agrega inicio para casos ya confirmados en Diagrama Flujo del Proceso
		• Se agrega Informe Proceso Diagnóstico Confirmado para creación de caso en Diagrama General
		• Se agregan las transiciones:
		  • Inicio – Caso Confirmado, con Hoja APS o IPD Confirmado
		  • Caso en Sospecha – Caso Confirmado con Hoja APS Confirmado si hubo una Hoja APS en Sospecha antes
		  • Cierre de Caso desde Sospecha y En Proceso de Diagnóstico, con causal No Cumple Criterio de Inclusión
		  • Cierre de Caso con Hoja APS Descartado, desde Caso en Sospecha, si antes hubo una Hoja APS En Sospecha
		• Se eliminan las transiciones:
		  • Caso en Sospecha – Proceso Diagnóstico con Orden de Atención para Ecotomografía
		• Se incorporan códigos de especialidades a las condiciones del Diagrama de Estado y Eventos de Garantías que lo consideran
		• A la garantía Confirmación Diagnóstica:
		  • Se agrega condición adicional SIC-IPD para el Evento de Otorgamiento
		  • Se agrega especificación del Evento Esperado, dependiendo del Evento de Otorgamiento
		• Se agrega condición para la aplicación de excepciones a las Garantías
		• Se corrige la especificación del Dueño de la Garantía, de la garantía Intervención Quirúrgica, para incorporar la Hoja de Ingreso Caso AUGE APS

5.1	5/4/2006	Se agrega la Hoja de Ingreso Caso AUGE APS a la forma de calcular la Fecha de Inicio del Período Garantizado en la garantía Intervención Quirúrgica

Versión	Fecha	Descripción
6.0	5/4/2006	Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Incorporación de swimlines en el Diagrama del Flujo del Proceso, reagrupación de actividades según ámbito en la que se desarrollan Se elimina la pregunta de la condicionalidad del evento que confiere la garantía de Intervención Quirúrgica cuando se refiere a una Hoja de Ingreso Caso AUGE APS. La respuesta obtenida es que si ocurre una Hoja de Ingreso Caso AUGE APS, la garantía se confiere, incondicionalmente.
7.0	10/4/2006	Se elimina la restricción de condicionar el documento que confirma/descarta el caso según el documento que lo haya abierto
8.0	12/4/2006 Aprobada por el Cliente 13/04/2006	Eliminada la pregunta de la página 8, al ser respondida por el Cliente en mail del 12 de abril (08:41). Se especifica la actualización del Responsable de la Garantía para la garantía de Intervención Quirúrgica
228.8.0.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.8.2	30/07/2009	Se incorpora regla del traspaso de responsable de GO para la garantía de Intervención Quirúrgica
228.8.3	08/03/2010 Aprobada por el Cliente 09/03/2010	Agregar una nueva condición para abrir la garantía de Confirmación Diagnóstica: si no existe una APS que confirma el caso, con fecha anterior a la SIC, entonces la SIC abre la GO de confirmación Diagnóstica.
9.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 15/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 26 Colecistectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula v 3.1.doc) * Se modifica logo * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se modifica 2.1.Flujo Del Proceso * Se agregan nuevas Especialidades 07-105-0, 07-201-0 en documento SIC que abre el caso. * Se modifica GO **Confirmación Diagnóstica**: - Se agregan nuevas Especialidades 07-105-0, 07-201-0 en SIC que abre GO - Hasta el 30/06/2013, el período garantizado es 60 días - Desde el 01/07/2013, el período garantizado es 30 días - Se modifican las Alertas.
9.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
9.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
9.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

Versión	Fecha	Descripción
9.4	29/05/2018	• En **Garantía Intervención Quirúrgica** se agrega Prestación 1802081 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Colecistectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años Sintomáticos

Nombre Corto: Colecistectomía Preventiva

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente mayor o igual a 35 años y menor o igual a 49 años en el momento del evento que crea el caso.

Texto Original Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario entre 35 y 49 años:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, acceso a tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Colecistectomía Preventiva** Causal = • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) (*)=Causal de cierre de caso NO vigente	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde

(*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Colecistectomía Preventiva	Caso en Sospecha
		Especialidad = 07-105-2, 07-100-2, 07-200-2, 07-201-2, 07-201-0, 07-105-0	
		CheckBox Sospecha = Verdadero	
		CheckBox Confirmación Diagnóstica = Verdadero	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud = Colecistectomía Preventiva	Caso en Sospecha
		Estado = Sospecha	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Colecistectomía Preventiva	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	Del Caso del Paciente PS = Colecistectomía Preventiva	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Colecistectomía Preventiva	Caso en Proceso Diagnóstico
		Especialidad = 07-105-2, 07-100-2, 07-200-2, 07-201-2	
		Prestación = 0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Colecistectomía Preventiva	Caso en Proceso Diagnóstico
		Prestación = 0404003	
Caso en Sospecha	Ingreso Caso AUGE APS	Del Caso del Paciente PS = Colecistectomía Preventiva	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Ingreso Caso AUGE APS	Del Caso del Paciente PS = Colecistectomía Preventiva	Caso Cerrado
		Estado = Descartado	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Del Caso del Paciente PS = Colecistectomía Preventiva	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Colecistectomía Preventiva	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Colecistectomía Preventiva	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Caso en Proceso Diagnóstico	Ingreso Caso AUGE APS	Del Caso del Paciente PS = Colecistectomía Preventiva	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Colecistectomía Preventiva	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Ingreso Caso AUGE APS	Del Caso del Paciente PS = Colecistectomía Preventiva	Caso Cerrado
		Estado = Descartado	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Colecistectomía Preventiva	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1802081, 1802028, 1802029	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

(*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Colecistectomía Preventiva**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento Garantizado • Término de Garantía (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Colecistectomía Preventiva**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)	
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Colecistectomía Preventiva**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • No Cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Intervención Quirúrgica

4.1 Confirmación Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228: Diagnóstico. Confirmación: dentro de 60 días desde la sospecha.

Decreto 04/2013: Diagnóstico. Confirmación: dentro de 30 días desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Colecistectomía Preventiva
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-105-0) Gastroenterología (07-105-2) Gastroenterología Adulto (07-200-2) Cirugía Adulto (07-201-0) Cirugía Abdominal (07-201-2) Cirugía Abdominal Adulto
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica

Si no hay una hoja APS en estado Confirmado, vinculado al caso, con fecha de otorgamiento anterior a la SIC, entonces el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta con las condiciones establecidas más arriba.

Si no hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado con el caso del paciente el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta con las condiciones establecidas más arriba.

Si hay uno o más Informes Proceso Diagnóstico vinculados al Caso entonces, el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta, con las condiciones indicadas más arriba, más la condición que la Fecha de la Solicitud de Interconsulta sea menor o igual a la Fecha del Informe de Proceso Diagnóstico que creó el caso o el más antiguo en el tiempo.

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS (Hoja Diaria APS)	Problema de Salud	=	Colecistectomía Preventiva
	Estado	=	Sospecha

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS (Hoja Diaria APS)	Problema de Salud	=	Colecistectomía Preventiva
	Estado	=	Confirmado, Descartado

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Colecistectomía Preventiva
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Colecistectomía Preventiva
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta

O

Fecha del encabezado de formulario Ingreso Caso AUGE APS si la garantía fue conferida con una Hoja de Ingreso Caso AUGE APS.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha inicio período garantizado es **<=30/06/213**, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **60** días

Si la fecha inicio período garantizado es **>=01/07/213**, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30** días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta

O

El Establecimiento de la cabecera del formulario Hoja de Ingreso Caso AUGE APS, si la garantía fue conferida con este formulario.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% desde el inicio del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 80% desde el inicio del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Intervención Quirúrgica

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228 y 04/2013: Tratamiento. Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Colecistectomía Preventiva
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS (Hoja Diaria APS)	Problema de Salud	=	Colecistectomía Preventiva
	Estado	=	Confirmado

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Colecistectomía Preventiva
	Prestación	=	1802081, 1802028, 1802029

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Colecistectomía Preventiva
	Prestación	=	1802081
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Informe Proceso Diagnóstico que concedió la Garantía si la garantía fue conferida con un Informe Proceso Diagnóstico

Fecha del Encabezado de la Hoja de Ingreso Caso AUGE APS, si la garantía fue conferida con este documento.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía es conferida por un Informe Proceso de Diagnóstico, entonces:

Inicialmente el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida por una Hoja de Ingreso Caso AUGE APS, entonces:

Inicialmente el Responsable de la Garantía es el establecimiento de la cabecera del documento Ingreso Caso AUGE APS que confirió la garantía.

Luego, cuando aparezca una Orden de Atención del caso del paciente, por alguna de las prestaciones indicadas en Evento Esperado, cuya fecha esté dentro del Período Garantizado, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 65 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Intervención Quirúrgica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Intervención Quirúrgica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")

  Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Colecistectomía Preventiva.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia
- No cumple criterios de inclusión
- Cumple con criterios de exclusión
- Fallecimiento
- Cambio de previsión
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Colecistectomía Preventiva.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Colecistectomía Preventiva.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

27. Cáncer Gástrico

Decreto 03 del 27 de Enero del 2016

Decreto 72/2022 01 de octubre del 2022

Versión 10.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	12/1/2006	Liberación Inicial
1.1	20/2/2006	Incorporación del parámetro Dueño de la Garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B. Heyermann del 25 de enero
2.0	17/03/2006	Incorporación del Diagrama de Flujo de Proceso, elaborado a partir de los dibujos del documento Flujogramas nuevos problemas de salud enero 2006
3.0	22/03/2006	Se agrega códigos de prestaciones y de especialidades en eventos de Diagrama de Estado y Garantías de Oportunidad. Se elimina la condición de menor de 40 años a la creación de caso con IPD confirmado Se dan por respondidas las preguntas pendientes de la versión 2.0, con los acuerdos y observaciones recogidas en reunión del martes 21 de marzo (10:30) realizada en Of. Dr. Fernando Muñoz
3.1	27/03/2006	Se cambia el Evento de Otorgamiento de la Garantía Confirmación Diagnóstica, desde la SIC inicial a la Prestación de Atención del Especialista, agregando la alternativa de otorgamiento automático, al no contar con la prestación anterior
4.0	5/4/2006	Eliminada, del Diagrama del Flujo del Proceso, la Orden de Atención para Tratamiento Se agrega nueva transición de Caso en Sospecha a Caso en Proceso Diagnóstico con Prestación Otorgada de 1801037, 1801001, 0801007 Se agregan Prestaciones a las transiciones Caso en Sospecha – Caso en Proceso Diagnóstico, Caso en Tratamiento – Caso en Seguimiento Se agrega Transición de Caso en Sospecha y Caso en Proceso Diagnóstico a Caso Cerrado, por Cierre de Caso por "no cumple criterios de inclusión" Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agregan códigos de prestaciones a la prestación de Intervención Quirúrgica Se especifica el responsable de la garantía cuando el establecimiento de la orden de atención es del extrasistema
5.0	11/4/2006 Aprobada por el Cliente 11/04/2006	Eliminación de Tratamiento Helicobacter Pylori del Diagrama Flujo Proceso por ser parte de la canasta de Diagnóstico Especificada la respuesta a la pregunta de qué hacer si hay más de un IPD en el caso cuando se analice si otorgar o no la garantía de Confirmación Diagnóstica
228.6.0	29/06/2006	Se agrega transición Caso Confirmado – Caso en Seguimiento para pacientes del Piloto 2006 Se ajustan las excepciones a las garantías de oportunidad por Cierre de Caso
228.6.1	13/7/2006	Se especifica Causal = Excepción de Garantía por Otra Causa para la transición Caso Confirmado – Caso en Seguimiento de Pacientes Piloto AUGE 2006
228.6.2	18/07/2006 Aprobada por el Cliente 21/08/2006	Se eliminan los códigos de prestación 0801007, 0801006, 6006002 en: • Prestación Otorgada de la transición que pasa del estado Confirmado a Tratamiento • En la Prestación Otorgada del Evento Esperado de la garantía Intervención Quirúrgica
228.6.3	21/07/2008	Se elimina condición de SIC de 45 días para garantía de Confirmación Diagnostica y se agrega validación de que no exista IPD con fecha menor o igual a la fecha de la prestación.
228.6.4	30/07/2009	Se agrega reglas del traspaso de responsable de GO para la garantía de Intervención Quirúrgica
228.7	14/07/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Para la Garantía "4.1 Consulta Especialista": - Se agrega texto Decreto 1/2010.

		- Se modifica el cálculo de fechas del término del periodo garantizado, diferenciando este cálculo cuando la fecha del documento que confiere la Garantía es < ó >= al 01/07/2010. • A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante - Criterios de Exclusión (según protocolos)".
228.7.1	23/07/2010	• En los Parámetros Del Proceso de Atención del Problema de Salud (3.2.1) se elimina CheckBox Confirmación Diagnóstica = Verdadero y se cambia "CheckBox Sospecha = Verdadero" por "CheckBox Seguimiento <> Verdadero". • En el evento Solicitud de Interconsulta que confiere la garantía (4.1) Consulta Especialista, se elimina CheckBox Confirmación Diagnóstica = Verdadero y se cambia "CheckBox Sospecha = Verdadero" por "CheckBox Seguimiento <> Verdadero".
228.7.2	03/08/2010	• A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica".
8.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 17/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 27 Cáncer Gástrico v3.1.doc) *Se agrega Especialidad 07-105-0 *GO Consulta Especialista: se agrega Especialidad 07-105-0 en documento SIC para otorgar esta GO. *GO Confirmación Diagnóstica: cambia evento que confiere esta GO: -hasta 30/06/2013; evento PO abre GO. -desde 01/07/2013: evento OA-PO (1801037, 1801001, 0801007) abre GO. *GO Intervención Quirúrgica: desde 01/07/2013 se modifica evento PO (1802012, 1802104, 1802204, 1802022, 1802023, 1802024, 6004002) que cierran esta GO. *GO Seguimiento: se otorga hasta el 30/06/2013
8.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega descripción de Código Especialidad
8.0.2	23/04/2014	Se actualiza diagrama 2.1. Flujo del Proceso, según esquema 2.2.2. Flujograma de ***Guía Rápida - 27 Cáncer Gástrico v3.1.***
8.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
8.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
8.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
8.4	03/05/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** (Revisión Guía Rápida - 27 Cáncer Gástrico v3.2.doc) • Se agrega la Prestación Consulta por telemedicina 0109001 que cumple la GO "Consulta Especialista". • Se agrega la nueva GO "Tratamiento Adyuvante"
8.5	26/09/2016	**Se modifica Garantía de Tratamiento Adyuvante sacando los códigos de intervención quirúrgica de la OA y PO**
8.6	16/11/2016	**Se actualiza flujograma de la página 5 y 6.**

Versión	Fecha	Descripción
8.7	22/11/2017	**Se Actualiza Flujograma del Proceso de Atención** **En la Garantía de Oportunidad Intervención Quirúrgica se realiza el siguiente cambio:** - La prestación 1802017 que tenía fecha máxima de otorgamiento para cumplir garantía el 30/06/2013 ya no tiene restricción de fecha. - Desde el 01/01/2017 la garantía se podrá cumplir con la prestación 1802304. **Para la garantía de Tratamiento Adyuvante:** - En la OA vigente desde el 01/07/2016: se vence a la fecha 31/12/2017. - Se agrega una Nueva OA para conferir la GO. Vigente desde el 01/01/2018. - Se vence el documento de Prestación vigente desde el 01/07/2016. - Se agrega un nuevo documento para cumplir la GO con fecha de vigencia desde el 01/01/2018. **Actualización de causales de Excepción de Garantías, cierre de caso, y cierre de GO entregadas en el segundo semestre del año 2017 para actualizar el sistema de acuerdo a la normativa vigente.**
8.8	05/02/2020	Para la Garantía "Consulta Especialista" se elimina la especialidad del documento que cumple la garantía→Esto fue solicitado en reunión del 04/02/2020 por contraloría de Prestaciones.
8.9	31/07/2020	Se agrega en el Diagrama de Estados, desde la sospecha a Proceso de Diagnóstico la prestación 0109001 de Telemedicina.
9.0	28/07/2022	Se realiza recalculo de todo el PS desde 01/07/2022 al 21/07/2022
9.1	01/10/2022	Decreto 72/2022: • GO **Intervención Quirúrgica** se vencen eventos esperados con fecha <= 15/03/2023 y se crea uno nuevo con los siguientes códigos de prestación 1802022, 1802023, 6004002,1802017, 1802204 con fecha > 15/03/2023. • Se vence **GO Tratamiento Adyuvante** con fecha <=15/03/2023. • Se crean las siguientes GO nuevas con fecha > 15/03/2023. ➢ Tratamiento Adyuvante Quimioterapia ➢ Tratamiento Adyuvante Radioterapia • Se agrega traslado de Responsable de garantía para todas las GO • Se agrega causal de Termino de Tratamiento Garantizado para todos los estados.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Cáncer Gástrico

Nombre Corto: Cáncer Gástrico

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Decreto 72/2022 Garantía de acceso:

Todo beneficiario menor de 40 años:
- Con confirmación diagnóstica de cáncer, tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Todo beneficiario de 40 años y más:
- Con sospecha tendrá acceso a atención por médico especialista.
- Con indicación de especialista, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
- Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Diferenciación en Garantía de Acceso

- Beneficiario menor de 40 años:

Con confirmación diagnóstica de Cáncer, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento

- Beneficiario de 40 años y más:

Que cumpla con criterios de inclusión contenidos en las Normas Técnico Médico y Administrativas para el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud, a las que hace referencia este Decreto (228) en su Artículo 3º.

  - Con sospecha, tendrá acceso a atención por especialista
  - Con indicación de especialista, tendrá acceso a Confirmación diagnóstica
  - Con diagnóstico confirmado, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento

Texto Decreto 04/2013 Diferenciación en Garantía de Acceso

- Beneficiario menor de 40 años:

Con confirmación diagnóstica de Cáncer, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento

- Beneficiario de 40 años y más:

Que cumpla con criterios de inclusión contenidos en las Normas Técnico Médico y Administrativo:

  - Con sospecha, tendrá acceso a atención por especialista.
  - Con indicación de especialista, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
  - Con diagnóstico confirmado, tendrá acceso a tratamiento

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo un caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

4. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Cáncer Gástrico. Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

4.1 Parámetros

4.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Cáncer Gástrico	Caso en Sospecha
		CheckBox Seguimiento <> Verdadero	
		Especialidad = 07-100-2, 07-105-2, 07-201-2, 07-200-2 07-105-0	
	Y		
	Edad del paciente en la fecha de la Solicitud de Interconsulta igual a 40 años o más		
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico	Caso en Proceso Diagnóstico
		Especialidad = 07-100-2, 07-105-2, 07-201-2, 07-200-2 07-105-0	
		Prestación = 0101110, 0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico Prestación = 0109001 Fecha de Prestación Otorgada >= 01/07/2016	Caso en Proceso Diagnóstico
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico	Caso en Proceso Diagnóstico
		Prestación = 1801037, 1801001, 0801007	
Caso en Proceso Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer Gástrico	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer Gástrico	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer Gástrico	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1802023, 6004002, 1802017 1802018, 1802021, 1802022, 1802004	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-100-2, 07-105-2, 07-201-2, 07-200-2 07-105-0	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
		Prestación = 0101108, 0101110, 0101102, 0101104, 0101111, 0101109, 0101112, 0101113	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
Caso en Tratamiento	Solicitud Interconsulta	PS = Cáncer Gástrico	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-100-2, 07-105-2, 07-201-2, 07-200-2 07-105-0	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico	Caso en Seguimiento
		Prestación = 1801001, 0404003	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Caso Confirmado	Solicitud Interconsulta	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-100-2, 07-105-2, 07-201-2, 07-200-2 07-105-0	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
	Y		
	Ingreso Causal Cierre de Caso o Excepción de Garantías de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico	
		CheckBox Excepción = Verdadero	
		Garantía = Intervención Quirúrgica	
		Causal = Excepción de Garantía por Otra Causa	
Caso Confirmado	Orden de Atención	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-100-2, 07-105-2, 07-201-2, 07-200-2 07-105-0	
		Prestación = 0101108, 0101110, 0101102, 0101104, 0101111, 0101109, 0101112, 0101113	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
	Y		
	Ingreso Causal Cierre de Caso o Excepción de Garantías de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico	
		CheckBox Excepción = Verdadero	
		Garantía = Intervención Quirúrgica	
		Causal = Excepción de Garantía por Otra Causa	
Caso Confirmado	Orden de Atención	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico	Caso en Seguimiento

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
		Prestación = 1801001, 0404003	
		CheckBox Seguimiento = Verdadero	
	Y		
	Ingreso Causal Cierre de Caso o Excepción de Garantías de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Cáncer Gástrico	
		CheckBox Excepción = Verdadero	
		Garantía = Intervención Quirúrgica	
		Causal = Excepción de Garantía por Otra Causa	

4.1.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Osteosarcoma**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

5. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Consulta Especialista
- Confirmación Diagnóstica
- Intervención Quirúrgica
- Tratamiento Adyuvante (No Vigente)
- Tratamiento Adyuvante Quimioterapia (Nueva GO)
- Tratamiento Adyuvante Radioterapia (Nueva GO)
- Seguimiento (No Vigente)

5.1 Consulta Especialista

5.1.1 Texto Decreto

Decreto 228 y 44: Diagnóstico. Evaluación por Especialista: dentro de 45 desde la sospecha.

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Evaluación por especialista: dentro de 30 días desde la sospecha.

Decreto 72/2022: La evaluación por médico especialista se realizará dentro de 30 días desde la sospecha.

5.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer Gástrico
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, otro
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med. Interna (07-105-0) Gastroenterología (07-105-2) Gastroenterología Adulto (07-200-2) Cirugía Adulto (07-201-2) Cirugía Abdominal Adulto
Y			
Edad del paciente a la fecha de la interconsulta		Mayor o igual	40 años

Si no hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado con el caso del paciente el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta con las condiciones establecidas más arriba.

Si hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado al Caso entonces el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta, con las condiciones indicadas más arriba, más la condición que la Fecha de la Solicitud de Interconsulta sea menor o igual a la Fecha del Informe de Proceso Diagnóstico. Si hay más de un Informe Proceso Diagnóstico en el caso del paciente, entonces se debe comparar con aquel que haya abierto el caso o, si ningún IPD abrió el caso, entonces se compara con el de fecha más antigua.

5.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113

Ò

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Prestación	=	0109001
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

5.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha del evento que confiere la garantía es < al 01/07/2010, la Fecha de término del periodo garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días.

Si la fecha del evento que confiere la garantía es >= 01/07/2010, la Fecha de Término corresponde a la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha > 15/03/2023**, derivada para **"Control de Especialidad"** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de **Consulta Especialista**), entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Consulta Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Consulta Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.2 Confirmación Diagnóstica

5.2.1 Texto Decreto

Decreto 228 y 44: Diagnóstico. Confirmación Diagnóstica: dentro de 30 días desde solicitud por especialista. Incluye tratamiento de Helicobacter Pylori, según indicación médica.

Decreto 4/2013 y Decreto 72/2022: Confirmación Diagnóstica (incluye etapificación): dentro de 30 días desde solicitud por especialista.

5.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-105-2) Gastroenterología Adulto (07-200-2) Cirugía Adulto (07-201-2) Cirugía Abdominal Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**
Y			
Edad del Paciente a la fecha de la Solicitud de Interconsulta		Mayor o igual	40 años
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha anterior a la fecha de la Prestación Otorgada			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	1801037, 1801001, 0801007
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
Y			
Edad del Paciente a la fecha de la Solicitud de Interconsulta		Mayor o igual	40 años

5.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Gástrico
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Gástrico
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

5.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida por una Prestación Otorgada, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de prestación de la Prestación Otorgada que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida por una Orden de Atención, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento en el que se realizó la Prestación Otorgada. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

Si la garantía fue conferida por una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha > 15/03/2023,** derivada para **"Confirmación Diagnóstica"** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Confirmación Diagnostica**), entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.3 Intervención Quirúrgica

5.3.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013 y Decreto 72/2022: Tratamiento. Intervención Quirúrgica: dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

5.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Gástrico
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

5.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Prestación	=	1802022, 1802023, 6004002,1802017, 1802204
	Fecha Otorgamiento	**>**	**15/03/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Prestación	=	1802004, 1802022, 1802023, 6004002,1802017
	Fecha Otorgamiento	**<=**	**15/03/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Prestación	=	1802018, 1802021
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Prestación	=	1802012, 1802104, 1802204
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**15/03/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Prestación	=	1802304
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/01/2017**
		<=	**15/03/2023**

5.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención <= 15/03/2023 por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >15/03/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación **1802204, 1802022, 1802023, 6004002,1802017** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Intervención Quirúrgica**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Intervención Quirúrgica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Intervención Quirúrgica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.4 Tratamiento Adyuvante Se vence GO

5.4.1 Texto Decreto

Decreto 3/2016: Tratamiento adyuvante: dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación	=	**3109001, 3109002, 3002401, 3002402, 3003402, 0508001, 3003401**
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2016**
		<=	**31/12/2017**
y			
Edad del Paciente a la fecha del IPD		Menor	40 años

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación	=	**3002401, 3002402, 3003402, 0508001, 3003401**
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2018**
		<=	**15/03/2023**

5.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Prestación	=	**3109001, 3109002, 3002401, 3002402, 3003402, 0508001, 3003401.**
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2016**
		<=	**31/12/2017**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Prestación	=	3002401, 3002402, 3003402, 0508001, 3003401.
	Fecha Prestación Otorgada	>=	01/01/2018
		<=	**15/03/2023**

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	3002401, 3002402, 3003402, 0508001, 3003401.
	Fecha Prestación Otorgada	**>**	**15/03/2023**

5.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.4.6 Responsable de la Garantía

Establecimiento destino de la OA

5.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 22 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

5.4.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.4.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.5 Tratamiento Adyuvante Quimioterapia GO Nueva

5.5.1 Texto Decreto

Decreto 3/2016 y Decreto 72/2022: Tratamiento adyuvante: dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación	=	3002401, 3002402, 3003402, 3003401
	Fecha Orden de Atención	**>**	**15/03/2023**
Y			
Fecha/hora de documento Orden de Atención sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer Gástrico.			

5.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	3002401, 3002402, 3003402, 3003401
	Fecha Prestación Otorgada	**>**	**15/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Quimioterapia.			

5.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con > **15/03/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación **3002401, 3002402, 3003402, 3003401** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Quimioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.6 Tratamiento Adyuvante Radioterapia GO Nueva

5.6.1 Texto Decreto

Decreto 3/2016 y Decreto 72/2022: Tratamiento adyuvante: dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación	=	0508001
	Fecha Orden de Atención	**>**	**15/03/2023**
y			
Fecha/hora de documento Orden de Atención sea > a la fecha /hora del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso de Cáncer Gástrico.			

5.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	0508001
	Fecha Prestación Otorgada	**>**	**15/03/2023**
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Radioterapia.			

5.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha > 15/03/2023,** derivada para "**Tratamiento**", código prestación **0508001** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Radioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.7 Seguimiento (No Vigente)

5.7.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010: Seguimiento. Primer control dentro de 30 días desde alta quirúrgica.

5.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Cáncer Gástrico
	CheckBox Seguimiento	=	Verdadero
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-105-2) Gastroenterología Adulto (07-200-2) Cirugía Adulto (07-201-2) Cirugía Abdominal Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer Gástrico
	CheckBox Seguimiento	=	Verdadero
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-105-2) Gastroenterología Adulto (07-200-2) Cirugía Adulto (07-201-2) Cirugía Abdominal Adulto
	Fecha Solicitud Interconsulta	**<=**	**30/06/2013**

5.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Gástrico
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-105-2) Gastroenterología Adulto (07-200-2) Cirugía Adulto (07-201-2) Cirugía Abdominal Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113

5.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención o Fecha de Solicitud de la Solicitud de Interconsulta según sea el documento que haya conferido la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida por una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

5.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

6.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Gástrico.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Gástrico

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

6.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Gástrico.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

28. Cáncer de Próstata en Personas de 15 Años y más

Decreto 03 del 27 de Enero del 2016

Decreto 72/2022 GES del 01 de Octubre 2022

Versión 11.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
9.0	22/11/2017	Se actualiza Texto del Decreto. ✓**Para la GO Tratamiento Primario:** ✓ Se actualiza el nombre de la Garantía "Tratamiento" por "Tratamiento Primario". ✓ **Para los eventos que confieren** ✓ Se vence la OA vigente desde el 01/01/2017 al 31/12/2017. ✓ Se Crea una nueva combinatoria de documentos IPD+OA para Conferir la GO de Tratamiento Primario, vigente desde el 01/01/2018. ✓ **Para el evento esperado** ✓ se vence la PO vigente desde el 01/01/2017 al 31/12/2017. ✓ Se crea un nuevo documento de Prestación con los códigos: 1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 3106102, 0507506, 0504014 vigente desde el 01/01/2018. ✓ En **Garantía Tratamiento Primario** se agrega Prestación 1902055 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. ✓**Para la GO Tratamiento Adyuvante:** ✓ Se vence la OA vigente que confiere GO desde el 01/01/2017 al 31/12/2017 ✓ Se crea una nueva OA para conferir GO. Vigente desde el 01/01/2018. ✓ Para el documento de prestación que cumple la garantía, vigente desde el 01/01/2017, se agrega el nuevo código 0504014. ✓**Para la GO Seguimiento:** ✓ Se vencen las órdenes de atención que confieren la GO al 31/12/2017. ✓ Se vence la Solicitud de Interconsulta que confiere la GO al 31/12/2017. ✓ Se crea una nueva Orden de Atención y solicitud de Interconsulta para conferir GO. Vigente desde el 01/01/2018. ✓ Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). ✓ Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".
10.0	14/04/2022	Se elimina la fecha de vigencia = o > al 01/01/2018 del documento IDP que Confiere la GO Tratamiento Primario.
10.1	28/07/2022	Se realiza recalculo de todo el PS desde 01/07/2022 al 21/07/2022
11.0	01/10/2022	Decreto 72/2022 • Para la GO Etapificación cambia el tiempo garantizado y la Intervención sanitaria • La GO Tratamiento Adyuvante se vence con fecha <01/10/2022 • Se crean las siguientes GO con fecha >=01/10/2022: -Tratamiento Adyuvante – Cirugía -Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia -Tratamiento Adyuvante – Radioterapia y Braquiterapia -Tratamiento Adyuvante – Hormonoterapia • Para la GO Seguimiento se vence evento que confiere con fecha <01/10/2022, Se agrega nuevo evento con fecha >= 01/10/2022 y nueva regla de negocio. • Se agrega nueva regla de responsable de Garantía • Se agrega nueva causal de cierre de caso "Termino de Tratamiento Garantizado

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Cáncer de Próstata en Personas de 15 Años y Más

Nombre Corto: Cáncer de Próstata

Criterios de Inclusión:
- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Sexo del Paciente = Masculino hasta el 31/12/2016
- Desde el 01/01/2017 no existe regla de sexo para creación el caso.
- Edad del Paciente, en el momento del evento de creación del caso, mayor o igual a 15 años

Texto Original Decreto 72/2022 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- Con recidiva tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.

Texto Original Decreto 03/2016 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con recidiva, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Consulta especialista
Orden de Atención: a Tratamiento Adyuvante
SIGGES
SIGGES
SIGGES
SIGGES
SIGGES
Tratamiento Adyuvante Quirúrgico 1902057, 1902065, 1902055, 1703038
Tratamiento Adyuvante Radioterapia 0507506, 0504014, 0503101
Tratamiento Adyuvante Hormonoterapia 3106102
Tratamiento Adyuvante Quimioterapia 3003412
Consulta especialista
Seguimiento
Orden de Atención a Seguimiento
Solicitud de Interconsulta a Seguimiento
Excluyentes
SIGGES
Especialidad SIC:
07-800-0: Urología
07-800-2: Urología Adulto
07-200-2: Cirugía Adulto
SIGGES
Prestaciones de Seguimiento
0101112, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101113, 0305070, 0109001
Consulta especialista
Cierre de Caso
SIGGES

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo un caso abierto por paciente, para todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

4. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Cáncer de Próstata • Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

4.1 Parámetros

4.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer de Próstata	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Cáncer de Próstata	Caso en Tratamiento
		Prestación = 0501103,0403016,1902057,1703038, 0801002,0801006,0801007,1902065, 0801008,0504000,0505000,3106102, 0507001, 1902055 Fecha de Otorgamiento <01/10/2022	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Cáncer de Próstata	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 3106102, 0507506, 0504014, 3003412, 0503101 Fecha de Otorgamiento >=01/10/2022	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del Caso del Paciente PS = Cáncer de Próstata	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-800-2, 07-200-2, 07-800-0	
		Prestación = 0101112, 0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101109, 0101113, 0101110, 0305070	
		CheckBox Indicación a Seguimiento = Verdadero	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	PS = Cáncer de Próstata	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-800-2, 07-200-2, 07-800-0	
		CheckBox Indicación a Seguimiento = Verdadero	
Caso Confirmado	Orden de Atención	Del Caso del Paciente PS = Cáncer de Próstata	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-800-2, 07-200-2, 07-800-0	
		Prestación = 0101112, 0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101109, 0101113, 0101110, 0305070	
		CheckBox Indicación a Seguimiento = Verdadero	

	Y		
	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Cáncer de Próstata**	
		CheckBox de Excepción = Verdadero	
		Garantía = Tratamiento	
		Causal = Excepción de Garantía Por Otra Causa	
Caso Confirmado	Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente PS = Cáncer de Próstata	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-800-2, 07-200-2, 07-800-0	
		CheckBox Indicación a Seguimiento = Verdadero	
	Y		
	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Cáncer de Próstata**	
		CheckBox de Excepción = Verdadero	
		Garantía = Tratamiento	
		Causal = Excepción de Garantía Por Otra Causa	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Cáncer de Próstata	Caso en Seguimiento
		Prestación = 0305070	
	Y		
	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Cáncer de Próstata**	
		CheckBox de Excepción = Verdadero	
		Garantía = Tratamiento	
		Causal = Excepción de Garantía Por Otra Causa	

4.1.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Cáncer de Próstata**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

5. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Etapificación
- Tratamiento Primario
- Tratamiento Adyuvante (vigente hasta 01/10/2022)
- Tratamiento Adyuvante - Cirugía
- Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia
- Tratamiento Adyuvante – Radioterapia y Braquiterapia
- Tratamiento Adyuvante – Hormonoterapia
- Seguimiento

5.1 Etapificación

5.1.1 Texto Decreto:

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Etapificación. Dentro de 60 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 72/2022: La etapificación se realizará dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.

5.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Próstata
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	>=	**01/07/2010**

5.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	0501103, 0403016

5.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha del periodo garantizado es <01/10/2022, la fecha de termino es Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

Si la fecha del periodo garantizado es >=01/10/2022, la fecha de termino es Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

5.1.6 Responsable de la Garantía

Inicialmente el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Luego, cuando aparezca una Orden de Atención del caso del paciente con **fecha <01/10/2022**, por alguna de las prestaciones indicadas en Evento Esperado, si esta Orden de Atención ocurre dentro del Período Garantizado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha>=01/10/2022** derivada para **Tratamiento u otros, códigos** 0501103, 0403016 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **IPD** que confirió garantía de **Etapificación**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.2 Tratamiento Primario

5.2.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Tratamiento. Dentro de 180 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 1/2010: Tratamiento. Dentro de 120 días desde la Etapificación.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Dentro de 60 días desde la etapificación.

Decreto 3/2016, Decreto72/2022: Tratamiento primario: dentro de 60 días desde la etapificación.

5.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Próstata
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	>=	**01/07/2010**
Y			
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	0501103, 0403016
	Fecha Otorgamiento	>=	Fecha Documento Informe proceso de Diagnóstico.

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Próstata
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
Y			
OA	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	**1902055**, **1902057**, **1902065**, **1703038**, **3106102**, **0507506**, **0504014**
	Se Deriva Para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	>	A la fecha del IPD
Y			
Que la garantía de Etapificación se encuentre en estado Exceptuada o incumplida por un cierre de garantía.			

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Próstata
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	>=	01/07/2016
Y			
OA	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	**3003412, 0503101**
	Se Deriva Para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	>	A la fecha del IPD
Y			
Que la garantía de Etapificación se encuentre en estado Exceptuada o incumplida por un cierre de garantía.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Próstata
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	<=	**30/06/2010**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Prestación	=	1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 0504000, 0505000, 0507001, 3106102
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2016**
		<=	**31/12/2016**
Y			
Que no existan prestaciones de etapificación: 0501103, 0403016 con fecha >=01/07/2016 y <= 31/12/2016			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Prestación	=	1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 3106102, 0507506
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2017**
		<=	**31/12/2017**
Y			
Que no existan prestaciones de etapificación: 0501103, 0403016 Con fecha >=01/01/2017			

5.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	0503101, 3003412.
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/07/2016**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 3106102, 0507506, 0504014
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/01/2018**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 3106102, 0504000, 0505000, 0507001
	Fecha Otorgamiento	**<=**	**31/12/2016**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 3106102, 0507506
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/01/2017**
		<=	**31/12/2017**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	1902055
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

5.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la Fecha del Informe de proceso de Diagnóstico es <= al 30/06/2010, se considera la Fecha de Informe del documento **Informe Proceso Diagnóstico** que confirió la Garantía

Si la Fecha del Informe proceso de Diagnóstico es >= al 01/07/2010, se considera la Fecha en que se realizó la **prestación de Etapificación** que confirió la Garantía.

Si la GO fue conferida con documento Orden de Atención la fecha de inicio será la fecha del documento de Orden de Atención.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de inicio del periodo garantizado es <= 30/06/2010, la Fecha de Término del Periodo garantizado es la Fecha de Inicio + **180** días.

Si la Fecha de inicio del periodo garantizado es >= 01/07/2010 **y <=30/06/2013**, la Fecha de Término del Periodo garantizado es la Fecha de Inicio + **120** días.

Si la Fecha de inicio del periodo garantizado es **>= 01/07/2013**, la Fecha de Término del Periodo garantizado es la Fecha de Inicio + **60** días.

5.2.6 Responsable de la Garantía

- Si el evento que confiere garantía incluye un **Informe Proceso de Diagnóstico**, el responsable de la Garantía es:

  El Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

  Luego, cuando aparezca una Orden de Atención del caso del paciente, **con fecha de documento < 01/10/2022**, por alguna de las prestaciones indicadas en Evento Esperado, si esta Orden de Atención ocurre dentro del Período Garantizado, entonces el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

- Si el evento que confiere garantía incluye un documento **Prestación Otorgada**, el responsable de la Garantía es:

  El Establecimiento que realizó la Prestación de Etapificación que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

  Luego, si aparece una Orden de Atención, **fecha >=01/07/2013 y < 01/10/2022**, del caso del paciente durante el periodo garantizado, por alguna de las prestaciones indicadas en el Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

- Si el evento que confiere garantía incluye un documento **Orden de Atención**, el responsable de la Garantía es:

  El Establecimiento Destino de la Orden de Atención, si el establecimiento de destino es del sistema, si es del extra sistema, el Responsable de la Garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >=01/10/2022** derivada para "Tratamiento" código de prestación 1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 3106102, 0507506, 0504014, 3003412, 0503101 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **PO u OA** que confirió garantía de **Tratamiento Primario** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.3 Tratamiento Adyuvante (No Vigente)

5.3.1 Texto Decreto

Decreto 3/2016: Tratamiento adyuvante: dentro de 30 días desde la indicación médica

5.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Prestación	=	1902057, 1902065, 1902055, 1703038, 0504000,0507001, 0505000, 3106102, 3106203, 0503101, 3003412
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2016**
		<=	**31/12/2016**
Y			
Que exista registrada al menos una de las prestaciones 1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 0504000, 0505000, 0507001, 3106102.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Prestación	=	1902057, 1902065, 1902055, 1703038, 3106102, 3106203, 0503101, 3003412, 0507506
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2017**
		<=	**31/12/2017**
Y			
Que exista registrada al menos una de las prestaciones 1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 3106102, 0507506.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Prestación	=	1902057, 1902065, 1902055, 1703038, 3106102, 3106203, 0503101, 3003412, 0507506, 0504014
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2018**
		<	**01/10/2022**
Y			
Exista GO Tratamiento Primario en Estado = "Cumplida "o "Incumplida con Hito" o "Exceptuada" y en cualquiera de estos casos, se encuentre registrada al menos una de las prestaciones de Tratamiento Primario *(1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 3106102, 0507506,* 0504014*).*			
Y			
Fecha/hora de esta OA sea > a la fecha/hora de alguna de las prestaciones de Tratamiento Primario registrada en el caso.			

5.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	1902057, 1902065, 1902055, 1703038, 3106102, 0503101, 3003412, 0504000, 0507001, 0505000
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/07/2016**
		<=	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	1902057, 1902065, 1902055, 1703038, 3106102, 0503101, 3003412, 0507506, 0504014
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/01/2017**

5.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha en que se realizó la **prestación de tratamiento Adyuvante** que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de inicio del periodo garantizado es **>= 01/07/2016**, la Fecha de Término del Periodo garantizado es la Fecha de Inicio + **30** días.

5.3.6 Responsable de la Garantía

Si la Fecha de inicio del periodo garantizado es >= al 01/07/2016, el Responsable de la Garantía es:

> El Establecimiento de destino de la OA que confirió la garantía **tratamiento adyuvante**. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

5.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.4 Tratamiento Adyuvante-Cirugía

5.4.1 Texto Decreto

Decreto72/2022: Tratamiento adyuvante: dentro de 30 días desde la indicación médica

5.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Prestación	=	1902057, 1902065, 1902055, 1703038
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Exista GO Tratamiento Primario en Estado = Cerrado con fecha/hora < al documento Orden de atención que confiere la GO Tratamiento Adyuvante -Cirugía.			

***Estado Cerrado de la Garantía = Cumplida, Incumplida o Exceptuada**

5.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	1902057, 1902065, 1902055, 1703038,
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento OA que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Cirugía. El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la orden de atención que confirió la GO Tratamiento Adyuvante – Cirugía.			

5.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo + **30** días.

5.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >=01/10/2022** derivada para "**Tratamiento", códigos de prestación 1902057, 1902065, 1902055, 1703038** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante - Cirugía**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Cirugía** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante – Cirugía** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.5 Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia

5.5.1 Texto Decreto

Decreto72/2022: Tratamiento adyuvante: dentro de 30 días desde la indicación médica

5.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Prestación	=	3003412
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Exista GO Tratamiento Primario en Estado = Cerrado con fecha/hora < al documento Orden de atención que confiere la GO Tratamiento Adyuvante -Quimioterapia.			

***Estado Cerrado de la Garantía = Cumplida, Incumplida o Exceptuada**

5.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	3003412
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y fecha/hora de la Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del evento OA que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia. Y el código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la orden de atención que confirió la GO Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia.			

5.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo + **30** días.

5.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >=01/10/2022** derivada para "**Tratamiento", código 3003412** con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante - Quimioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.6 Tratamiento Adyuvante – Radioterapia y Braquiterapia

5.6.1 Texto Decreto

Decreto72/2022: Tratamiento adyuvante: dentro de 30 días desde la indicación médica

5.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Prestación	=	0507506, 0504014, 0503101
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Exista GO Tratamiento Primario en Estado = Cerrado con fecha/hora < al documento Orden de atención que confiere la GO Tratamiento Adyuvante -Radioterapia y Braquiterapia.			

***Estado Cerrado de la Garantía = Cumplida, Incumplida o Exceptuada**

5.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	0507506, 0504014, 0503101
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento OA que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Radioterapia y Braquiterapia. Y el código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la orden de atención que confirió la GO Tratamiento Adyuvante – Radioterapia y Braquiterapia.			

5.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo + **30** días.

5.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >=01/10/2022** derivada para "**Tratamiento", códigos 0507506, 0504014, 0503101** con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante - Radioterapia y Braquiterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Radioterapia y Braquiterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Radioterapia y Braquiterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.7 Tratamiento Adyuvante – Hormonoterapia

5.7.1 Texto Decreto

Decreto72/2022: Tratamiento adyuvante: dentro de 30 días desde la indicación médica

5.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Prestación	=	3106102
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Exista GO Tratamiento Primario en Estado = Cerrado con fecha/hora < al documento Orden de atención que confiere la GO Tratamiento Adyuvante -Hormonoterapia.			

***Estado Cerrado de la Garantía = Cumplida, Incumplida o Exceptuada**

5.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer de Próstata
	Prestación	=	3106102
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Hormonoterapia. Y el código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la orden de atención que confirió la GO Tratamiento Adyuvante – Hormonoterapia.			

5.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo + **30** días.

5.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >=01/10/2022** derivada para "**Tratamiento", código** 3106102 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante - Hormonoterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Hormonoterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Hormonoterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.8 Seguimiento

5.8.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 1/2010: Seguimiento. Primer control dentro de 45 días desde indicación médica.

Decreto 4/2013: Seguimiento. Dentro de 45 días desde la indicación médica.

Decreto 3/2016, Decreto 72/2022: Seguimiento. Primer Control dentro de 45 días desde la indicación médica.

5.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Especialidad destino	=	(07-200-2) Cirugía Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0305070, 0109001
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2018**
		<	**01/10/2022**
y			
Existan al menos una de las prestaciones de Tratamiento *(1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 3106102, 0507506,0504014)* registradas para el caso del paciente. La fecha/hora del documento Orden de Atención deberá ser > a la fecha/hora de la prestación de Tratamiento.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Especialidad destino	=	(07-200-2) Cirugía Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	>=	01/01/2018
		<	**01/10/2022**
Y			
Existan al menos una de las prestaciones de Tratamiento *(1902055, 1902057, 1902065, 1703038, 3106102, 0507506, 0504014)* registradas para el caso del paciente La fecha/hora de documento Solicitud de Interconsulta > a la fecha/hora de la prestación de Tratamiento.			

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Especialidad destino	=	(07-200-2) Cirugía Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0305070, 0109001
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora de la OA sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento IPD que confirmó el caso de Cáncer de Próstata.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Especialidad destino	=	(07-200-2) Cirugía Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	>=	01/10/2022
Y			
Fecha/hora de la SIC sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento IPD que confirmó el caso de Cáncer de Próstata.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Especialidad destino	=	(07-200-2) Cirugía Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0305070
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	<=	31/12/2017

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Especialidad destino	=	(07-200-2) Cirugía Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	>=	01/07/2016
		<=	31/12/2017

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Especialidad destino	=	07-800-2, 07-200-2, 07-800-0
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	<=	31/12/2017

5.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Especialidad	=	(07-200-2) Cirugía Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0305070

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Próstata
	Especialidad	=	(07-200-2) Cirugía Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha Otorgamiento	>=	01/07/2016

5.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Orden de Atención que confirió la garantía

O

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta, en caso de haber sido conferida por una Solicitud de Interconsulta.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

5.8.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía se confirió con una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención, si el establecimiento de destino es del sistema, si es del extra sistema, el Responsable de la Garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía se confirió con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/10/2022**, derivada para = "Seguimiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC o OA que confirió garantía de Seguimiento) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/10/2022**, derivada para Seguimiento, código 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0305070, 0109001 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC o OA que confirió garantía de Seguimiento) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

6.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de Próstata.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de Próstata

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

6.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de Próstata.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

29. Vicios de Refracción en Personas de 65 Años y más

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero del 2013

Versión 4.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	17/1/2006	Liberación inicial
1.1	20/2/2006	Incorporación del parámetros Dueño de la Garantía, en la definición de cada garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B.Heyermann del 25 de enero
2.0	18/04/2006	Cambiados los términos "Dueño de la Garantía" por "Responsable de la Garantía" y "Otorgar (una garantía)" por "Conferir (una garantía)" Se agregan condiciones para la aplicación de excepciones a las garantías Cambios en el Diagrama de Estado, según indicaciones de Minuta Vicios de Refracción: • Utilización de formulario Ingreso Caso AUGE APS para Sólo Presbicia • Eliminación de Ramas Sólo Presbicia y Otros Vicios • Cierre de caso con entrega de lentes
3.0	19/04/2006	Cambiado el Diagrama de Estado según observaciones recibidas de B.Heyermann y C.Arenas en mail del 18/04/2006 18:15 Cambiado el Diagrama General según observaciones recibidas de B.Heyermann y C.Arenas en mail del 18/04/2006 18:15 Especificados códigos de prestaciones de entrega de lentes
3.1	20/04/2006	Re-diagramación del Diagrama de Estado para facilitar la lectura Corrección de valor de variable en Evento Esperado garantía Confirmación Diagnóstica (de sospecha a Confirmado) Incorporación del Diagrama del Flujo del Proceso
3.2	20/04/2006 Aprobada por el Cliente 20/04/2006	Reemplazo de Presbicia por Presbicia Pura para precisión de las ramas Modificado el tiempo para el cierre automático del caso de 15 a 30 días
3.2.1	3/5/2006	Corrige Diagrama de Estado respecto de Tabla de Parámetros: • Cierres automáticos estaban con las ramas cambiadas • Prestación de la transición entre Casos Confirmados y Casos en Tratamiento es 3001001 y no 3101001
4.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 17/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 29 Vicios de Refracción en Personas de 65 años y Más v2.1.doc) * GO Confirmación Diagnóstica: SIC dentro del período garantizado, cambia el responsable de la GO. * GO Entrega de Lentes Presbicia: SIC/OA dentro del período garantizado, cambia el responsable de la GO. * GO Entrega de Lentes Miopía, Astigmatismo o Hipermetropía: -Hasta 30/06/2013, documento OA-PO abre esta garantía. -Desde 01/07/2013, la Hoja Diaria APS Confirmado o Informe Proceso Diagnóstico Confirmado otorgan esta GO. -Desde 01/07/2013 SIC/OA dentro del período garantizado cambia el responsable de la GO.
4.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega descripción de Código Especialidad
4.0.2	23/04/2014	Se actualiza diagrama 2.1. Flujo del Proceso, según esquema 2.2.2.Flujograma de ***Guía Rápida - 29 Vicios de Refracción en Personas de 65 años y Más v2.1.***
4.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.

4.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
4.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
4.4	29/05/2018	• Para Garantía "Confirmación Diagnóstica" se agrega evento PO 0101110 como evento esperado para cumplir garantía, sólo si el origen de la prestación es de Right Now.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Vicios de refracción en personas de 65 años y más

Nombre Corto: Vicios de Refracción

Criterios de Inclusión:
- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente en el momento del evento de creación del caso, 65 años o más

Texto Original Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 65 años y más:
- Con presbicia tendrá acceso a lentes (sin confirmación diagnóstica)
- Con sospecha de miopía, astigmatismo o hipermetropía, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a lentes.

2. Modelos del Problema de Salud SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber un caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Vicios de Refracción**, Rama = Presbicia Pura / Otros Vicios de Refracción según corresponda Causal = • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) (*)=Causal de cierre de caso NO vigente (*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud = Vicios de Refracción	Caso en Sospecha
		Estado = Sospecha	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	PS = Vicios de Refracción	Caso en Sospecha
		CheckBox Sospecha = Verdadero	
		Especialidad = 07-400-9	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud = Vicios de Refracción	Caso Confirmado Presbicia Pura
		Rama = Presbicia Pura	
		Estado = Confirmado	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud = Vicios de Refracción	Caso Confirmado Otros Vicios de Refracción
		Rama = Otros Vicios de Refracción	
		Estado = Confirmado	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	PS = Vicios de Refracción	Caso Confirmado Presbicia Pura
		Rama = Presbicia Pura	
		CheckBox de Confirmación = Verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	PS = Vicios de Refracción	Caso Confirmado Otros Vicios de Refracción
		Rama = Otros Vicios de Refracción	
		CheckBox de Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud = Vicios de Refracción	Caso Confirmado Presbicia Pura
		Rama = Presbicia Pura	
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud = Vicios de Refracción	Caso Confirmado Otros Vicios de Refracción
		Rama = Otros Vicios de Refracción	
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	PS = Vicios de Refracción	Caso Confirmado Presbicia Pura
		Rama = Presbicia Pura	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	PS = Vicios de Refracción	Caso Confirmado Otros Vicios de Refracción
		Rama = Otros Vicios de Refracción	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud = Vicios de Refracción	Caso Cerrado
		Estado = Descartado	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	PS = Vicios de Refracción	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado Presbicia Pura	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Vicios de Refracción Rama = Presbicia Pura	Caso en Tratamiento Presbicia Pura
		Prestación = 3001101	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Caso Confirmado Otros Vicios de Refracción	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Vicios de Refracción Rama = Otros Vicios de Refracción Prestación = 3001001	Caso en Tratamiento Otros Vicios de Refracción
Caso Tratamiento Presbicia Pura	Pasados 30 días desde la fecha de la Prestación Otorgada que llevó al caso al estado Caso Tratamiento Presbicia		Caso cerrado
Caso Tratamiento Otros Vicios de Refracción	Pasados 30 días desde la fecha de la Prestación Otorgada que llevó al caso al estado Caso Tratamiento Otros Vicios		Caso cerrado

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	Condición	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento Presbicia Pura	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Vicios de Refracción** **Rama = Presbicia Pura** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Término del Tratamiento Garantizado • Término de Garantía (*)	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento Otros Vicios de Refracción	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Vicios de Refracción** Rama = **Otros Vicios de Refracción** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Término del Tratamiento Garantizado • Término de Garantía (*)	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Vicios de Refracción** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Vicios de Refracción** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Inasistencia • No Cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	Caso Cerrado
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado Presbicia Pura • Caso en Tratamiento Presbicia Pura	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Vicios de Refracción** Rama = **Presbicia Pura** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Inasistencia • No Cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	Caso Cerrado
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado Otros Vicios de Refracción • Caso en Tratamiento Otros Vicios de Refracción	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Vicios de Refracción** Rama = **Otros Vicios de Refracción** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Inasistencia • No Cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado Presbicia Pura • Caso Confirmado Otros Vicios de Refracción • Caso en Tratamiento Presbicia Pura • Caso en Tratamiento Otros Vicios de Refracción	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto no Corresponde	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Entrega de Lentes Presbicia
- Entrega de Lentes Miopía, Astigmatismo o Hipermetropía

4.1 Confirmación Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Confirmación: dentro de 180 días desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Vicios de Refracción
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud	=	Vicios de Refracción
	Estado	=	Sospecha

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Vicios de Refracción
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Vicios de Refracción
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud	=	Vicios de Refracción
	Estado	=	Confirmado, Descartado

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Vicios de Refracción
	Prestación	=	0101110
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la Garantía se confirió con una Solicitud de Interconsulta, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con un formulario Hoja de Ingreso Caso AUGE APS, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del encabezado del formulario Ingreso Caso AUGE APS que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 180 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con una Hoja de Ingreso Caso AUGE APS, entonces el Responsable de la Garantía es el establecimiento de la cabecera del formulario Ingreso Caso AUGE APS que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud Interconsulta, **fecha otorgamiento >=01/07/2013**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud Interconsulta.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 135 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Entrega de Lentes Presbicia

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 4/2013: Entrega de Lentes. Presbicia, dentro de 30 días desde solicitud.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud	=	Vicios de Refracción
	Rama	=	Presbicia Pura
	Estado	=	Confirmado

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Vicios de Refracción
	Rama	=	Presbicia Pura
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Vicios de Refracción Rama = Presbicia Pura
	Prestación	=	3001101

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la cabecera del formulario Ingreso Caso AUGE APS que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida con una Hoja de Ingreso Caso AUGE APS.

Si la garantía fue conferida con un Informe Proceso Diagnóstico, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado el la fecha del formulario Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de la cabecera del formulario Ingreso Caso AUGE APS que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida con una Hoja de Ingreso Caso AUGE APS. Si apareciera una Solicitud de Interconsulta, **fecha otorgamiento>=01/07/2013,** dentro del Período Garantizado, con indicación de Tratamiento, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con un Informe Proceso Diagnóstico, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe. Si apareciera una Solicitud de Interconsulta, dentro del Período Garantizado, con indicación de Tratamiento, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención, **fecha otorgamiento>=01/07/2013**, por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Lentes Presbicia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Lentes Presbicia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Entrega de Lentes Miopía, Astigmatismo o Hipermetropía

4.3.1 Texto Decreto

Dto. 228: Entrega de Lentes. Miopía, astigmatismo o hipermetropía, dentro de 30 días desde indicación médica.

Dto.4/2013: Entrega de lentes: Miopía, astigmatismo o hipermetropía, dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Vicios de Refracción Rama = Otros Vicios de Refracción
	Prestación	=	3001001
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Del Caso del Paciente	=	PS = Vicios de Refracción
	Rama	=	Otros Vicios de Refracción
	Estado	=	Confirmado
	Fecha Hoja Diaria APS	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Del Caso del Paciente	=	PS = Vicios de Refracción
	Rama	=	Otros Vicios de Refracción
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	**>=**	**01/07/2013**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Vicios de Refracción Rama = Otros Vicios de Refracción
	Prestación	=	3001001

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces la Fecha de Inicio Período Garantizado es la fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria APS**, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado el la Fecha de la cabecera del formulario Ingreso Caso AUGE APS que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con un **Informe Proceso Diagnóstico**, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del formulario Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con:

- Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el establecimiento de destino es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.
- Hoja de Ingreso Caso AUGE APS, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de la cabecera del formulario Ingreso Caso AUGE APS que confirió la Garantía.
- Informe Proceso Diagnóstico, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención, **fecha otorgamiento>=01/07/2013**, por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud Interconsulta, **fecha otorgamiento>=01/07/2013,** entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud Interconsulta.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Lentes Miopía, Astigmatismo o Hipermetropía** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Lentes Miopía, Astigmatismo o Hipermetropía** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = PS = Vicios de Refracción

  Rama = Otros Vicios de Refracción o Presbicia Pura, según sea el caso.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia
- No cumple criterios de inclusión
- Cumple con criterios de exclusión
- Fallecimiento
- Cambio de previsión
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = PS = Vicios de Refracción

  Rama = Otros Vicios de Refracción o Presbicia Pura, según sea el caso.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = PS = Vicios de Refracción

  Rama = Otros Vicios de Refracción o Presbicia Pura, según sea el caso.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**
- **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

30. Estrabismo en Menores de 9 Años

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero 2013

Versión 8.3

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	17/1/2006	Liberación inicial
1.1	21/2/2006	Incorporación del parámetros Dueño de la Garantía, en la definición de cada garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B.Heyermann del 25 de enero
2.0	20/3/2006	Incorporación Diagrama Flujo del Proceso, basado en el dibujo contenido en el documento Flujograma nuevos problemas de salud enero 2006 Eliminación de Ramas Leve, Moderado y Severo. Problema de Salud se considera, ahora, sin ramas
3.0	29/03/2006	Incorporación de códigos de prestaciones y especialidades en Diagramas de Estado y Garantías de Oportunidad
4.0	7/4/2006	Se agrega IPD Confirmado como evento para creación de caso para pacientes antiguos, ya confirmados Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega condición para la aplicación de excepciones a las Garantías Se agregan nuevas prestaciones a la transición de: • Caso Confirmado – Caso en Tratamiento • Caso en Sospecha – Caso en Proceso de Diagnóstico Se agregan códigos de prestación a la consulta de especialista Se agrega la causal "No cumple criterios de inclusión" para el cierre de caso desde Caso en Sospecha y Caso en Proceso de Diagnóstico
5.0	10/4/2006 Aprobada por Cliente 11/04/2006	Se agregan códigos de prestación para la Consulta de Especialista en el proceso de diagnóstico Se agrega forma de determinar Responsable de la Garantía, en la garantía de Seguimiento, cuando el evento que confiere es una Solicitud de Interconsulta
228.6.0	6/7/2006	Se agrega transición desde Caso Confirmado a Caso en Seguimiento, para pacientes del Piloto AUGE 2006 Se cambia condición de "Checkbox Confirmación Diagnóstica = Verdadero" por "CheckBox Seguimiento distinto de verdadero" en la transición que crea el caso Se regulariza Excepciones de Garantías por Cierre de Caso. Cambio en Anexo 1.
228.6.1	13/7/2006	Se especifica Causal = Excepción de Garantía por Otra Causa para la transición Caso Confirmado – Caso en Seguimiento de Pacientes Piloto AUGE 2006
228.6.2	13/7/2006 Aprobado por Cliente 21/08/2006	Se agrega garantía Tratamiento Médico a la Excepción de Garantía que forma parte de la transición Caso Confirmado – Caso en Seguimiento de Pacientes Piloto AUGE 2006
228.6.3	6/11/2006 Aprobado por Hsiao Lan Sung el 6/11/2006	Incorpora el código de prestación 0101110: • Al evento de transición Prestación Otorgada que va desde el estado Caso en Sospecha a caso en Proceso Diagnóstico • Al evento de transición Orden de Atención que va desde caso Confirmado a Caso en Seguimiento • Al evento de transición Orden de Atención que va desde Caso en Tratamiento a Caso en Seguimiento • Al evento que confiere y al evento esperado de la garantía de oportunidad de "Seguimiento"
228.7	14/07/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se modifican los criterios de inclusión. • Se agrega texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso.

Versión	Fecha	Descripción
228.7.1	21/07/2010	• Se modifica el Diagrama de Estado (3.1) y los parámetros del Proceso de Atención del Problema de Salud (3.2.1) en los siguientes estados: - Se anexa en el evento (Orden de Atención) que cambia de estado "Tratamiento" a "Seguimiento" 1 nuevo código de prestación. - Se anexa en el evento (Orden de Atención) que cambia de estado "Confirmado" a "Seguimiento" 1 nuevo código de prestación. • Para la Garantía (4.4) Seguimiento se agrega un código de prestación a la Orden de Atención que confiere la Garantía y el mismo código de prestación al evento que cumple la garantía.
228.7.2	21/07/2010	• En el evento que confiere la Garantía (4.1) Confirmación Diagnóstica se realiza lo siguiente: - Se elimina Checkbox sospecha = verdadero - Se cambia CheckBox Confirmación Diagnóstica = verdadero a CheckBox seguimiento = falso
228.7.3	27/07/2010	• Se elimina en el Diagrama de Estado (3.1) y los Parámetros Del Proceso de Atención del Problema de Salud (3.2.1), la condición "Checkbox Sospecha = verdadero" de la Solicitud de Interconsulta que crea el caso de Estrabismo y lo deja en sospecha.
8.0	25/04/2013 Aprobada en mail 20/06/2013	**PS Sin Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - Guía Rápida - 30 Estrabismo en Menores de 9 años v2.0.doc)
8.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega descripción de Código Especialidad
8.0.2	23/04/2014	Se actualiza diagrama 2.1. Flujo del Proceso, según esquema 2.2.2.Flujograma de ***Guía Rápida - 30 Estrabismo en Menores de 9 años v2.0.***
8.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
8.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
8.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto 5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto 5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Estrabismo en Menores de 9 Años

Nombre Corto: Estrabismo

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente en el momento del evento que crea el caso menos de 9 años

o

Si:

- La fecha del documento que crea el caso es >= al 01/07/2010, entonces la Edad del paciente al 01/07/2006 debe ser menor a 9 años.

Nota Edad del paciente: Siempre que el paciente es menor a 9 años se crea el caso. Si el caso se crea con fecha >= al 01/07/2010 y el paciente tiene más de 9 años, se debe considerar que al 01/07/2006 el paciente es menor de 9 años.

Sobre Garantía de Acceso 228 y 44:

Todo beneficiario menor de 9 años:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

Sobre Garantía de Acceso 1/2010 y Decreto 04/2013:

Todo beneficiario menor de 9 años:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.

Los beneficiarios mayores de 9 años y que hayan tenido sospecha a partir del 1 de Julio de 2006 siendo menor de 9 años, tendrán acceso a confirmación y tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo un caso abierto por paciente en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Estrabismo Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Estrabismo	Caso en Sospecha
		CheckBox Seguimiento distinto de Verdadero	
		Especialidad = 07-400-9	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Estrabismo	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Estrabismo	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad = 07-400-9	
		Prestación = 0101113, 0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101109, 0101112, 0101110	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Estrabismo	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Prestación = 1201009	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Estrabismo	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Estrabismo	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Estrabismo	Caso en Tratamiento
		Prestación = 3001001	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Estrabismo	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1202038	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Estrabismo	Caso en Tratamiento
		Prestación = 3001201	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del Caso del Paciente PS = Estrabismo	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-400-9	
		Prestación = 0101113, 0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101109, 0101112, 0101110, 1201009	
		CheckBox Indicación a Seguimiento = Verdadero	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Estrabismo	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-400-9	
		CheckBox Indicación a Seguimiento = Verdadero	
Caso Confirmado	Orden de Atención	Del Caso del Paciente PS = Estrabismo	Caso en Seguimiento

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
		Especialidad = 07-400-9	
		Prestación = 0101113, 0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101109, 0101112, 0101110, 1201009	
		CheckBox Indicación a Seguimiento = Verdadero	
	Y		
	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Estrabismo	
		CheckBox Excepción = Verdadero	
		Garantía = Tratamiento Médico, Tratamiento Quirúrgico	
		Causal = Excepción de Garantía Por Otra Causa	
Caso Confirmado	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Estrabismo	Caso en Seguimiento
		Especialidad = 07-400-9	
		CheckBox Indicación a Seguimiento = Verdadero	
	Y		
	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Estrabismo	
		CheckBox Excepción = Verdadero	
		Garantía = Tratamiento Médico, Tratamiento Quirúrgico	
		Causal = Excepción de Garantía Por Otra Causa	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Estrabismo**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Estrabismo**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Estrabismo**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Tratamiento Médico
- Tratamiento Quirúrgico
- Seguimiento

4.1 Confirmación Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Confirmación: dentro de 90 días desde sospecha

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Estrabismo
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología

Si no hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado con este caso del paciente, el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta con las condiciones establecidas más arriba.

Si hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado a este caso del paciente, entonces, el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta, con las condiciones indicadas más arriba, más la condición que la Fecha de la Solicitud de Interconsulta sea menor o igual a la Fecha del Informe de Proceso Diagnóstico.

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Estrabismo
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Estrabismo
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 70 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Confirmación Diagnóstica** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Confirmación Diagnóstica** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Estrabismo**
- De la Garantía **Confirmación Diagnóstica**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.2 Tratamiento Médico

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Tratamiento Médico: dentro de 30 días desde confirmación

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Estrabismo
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Estrabismo
	Prestación	=	3001001, 3001201

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento Médico** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento Médico** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Estrabismo**
- De la Garantía **Tratamiento Médico**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.3 Tratamiento Quirúrgico

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Tratamiento Quirúrgico: dentro de 90 días desde indicación médica

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Estrabismo
	Prestación	=	1202038
	Derivada para	=	Tratamiento

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Estrabismo
	Prestación	=	1202038

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema.

Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 70 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento Quirúrgico** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento Quirúrgico** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Estrabismo**
- De la Garantía **Tratamiento Quirúrgico**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.4 Seguimiento

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Seguimiento. Primer control dentro de 30 días desde el alta médica

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Estrabismo
	Derivada para	=	Seguimiento
	Especialidad destino	=	(07-400-9) Oftalmología
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 1201009

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Estrabismo
	Derivada para	=	Seguimiento
	Especialidad destino	=	(07-400-9) Oftalmología

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Estrabismo
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 1201009

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención o Fecha de Solicitud de la Solicitud Interconsulta, según sea el documento que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema.

Si el documento que confirió la Garantía es una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Cualquiera sea el documento que haya conferido la garantía, si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen del documento con el que se haya conferido la garantía.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Seguimiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Seguimiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Estrabismo**
- De la Garantía **Seguimiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

31. Retinopatía Diabética

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 6.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	18/1/2006	Liberación Inicial
1.1	21/2/2006	Incorporación del parámetros Dueño de la Garantía, en la definición de cada garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B. Heyermann del 25 de enero
2.0	17/03/2006	Incorporación del Diagrama Flujo del Proceso elaborado a partir del dibujo contenido en el documento Flujogramas nuevos problemas de salud enero 2006
3.0	27/03/2006	Eliminación de preguntas contenidas en versiones anteriores, por haberse obtenido la respuesta en Reunión con Expertos Incorporación de Códigos de Prestaciones y de Especialidades
4.0	20/04/2006	Se cambian los términos "Dueño de la Garantía" por "Responsable de la Garantía" y "Otorgar (una garantía)" por "Conferir (una garantía)" Se agregan condiciones para la aplicación de excepciones de garantías Eliminado el comentario de la garantía de Confirmación Diagnóstica por estar respondido al crear un nuevo caso en cada episodio. Se agrega causal No cumple criterios de inclusión para el cierre de caso desde el estado Caso en Sospecha Se cierra el caso al encontrarse en Tratamiento, si llega una nueva Solicitud de Interconsulta, pasados 30 días desde el último evento registrado en el caso abierto Se cambia el evento que confiere la garantía de Tratamiento del Informe Proceso Diagnóstico Confirmado a una Orden de Atención
4.1	21/04/2006	Se agrega IPD como creador de caso en el Diagrama General Se completa Diagrama del Flujo del Proceso con lo IPD Confirmado/Descartado. Se elimina la exclusión de tratamiento de Fotocoagulación / Vitrectomía Agregada especificación de Responsable de Garantía, para el Tratamiento, cuando el establecimiento de destino es del extrasistema
4.2	21/04/2006 Aprobada por el Cliente 24/04/2006	Eliminada la pregunta de la página 12, por haber sido respondida por el Cliente, en mail del 21/04/2006 (11:51) Se agregan códigos de prestación a la consulta especialista del proceso de diagnóstico
228.4.3	12/10/2006 Aprobada por Hsiao Lan Sung el 27/10/2006	Correcciones solicitadas en correo del 21 de septiembre del 2006. • Agrega transiciones de de creación de caso a "Caso en Sospecha" y "Caso Confirmado" mediante un Ingreso de Caso AUGE APS. • Amplía el evento que confiere la garantía de oportunidad "Confirmación Diagnóstica" agregando el evento de Ingreso de caso AUGE APS en sospecha.
228.4.3.1	28/02/2007 Fe de Errata	Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado.
228.4.3.2	13/08/2008	Se agrega nuevo responsable de la garantía de confirmación diagnostica, para el caso en que esta sea conferida con una APS.
228.4.3.3	16/01/2010 Aprobado por FONASA el 27/01/2010	a) Se agrega el punto 3.1.1. Observación de Implementación b) Se cambia el nombre del documento: la versión 228.4.3.2 dice "PS_31W.doc", se cambia a "31 – Retinopatía Diabética v 228.4.3.3.doc".
228.4.4	29/05/2012 Aprobado por FONASA el 30/05/2012	En la Garantía "Confirmación Diagnóstica", se agrega la siguiente condición en el evento que confiere la garantía: • "Y que no exista un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora anterior a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que está abriendo la garantía". • "Y que no exista un Ingreso de Caso AUGE APS Confirmado con fecha/hora anterior a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que está abriendo la garantía".

Versión	Fecha	Descripción
228.4.5	06/09/2012 Aprobado por FONASA mail 06/09/2012	En el punto 3.1.1 Observación para la implementación se especifica el concepto ***último evento registrado en el caso*** (*): se refiere al documento que cambió el estado del caso a Tratamiento.
5.0	19/04/2013 Aprobada en mail 20/06/2013	**PS Sin Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - Guía Rápida - 31 Retinopatía Diabética v2.0.doc)
5.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega descripción de Código Especialidad
5.0.2	23/04/2014	Se actualiza diagrama 2.1. Flujo del Proceso, según esquema 2.2.2. Flujograma de ***Guía Rápida - 31 Retinopatía Diabética v2.0.***
5.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
5.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
5.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
5.4	29/05/2018	• En **Garantía Confirmación Diagnóstica** se agrega Prestación 1201016 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • En **Garantía Tratamiento** se agregan las prestaciones 1202057 y 1202062 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".

5.5		• Se actualiza causal de cierre de caso, agregando la causal "Término del Tratamiento Garantizado" como causal que cierre desde todos los estados. Dado lo anterior se actualiza.
		  • Diagrama de Estado
		  • Recuadros de las causales de Cierres de Caso.
		• Anexos.

6.0	01/10/2022	Decreto 72/2022:
		• **GO Confirmación Diagnostica:** Se agrega traslado de Responsable de garantía con fecha > 18/05/2023.
		• Se vence **GO Tratamiento con fecha <=** 18/05/2023.
		• Se crean las siguientes Garantías nuevas con fecha > 18/05/2023:
		  ➢ Tratamiento Fotocoagulación – no proliferativa.
		  ➢ Tratamiento Fotocoagulación – proliferativa.
		  ➢ Tratamiento Vitrectomía – proliferativa.
		  ➢ Tratamiento Vitrectomía – no proliferativa.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Retinopatía Diabética

Nombre Corto: Retinopatía Diabética

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 228, Decreto 04/2013, Decreto 72/2022 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario diabético:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Solo un caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.1.1 Observación para la implementación

Si se tiene un Caso abierto de Retinopatía Diabética, en estado Tratamiento, y se recibe una Solicitud de Interconsulta con sospecha de Retinopatía Diabética, si esta nueva Solicitud de Interconsulta tiene una fecha/hora de otorgamiento mayor a 30 días desde el ***último evento registrado*** (*), entonces éste último documento SIC se constituye en un evento de cierre del caso abierto hasta ese momento y en el evento de apertura de un nuevo caso.

(*) Último evento registrado se refiere al documento que cambió el caso al estado Tratamiento.

4. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Retinopatía Diabética Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

4.1 Parámetros

4.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Retinopatía Diabética	Caso en Sospecha
		CheckBox Sospecha = Verdadero	
		CheckBox Confirmación Diagnóstica = Verdadero	
		Especialidad = 07-400-9	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud = Retinopatía Diabética	Caso en Sospecha
		Estado = Sospecha	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Retinopatía Diabética	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud = Retinopatía Diabética	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Retinopatía Diabética	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Prestación = 1201016	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Retinopatía Diabética	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Prestación = 0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113	
		Especialidad = 07-400-9	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Retinopatía Diabética	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Retinopatía Diabética	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Retinopatía Diabética	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1202057	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Retinopatía Diabética	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1202060, 1202061, 1202062	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Retinopatía Diabética	Caso Cerrado
		CheckBox Sospecha = Verdadero	
		CheckBox Confirmación Diagnóstica = Verdadero	
		Especialidad = 07-400-9	
		Fecha de Solicitud > fecha del último evento registrado en el Caso[1] + 30 días	

[1] Fecha de ocurrencia del evento, no la fecha del registro o de digitación del evento en el Sistema

4.1.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Retinopatía Diabética**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Decisión del Profesional Tratante - Término de Tratamiento (*) • Término de Garantía (*)	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Retinopatía Diabética**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	Caso Cerrado

5. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Tratamiento (Vigente hasta <=18/05/2023)
- Tratamiento Fotocoagulación – no proliferativa.
- Tratamiento Fotocoagulación – proliferativa.
- Tratamiento Vitrectomía – no proliferativa.
- Tratamiento Vitrectomía – proliferativa.

5.1 Confirmación Diagnóstica

5.1.1 Texto Decreto

Decreto 228 y **Decreto 4/2013**: Diagnóstico. Confirmación Diagnóstica: dentro de 90 días desde sospecha

5.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Retinopatía Diabética
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología
Y			
Que no exista un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora <= a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que está abriendo la garantía.			
Y			
Que no exista un Ingreso de Caso AUGE APS Confirmado con fecha/hora <= a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que está abriendo la garantía.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
HD APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Retinopatía Diabética
	Estado	=	Sospecha

5.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Retinopatía Diabética
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Retinopatía Diabética
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
HD APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Retinopatía Diabética
	Estado	=	Confirmado

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Retinopatía Diabética
	Prestación	=	1201016
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

5.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

5.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía, en el caso que sea conferida por una SIC o El Establecimiento de la cabecera del formulario Hoja de Ingreso Caso AUGE APS, si la garantía fue conferida con este formulario.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

-Una Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha>**18/05/2023**, derivada para = Confirmación Diagnóstica (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC o HD APS/Especialidad que confirió garantía de Confirmación Diagnóstica), entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.2 Tratamiento (Vigente hasta <=18/05/2023)

5.2.1 Texto Decreto

Decreto 228 y **Decreto 4/2013**: Tratamiento: fotocoagulación o vitrectomía dentro de 60 días desde confirmación

5.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía Diabética
	Prestación	=	1202057, 1202060, 1202061, 1202062
	Derivada a	=	Tratamiento
	Fecha de Atención	**<=**	**18/05/2023**

5.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía Diabética
	Prestación	=	1202057, 1202060, 1202061, 1202062

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Retinopatía Diabética
	Prestación	=	1202057, 1202062
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

5.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

5.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el establecimiento de destino de la Orden de Atención es del extrasistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

5.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

5.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.3 Tratamiento Fotocoagulación - no proliferativa

5.3.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La fotocoagulación o vitrectomía se realizará dentro de 60 días desde la indicación Médica, y dentro de 30 días en el caso de retinopatía diabética proliferativa.

5.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía Diabética
	Prestación	=	2508081
	Derivada a	=	Tratamiento
	Fecha de Atención	**>**	**18/05/2023**
Y			
Si en el caso existe alguna de las garantías de Tratamiento, Tratamiento Fotocoagulación - proliferativa, Tratamiento Vitrectomía – no Proliferativa, Tratamiento Vitrectomía - Proliferativa esta debe encontrarse en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < a la Orden de atención que confiere la garantía Tratamiento Fotocoagulación – no proliferativa.			

(*) Cerrada = Cumplida, Incumplida o Exceptuada

5.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía Diabética
	Prestación	=	1202057
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**18/05/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Fotocoagulación - no proliferativa.			

5.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

5.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el establecimiento de destino de la Orden de Atención es del extrasistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >18/05/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 1202057 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Fotocoagulación - no proliferativa**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Fotocoagulación** - **no proliferativa** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Fotocoagulación** - **no proliferativa** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.4 Tratamiento Fotocoagulación - proliferativa

5.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La fotocoagulación o vitrectomía se realizará dentro de 60 días desde la indicación médica, y dentro de 30 días en el caso de retinopatía diabética proliferativa.

5.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía Diabética
	Prestación	=	1202057
	Derivada a	=	Tratamiento
	Fecha de Atención	**>**	**18/05/2023**
Y			
Si en el caso existe alguna de las garantías de Tratamiento, Tratamiento Fotocoagulación – no proliferativa, Tratamiento Vitrectomía – no Proliferativa, Tratamiento Vitrectomía - Proliferativa esta debe encontrarse en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < a la Orden de atención que confiere la garantía Tratamiento Fotocoagulación – proliferativa.			

(*) Cerrada = Cumplida, Incumplida o Exceptuada

5.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía Diabética
	Prestación	=	1202057
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**18/05/2023**

5.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el establecimiento de destino de la Orden de Atención es del extrasistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >18/05/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 1202057 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Fotocoagulación - proliferativa**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Fotocoagulación** - **proliferativa** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Fotocoagulación** - **proliferativa** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.5 Tratamiento Vitrectomía - no proliferativa

5.5.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La fotocoagulación o vitrectomía se realizará dentro de 60 días desde la indicación médica, y dentro de 30 días en el caso de retinopatía diabética proliferativa.

5.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía Diabética
	Prestación	=	2508082
	Derivada a	=	Tratamiento
	Fecha de Atención	**>**	**18/05/2023**
Y			
Si en el caso existe alguna de las garantías de Tratamiento, Tratamiento Fotocoagulación – no proliferativa, Tratamiento Fotocoagulación – proliferativa, Tratamiento Vitrectomía - Proliferativa esta debe encontrarse en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < a la Orden de Atención que confiere garantía Tratamiento Vitrectomía – no proliferativa.			

(*) Cerrada = Cumplida, Incumplida o Exceptuada

5.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía Diabética
	Prestación	=	1202060, 1202061, 1202062
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**18/05/2023**

5.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

5.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el establecimiento de destino de la Orden de Atención es del extrasistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >18/05/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 1202060, 1202061, 1202062 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Vitrectomía - no proliferativa**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Vitrectomía - no proliferativa** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Vitrectomía - no proliferativa** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.6 Tratamiento Vitrectomía - proliferativa

5.6.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La fotocoagulación o vitrectomía se realizará dentro de 60 días desde la indicación médica, y dentro de 30 días en el caso de retinopatía diabética proliferativa.

5.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía Diabética
	Prestación	=	1202060, 1202061, 1202062
	Derivada a	=	Tratamiento
	Fecha de Atención	**>**	**18/05/2023**
Y			
Si en el caso existe alguna de las garantías de Tratamiento, Tratamiento Fotocoagulación – no proliferativa, Tratamiento Fotocoagulación – proliferativa, Tratamiento Vitrectomía – no Proliferativa esta debe encontrarse en estado = Cerrada (*), con fecha/hora < a la Orden de Atención que confiere garantía Tratamiento Vitrectomía – proliferativa.			

(*) Cerrada = Cumplida, Incumplida o Exceptuada

5.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía Diabética
	Prestación	=	1202060, 1202061, 1202062
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**18/05/2023**

5.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el establecimiento de destino de la Orden de Atención es del extrasistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >18/05/2023**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación 1202060, 1202061, 1202062 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Vitrectomía - proliferativa**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable

5.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Vitrectomía - proliferativa** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Vitrectomía - proliferativa** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

6.1.1 Con Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Retinopatía Diabética
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- CheckBox Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Retinopatía Diabética.

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado

6.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Retinopatía Diabética

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

32. Desprendimiento de Retina Regmatógeno no Traumático

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 5.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	18/1/2006	Liberación inicial
1.1	22/2/2006	Incorporación del parámetros Dueño de la Garantía, en la definición de cada garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B.Heyermann del 25 de enero
2.0	20/03/2006	Incorporación de Diagrama del Flujo del Proceso, basado en dibujo contenido en documento Flujograma nuevos problemas de salud enero 2006 Reemplazo de las garantías Tratamiento Vitrectomía y Tratamiento Cirugía Convencional, por garantía Tratamiento, que considera ambas prestaciones
3.0	29/03/2006	Incorporación códigos de prestación y especialidad en Diagramas de Estado y Garantías de Oportunidad Se agrega transición desde Caso en Tratamiento a Caso en Sospecha, con una Solicitud de Interconsulta de Confirmación Diagnóstica si han transcurrido más de 30 días desde el último evento registrado en el Sistema
4.0	11/4/2006	Se elimina la exclusión de tratamiento en Diagrama del Flujo del Proceso. Se agrega ingreso directo con IPD para casos antiguos ya confirmados. Se especifica cambio del Responsable de la Garantía de Tratamiento
4.0.1	11/4/2006	Se agrega la palabra días, luego de 30, en Casos Abiertos
4.1	13/4/2006 Aprobado por el Cliente 13/4/2006	Se especifica que la Orden de Atención, para el cambio de la Garantía de Tratamiento, debe ocurrir dentro del Período Garantizado
4.1.1	20/09/2011 Aprobado por el Cliente 20/09/2011	Erratas observadas: • Página 5: En el ***Diagrama de Estado***: el código dice Prestación = 011113; debe decir **0101113** • Página 7: en la tabla ***3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud***, en la fila de Estado Inicial Caso en Sospecha, en la columna ***Condición*** dice: Especialidad = 0101113 ; Prestación = 07-400–9; Debe decir: Especialidad = 07-400-9; Prestación = 0101113
5.0	25/04/2013 Aprobada en mail 20/06/2013	**PS Sin Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - Guía Rápida - 32 Desprendimiento de Retina v2.0.doc)
5.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega descripción de Código Especialidad
5.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
5.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
5.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto 5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto 5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Versión	Fecha	Descripción
5.4	29/05/2018	• En **Garantía Tratamiento** se agregan las prestaciones 1202061 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Desprendimiento de Retina Regmatógeno no Traumático

Nombre Corto: Desprendimiento de Retina

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 228 y Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo un caso abierto por paciente, para todo el Problema de Salud.

La llegada de una nueva Solicitud de Interconsulta o un IPD confirmado, pasado 30 días desde el último evento registrado, si el caso se encuentra en tratamiento, cierra el caso abierto y crea un nuevo caso.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Desprendimiento de Retina** Causal = • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) (*)=Causal de cierre de caso NO vigente (*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde

Parámetros

3.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Desprendimiento de Retina	Caso en Sospecha
		CheckBox Sospecha = Verdadero	
		CheckBox Confirmación Diagnóstica = Verdadero	
		Especialidad = 07-400-9	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Desprendimiento de Retina	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Desprendimiento de Retina	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad = 07-400-9	
		Prestación = 0101113	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Desprendimiento de Retina	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Desprendimiento de Retina	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Desprendimiento de Retina	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1202057, 1202060, 1202061, 1202062	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Desprendimiento de Retina	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1202056	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Desprendimiento de Retina	Caso en Sospecha
		CheckBox Sospecha = Verdadero	
		CheckBox Confirmación Diagnóstica = Verdadero	
		Especialidad = 07-400-9	
		Fecha de Solicitud > Fecha del último evento registrado + 30 días	
Caso en Tratamiento	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Desprendimiento de Retina	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Fecha de Informe > Fecha del último evento registrado + 30 días	

3.1.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

(*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Desprendimiento de Retina** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Término del Tratamiento Garantizado • Término de Garantía (*)	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso Diagnóstico	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Desprendimiento de Retina** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Desprendimiento de Retina** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Inasistencia • No Cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Tratamiento

4.1 Confirmación Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Confirmación: dentro de 5 días desde sospecha

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Desprendimiento de Retina
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología

Si no hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado con el caso del paciente el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta con las condiciones establecidas más arriba.

Si hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado al Caso entonces el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta, con las condiciones indicadas más arriba, más la condición que la Fecha de la Solicitud de Interconsulta sea menor o igual a la Fecha del Informe de Proceso Diagnóstico. Si hay más de un Informe Proceso Diagnóstico en el caso del paciente, entonces se debe comparar con aquel que haya abierto el caso o, si ningún IPD abrió el caso, entonces se compara con el de fecha más antigua.

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Desprendimiento de Retina
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Desprendimiento de Retina
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 5 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 2 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 4 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Vitrectomía o cirugía convencional, según indicación médica: dentro de 7 días desde confirmación

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Desprendimiento de Retina
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Problema de Salud	=	PS = Desprendimiento de Retina
	Prestación	=	1202056, 1202057, 1202060, 1202061, 1202062

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Problema de Salud	=	PS = Desprendimiento de Retina
	Prestación	=	1202061
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

Inicialmente el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Luego, cuando aparezca una Orden de Atención del caso del paciente, dentro del Período Garantizado y por alguna de las prestaciones indicadas en Evento Esperado, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 3 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 5 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 3 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Desprendimiento de Retina.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia
- No cumple criterios de inclusión
- Cumple con criterios de exclusión
- Fallecimiento
- Cambio de previsión
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Desprendimiento de retina.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Desprendimiento de retina.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

33. Hemofilia

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 6.5

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	19/1/2006	Liberación inicial
1.1	22/2/2006	Incorporación de los parámetros Dueño de la Garantía, en la definición de cada garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B.Heyermann del 25 de enero
2.0	10/3/2006	Incorporación del Diagrama del Flujo de Atención, basado en dibujos del documento Flujogramas nuevos problemas de salud.xls
3.0	30/3/2006	Incorporación de códigos de prestaciones y especialidades en Diagrama de Estado y Garantías de Oportunidad Se agrega la indicación para el Proceso de Vinculación Automático de la prestación de Terapia de Reemplazo.
4.0	11/04/2006	Se agrega IPD como documento creador de casos Se agrega causal No cumple criterios de inclusión para Cierre de Caso desde Caso en Sospecha y Caso en Proceso de Diagnóstico Se elimina la causal Término de Tratamiento para Cierre de Caso desde Caso en Tratamiento Se agregan especialidades y códigos de prestación a las Consulta de Especialistas Se agregan condiciones para el evento que confiere la garantía de Confirmación Diagnóstica y la de Tratamiento (que no haya un IPD confirmado) Se cambia el Responsable de la Garantía para la garantía de Tratamiento
4.1	13/04/2006 Aprobada por el Cliente 13/04/2006	Se agrega Nota, en Diagrama del Flujo del Proceso, que indica cómo registrar las prestaciones si no hay Caso AUGE creado.
228.5	13/09/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • A todas las Garantías de Oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante – Criterios de Exclusión (según protocolos)", y la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica". • Se modifica condiciones generales de excepción. • A la garantía "Confirmación Diagnóstica" se le modifica el cálculo de fechas de la duración del periodo garantizado, diferenciándose en 7 días si la garantía fue conferida con fecha < al 10/07/2010, o de 15 días si fue conferida con fecha >= al 01/07/2010. • La garantía "Tratamiento" presenta los siguientes cambios: - El evento Solicitud de Interconsulta sólo confiere la garantía con fecha <= al 30/06/2010. - Se crea un nuevo evento Orden de Atención para conferir la garantía con fecha >= al 01/07/2010. - Se agrega el nuevo evento Orden de Atención para calcular la Fecha de inicio del periodo garantizado. - Se modifica el Responsable de la Garantía por el nuevo evento Orden de Atención.

Versión	Fecha	Descripción
228.5.1	24/09/2010	• En el Diagrama de Estado y en los Parámetros del Proceso de Atención del Problema de Salud se modifica lo siguiente: Se agregan los códigos 3301003, 3301004 y 3301005 al evento Prestación otorgada que cambia el caso de Confirmado a tratamiento. • Se agrega texto decreto 1/2010 a la garantía "Confirmación Diagnóstica". • A la garantía "Tratamiento": - se le agrega texto decreto 1/2010. - se agregan los códigos 3301003, 3301004 y 3301005 al evento Prestación otorgada que cumple la garantía.
228.5.2	03/05/2011 Aprobado con Fecha 09/05/2011	Para la garantía "Confirmación Diagnóstica" se modifica el cálculo de las alertas de la garantía. El cálculo actual es en cantidad de día fijo. Se modifica el cálculo en base a porcentaje (%).
6.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 04/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 33 Hemofilia v2.2.doc) * Se modifica logo * Se modifica 2.1.Flujo Del Proceso * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se agrega Especialidad 07-107-0, en documento SIC que crea el caso. * Se agrega Especialidad 07-107-0, en evento PO que cambia el estado del caso de *Sospecha* a *Proceso de Diagnóstico*. * GO **Confirmación Diagnóstica**: se agrega Especialidad 07-107-0, en evento SIC que confiere la GO. * GO **Tratamiento**: - Hasta el 30/06/2013, la OA-PO 3301001 abre esta GO. - PO 3301001, cierra esta GO hasta fecha inicio periodo garantizado <=30/06/2013 - Desde el 01/07/2013 se agregan eventos SIC e IPD para abrir esta GO.
6.1	22/01/2014 Aprobada en mail 18/02/2014	Según Guía Rápida - 33 Hemofilia v2.2, sección 3.1. Tabla resumen: Se modifica evento que otorga la garantía de **Tratamiento**: -Dice: Se otorga garantía de Tratamiento con *1.Solicitud de Interconsulta; 2.Orden de Atención; 3.Informe de Proceso de Diagnóstico* -Debe decir: Se otorga garantía de Tratamiento con *1.Orden de Atención; 2.Informe de Proceso de Diagnóstico*.
6.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
6.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
6.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto 5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto 5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad
6.5	07/09/2021	• Se agregan cambios para la garantía "Tratamiento": ○ Se agrega una nueva OA para conferir garantía. ○ Se agrega nueva prestación para cumplir garantía. ○ Se actualiza cambio de responsable de garantía. • Se actualizan causales de Cierre de Caso. • Se Actualizan Anexos.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Hemofilia

Nombre Corto: Hemofilia

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento.
- Con confirmación diagnóstica, continuará tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso Pendiente

2.2 Diagrama General del Problema de Salud en SIGGES

2.3 Casos abiertos

Sólo un caso abierto por paciente en todo el problema de salud.

2.4 Consideraciones para el Proceso

Por la forma en que está diseñado el Proceso Operativo, es probable que la primera Prestación Otorgada de "Continuación de Tratamiento" llegue mucho después que haya sido efectivamente entregada al Paciente.

Las prestaciones 3301001, 3301002 serán vinculadas por el proceso de Vinculación Automático al Caso abierto para así cerrar la garantía de oportunidad que haya quedado abierta por esta desincronización en el ingreso de los eventos al Sistema.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

4. Causales de Cierre de Casos Comunes para todos los estados

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Hepatitis Crónica por Virus Hepatitis C** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

5. Parámetros

5.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Hemofilia	Caso en Sospecha
		CheckBox Sospecha = Verdadero	
		CheckBox Confirmación Diagnóstica = Verdadero	
		Especialidad = 07-107-2, 07-107-1, 07-100-1, 07-100-2, 07-107-0	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Hemofilia	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad = 07-107-2, 07-107-1, 07-100-1, 07-100-2, 07-107-0	
		Prestación = 0101113, 0101112, 0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101109, 0101110	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Hemofilia	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Prestación: 0301025, 0301106	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hemofilia	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hemofilia	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hemofilia	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Hemofilia	Caso en Tratamiento
		Prestación = 3301001, 3301002, 3301003, 3301004 y 3301005	

5.1.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Hemofilia**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término de Garantía (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Hemofilia** • CheckBox de Cierre = Verdadero Causal de Cierre = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	Caso Cerrado

6. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Tratamiento

6.1 Confirmación Diagnóstica

6.1.1 Texto Decreto

Decreto 228: Diagnóstico. Dentro de 7 días desde sospecha

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Dentro de 15 días desde sospecha.

6.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hemofilia
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	CheckBox Confirmación Diagnóstica	=	Verdadero
	Especialidad Destino	=	(07-100-1) Pediatría (07-100-2) Med.Interna (07-107-0) Hematología (07-107-1) Hematología Infantil (07-107-2) Hematología Adulto

Si no hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado con el caso del paciente el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta con las condiciones establecidas más arriba.

Si hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado al Caso entonces el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta, con las condiciones indicadas más arriba, más la condición que la Fecha de la Solicitud de Interconsulta sea menor o igual a la Fecha del Informe de Proceso Diagnóstico. Si hay más de un Informe Proceso Diagnóstico en el caso del paciente, entonces se debe comparar con aquel que haya abierto el caso o, si ningún IPD abrió el caso, entonces se compara con el de fecha más antigua.

6.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hemofilia
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hemofilia
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

6.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha del documento Solicitud de Interconsulta es **<=30/06/2010**, el término del periodo garantizado es la Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días.

Si la fecha del documento Solicitud de Interconsulta es **>= 01/07/2010**, el término del periodo garantizado es la fecha de inicio del periodo garantizado + 15 días.

6.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

6.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 75% del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

6.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.2 Tratamiento

6.2.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Inicio desde primera consulta, según indicación

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio desde la sospecha, según indicación.

6.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Días

6.2.3 Evento que confiere

Evento 1

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hemofilia
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	CheckBox Confirmación Diagnóstica	=	Verdadero
	Especialidad	=	07-107-2, 07-107-1, 07-100-1, 07-100-2
	Fecha	<=	30/06/2010

Si no hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado con el caso del paciente el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta con las condiciones establecidas más arriba.

Si hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado al Caso entonces el evento que confiere También es la Solicitud de Interconsulta, con las condiciones indicadas más arriba, Pero se le suma la condición: que la Fecha de la Solicitud de Interconsulta sea menor o igual a la Fecha del Informe de Proceso Diagnóstico. Si hay más de un Informe Proceso Diagnóstico en el caso del paciente, entonces se debe comparar con aquel que haya abierto el caso o, si ningún IPD abrió el caso, entonces se compara con el de fecha más antigua.

O

Evento 2

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS = Hemofilia
	Prestación	=	3301001
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento 3

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS = Hemofilia
	Prestación	=	3301002, 3301003, 3301004, 3301005
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2010**

O

Evento 4

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hemofilia
	CheckBox Confirmación	=	Confirmado
	Fecha Informe Proceso de Diagnóstico	>=	01/07/2013
		<	30/09/2021

O

Evento 5

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS = Hemofilia
	Prestación	=	2505993
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	>=	30/09/2021

6.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemofilia
	Prestación	=	3301001
	Fecha Inicio Periodo garantizado	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemofilia
	Prestación	=	3301002, 3301003, 3301004, 3301005

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemofilia
	Prestación	=	2505993
	Fecha de Otorgamiento	>=	30/09/2021

6.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, entonces, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de Solicitud de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, entonces, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha del Documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con un Informe Proceso Diagnóstico, entonces, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha del Documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

6.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Origen de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida por una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con un Informe Proceso Diagnóstico, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Con fecha >= 30/09/2021

Si la garantía fue Conferida por el *evento 3* o por el *evento 5*, y se encuentra Vigente o Retrasada y aparece una solicitud de Interconsulta con fecha de documento dentro del período garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de dicha Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

6.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

6.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

7. Anexos

7.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

7.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hemofilia.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

7.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

** La causal de Cierre de Caso "**Fallecimiento**" se registra mediante un documento de cierre de caso proveniente de un proceso automático, por lo cual no es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hemofilia.

• **CheckBox Cierre de caso =** Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

7.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas **de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto ocurre cuando se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Incumplida".

7.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

7.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hemofilia.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**
- **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

34. Depresión en Personas de 15 Años y más

Decreto 03 del 27 de febrero de 2016

Versión 6.8

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
6.6	24/01/2018	• Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017
6.7	06/04/2018	• Se modifica evento esperado de Garantía Tratamiento Depresión por vencimiento de las prestaciones 3103003 y 3103205 al 28/02/2018, además de nuevas prestaciones 2505878, 2505879, y 2505880 vigentes desde el 01/03/2018 para cumplir garantía.
6.8	12/08/2021	• Se agregan códigos de prestaciones 2505878, 2505879, y 2505880 al diagrama de estado.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Depresión en personas de 15 años y más

Nombre Corto: Depresión

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente, en el momento del evento que crea el caso, 15 años o más.

Texto Original Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más

- Con confirmación diagnóstica: tendrá acceso a tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

3. Diagrama General

3.1 Casos abiertos

Un solo caso, por paciente, para todo el problema de salud.

4. Diagrama de Estado

4.1 Modelo

5. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Depresión en personas de 15 años y más • Rama = Segmento Proceso de Diagnóstico / Pre-Invasor / Invasor (según corresponda). Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

5.1 Parámetros

5.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	PS = Depresión	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	PS = Depresión	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Depresión	Caso Tratamiento
		Prestación = 3103003, 3103203, 3103204, 3103205, 2505878, 2505879, 2505880	

5.1.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Depresión** CheckBox de Cierre de Caso = Verdadero Causal = Ver tabla de Causales de Cierre de Caso comunes para todos los estados del punto 4.	Caso Cerrado

6. Garantías de Oportunidad

- Tratamiento Depresión
- Consulta con Especialista

6.1 Tratamiento Depresión

6.1.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio desde confirmación diagnóstica.

6.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud	=	Depresión
	Estado	=	Confirmado

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Depresión
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

6.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Depresión
	Prestación	=	3103003, 3103205
	Fecha de otorgamiento	<=	28/02/2018

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Depresión
	Prestación	=	3103203, 3103204

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Depresión
	Prestación	=	2505878, 2505879, 2505880
	Fecha de otorgamiento	>=	01/03/2018

6.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del formulario Ingreso Caso AUGE APS o Fecha del Informe del documento Informe Proceso Diagnóstico que haya conferido la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

6.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de la cabecera del Formulario Ingreso de Caso AUGE APS o el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico según cual sea el documento que confirió la Garantía.

6.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

6.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Depresión** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Depresión** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6.2 Consulta con Especialista

6.2.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento. Consulta con especialista dentro de 30 días desde la derivación, según criterios establecidos en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo.

6.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

6.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Depresión
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otros
	Especialidad Destino	=	(07-117-0) Psiquiatría (07-117-2) Psiquiatría Adulto

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Depresión
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Especialidad Destino	=	(07-117-0) Psiquiatría (07-117-2) Psiquiatría Adulto
	Prestación	=	0901101, 0903001

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Depresión
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otros
	Especialidad Destino	=	(07-117-0) Psiquiatría (07-117-2) Psiquiatría Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

6.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Depresión
	Especialidad	=	(07-117-0) Psiquiatría (07-117-2) Psiquiatría Adulto
	Prestación	=	0901101, 0903001

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Depresión
	Especialidad	=	(07-117-0) Psiquiatría (07-117-2) Psiquiatría Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

6.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía, si fue conferida con una Solicitud de Interconsulta o la Fecha de la Orden, si fue conferida con una Orden de Atención

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

6.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta u Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida por una Orden de Atención y el Establecimiento de Destino es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

6.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

6.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Consulta con Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

6.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Consulta con Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

7. Anexos

7.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

7.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Depresión.

  Rama = Proceso de Diagnóstico, Unilateral Derecha, Unilateral Izquierda, o Bilateral, según sea el caso.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

7.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- Término del Tratamiento Garantizado
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

•

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Depresión.

Rama = Proceso de Diagnóstico, Unilateral Derecha, Unilateral Izquierda, o Bilateral, según sea el caso.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

7.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• ***Término de Tratamiento Garantizado***

Esto ocurre cuando se ingresa un documento de *"Cierre de caso"* por la causal "Término del Tratamiento Garantizado" que cambia el estado del caso ha cerrado, y el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre de caso ocurre:

- Dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".
- Fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Incumplida".

7.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

7.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Depresión.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• CheckBox Cierre de GO = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

35. Tratamiento Quirúrgico de la Hiperplasia Benigna de la Próstata en Personas Sintomáticas

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 7.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	20/1/2006	Liberación inicial
1.1	22/2/2006	Incorporación del parámetros Dueño de la Garantía, en la definición de cada garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B.Heyermann del 25 de enero
2.0	17/03/2006	Incorporación de Diagrama de Flujo del Proceso, elaborado a partir del dibujo contenido en el documento Flujograma nuevos problemas de salud enero 2006
3.0	29/03/2006	Incorporación de Códigos de Prestación
3.1	31/3/2006	Se agregan registro de Orden de Atención/Solicitud de Interconsulta y Prestación Otorgada de Consulta Especialista para Seguimiento en el Diagrama del Flujo del Proceso
4.0	12/04/2006	Se agrega Nota en Diagrama del Flujo del Proceso respecto al cierre de caso al "detectarse Cáncer de Próstata". Eliminado el estado Seguimiento del Diagrama de Estado Se cambia el término Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se cambia el término Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) Se agrega condición para la excepción de garantías
5.0	13/04/2006 Aprobado por el Cliente 13/04/2006	Se indica cambio en el Responsable de la Garantía de Tratamiento Se elimina la observación de la versión 4.0 respecto a la eliminación del estado Seguimiento
228.6.0	15/09/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se actualiza Flujo de Proceso. • A todas las Garantías de Oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante – Criterios de Exclusión (según protocolos)", y la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica". • Se modifica condiciones generales de excepción. • La garantía "Tratamiento" se modifica y sólo se confiere con fecha <= al 30/06/2010. • Se crea la nueva garantía "Tratamiento Retención Urinaria Aguda Repetida". • Se crea la nueva garantía "Tratamiento Retención Urinaria Crónica". • A partir del 1 de Julio de 2010 en el IPD se despliegan 2 diagnósticos: "Retención Urinaria Aguda" y "Retención Urinaria Crónica".
228.6.1	24/09/2010	• Se agregan los códigos 1902055, 1902056 al evento Prestación Otorgada que cumple la garantía "Tratamiento Retención Urinaria Aguda Repetida". • Se agregan los códigos 1902055, 1902056 al evento Prestación Otorgada que cumple la garantía "Tratamiento Retención Urinaria Crónica".

Versión	Fecha	Descripción
7.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 04/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 35 TTo Qco de la hiperplasia benigna de prostata sintomatica v2.1.doc) * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se modifica 2.1. Flujo Del Proceso * GO **Tratamiento Retención Urinaria Aguda Repetida**: - hasta el 30/06/2013, IPD abre la GO. - desde el 01/07/2013, OA-PO abre la GO. * GO **Tratamiento Retención Urinaria Aguda Crónica**: - hasta el 30/06/2013, IPD abre la GO. - desde el 01/07/2013, OA-PO abre la GO. * Desde el 01/07/2013 se abre nueva GO **Tratamiento Médico** para ambos diagnósticos.
7.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
7.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
7.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
7.4	10/02/2017	• Desde el 01/01/2017 se elimina criterio de Inclusión del sexo del paciente.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Tratamiento Quirúrgico de la Hiperplasia Benigna de la Próstata en Personas Sintomáticas

Nombre Corto: Hiperplasia de Próstata

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Paciente masculino hasta el 31/12/2016
- Desde el 01/01/2017 no existe regla de sexo para creación el caso.

Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario con confirmación diagnóstica de hiperplasia benigna de próstata tendrá acceso a tratamiento, siempre que cumpla con alguno de los siguientes criterios de inclusión:

- Retención urinaria aguda repetida
- Retención urinaria crónica
- Cálculos vesicales
- Infecciones urinarias recurrentes
- Insuficiencia Renal Aguda o crónica secundaria a obstrucción urinaria a nivel prostático.
- Hematuria macroscópica recurrente o persistente.

Texto Original Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo un caso abierto por paciente en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Hiperplasia de Próstata Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hiperplasia de Próstata	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Hiperplasia de Próstata	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1902055, 1902056	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Hiperplasia de Próstata**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Hiperplasia de Próstata**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento
- Tratamiento Retención Urinaria Aguda Repetida
- Tratamiento Retención Urinaria Crónica
- Tratamiento Médico

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Tratamiento. Dentro de 180 días desde confirmación diagnóstica

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hiperplasia de Próstata
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha	<=	30/06/2010

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hiperplasia de Próstata
	Prestación	=	1902055, 1902056

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 180 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Inicialmente, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Luego, si llega una Orden de Atención, durante el Período Garantizado, para alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el Establecimiento de Destino es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 135 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hiperplasia de Próstata**
- De la Garantía **Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.2 Tratamiento Retención Urinaria Aguda Repetida

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Tratamiento. Retención urinaria aguda repetida y Hematuria macroscópica recurrente o persistente: dentro de 180 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 04/2013: Tratamiento Quirúrgico: Dentro de 180 días desde indicación médica en pacientes con retención urinaria aguda repetida y hematuria macroscópica recurrente o persistente.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hiperplasia de Próstata
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Diagnóstico Hiperplasia de Próstata	=	Retención Urinaria Aguda
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	>=	01/07/2010
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	<=	30/06/2013

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Hiperplasia de Próstata
	Diagnóstico Hiperplasia de Próstata	=	Retención Urinaria Aguda
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	1902055, 1902056
	Fecha Orden de Atención	>=	01/07/2013

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hiperplasia de Próstata
	Prestación	=	1902055, 1902056

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la Garantía fue conferida por el Informe Proceso de Diagnóstico, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha/hora del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha/hora de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 180 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía es otorgada con el Informe Proceso de Diagnóstico, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico. Luego, si llega una Orden de Atención, durante el Período Garantizado, para alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el Establecimiento de Destino es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 135 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento Retención Urinaria Aguda Repetida** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento Retención Urinaria Aguda Repetida** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hiperplasia de Próstata**
- De la Garantía **Tratamiento Retención Urinaria Aguda Repetida**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.3 Tratamiento Retención Urinaria Crónica

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Tratamiento. Retención urinaria crónica, Cálculos vesicales, Infecciones urinarias recurrentes e Insuficiencia renal aguda o crónica secundaria a obstrucción urinaria a nivel prostático: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 04/2013: Tratamiento Quirúrgico. Dentro de 90 días desde indicación médica en pacientes con retención urinaria crónica, cálculos vesicales, infecciones urinarias recurrentes e insuficiencia renal aguda o crónica secundaria a obstrucción urinaria a nivel prostático.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hiperplasia de Próstata
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Diagnóstico Hiperplasia de Próstata	=	Retención Urinaria Crónica
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	>=	01/07/2010
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	<=	30/06/2013

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Hiperplasia de Próstata
	Diagnóstico Hiperplasia de Próstata	=	Retención Urinaria Crónica
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	1902055, 1902056
	Fecha Orden de Atención	>=	01/07/2013

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hiperplasia de Próstata
	Prestación	=	1902055, 1902056

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la Garantía fue conferida por el Informe Proceso de Diagnóstico, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha/hora del documento Informe Proceso Diagnóstico.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha/hora de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía es otorgada con el Informe Proceso de Diagnóstico, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico. Luego, si llega una Orden de Atención, durante el Período Garantizado, para alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el Establecimiento de Destino es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 75 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento Retención Urinaria Crónica** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento Retención Urinaria Crónica** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hiperplasia de Próstata**
- De la Garantía **Tratamiento Retención Urinaria Crónica**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.4 Tratamiento Médico

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 04/2013: Tratamiento médico: Dentro de 7 días desde la indicación médica, según criterios establecidos en Norma Técnico Médico y Administrativo.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Hiperplasia de Próstata
	Diagnóstico Hiperplasia de Próstata	=	Retención Urinaria Crónica (o) Retención Urinaria Aguda
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	3902035
	Fecha Orden de Atención	>=	01/07/2013

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hiperplasia de Próstata
	Prestación	=	3902035

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha/hora de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino es del Extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento Médico** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento Médico** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hiperplasia de Próstata**
- De la Garantía **Tratamiento Médico**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

36. Ayudas Técnicas para Personas de 65 Años y Más

Decreto 22/2019

Decreto 72/2022 GES del 01 de Octubre 2022

Versión 7.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
6.4	29/11/2019	• Se actualizan causales de Cierre de Caso en base al Ordinario 2134. • **En base al Decreto 22/2019 cambia:** ○ Nombre del Problema de Salud de "Órtesis" a "Ayudas Técnicas para Personas de 65 Años Y Más". ○ Texto de Garantía de Acceso ○ Se actualiza Diagrama de Estado. ○ Para la Garantía Entrega de Silla de Ruedas, Andador, Andador de Paseo y Entrega de Bastón, Colchón Antiescaras, Cojín Antiescaras • Se vence el evento que confiere. ○ Se crean las nuevas garantías • Rehabilitación – Bastón de apoyo o de mano. • Rehabilitación – Bastón codera móvil. • Rehabilitación – Colchón anti-escaras celdas de aire • Rehabilitación – Colchón anti-escaras visco-elástico. • Rehabilitación – Cojín anti-escaras visco-elástico. • Rehabilitación – Cojín anti-escaras celdas de aire. • Rehabilitación- Silla de ruedas estándar. • Rehabilitación- Silla de ruedas neurológica. • Rehabilitación- Andador sin ruedas. • Rehabilitación- Andador con dos ruedas. • Rehabilitación- Andador con cuatro ruedas y canasta. • Se actualizan Anexos
7.0	01/10/2022	Decreto 72/2022: • Se vencen la garantía Rehabilitación – Silla de ruedas neurológica con fecha <= 04/05/2023. • Se crean las siguientes garantías con fecha >04/05/2023. ➢ Rehabilitación – Silla de ruedas Neurológicas Inclina ➢ Rehabilitación – Silla de ruedas Neurológicas Basculantes. • Para todas las garantías se agrega traslado de Responsable de Garantía con fecha >04/05/2023.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Ayudas técnicas para personas de 65 años y más.

Nombre Corto: Ayudas Técnicas

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente 65 años o más en el momento del evento que ha creado el caso

Texto Original Decreto 22/2019/ Decreto 72/2022 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 65 años y más tendrá acceso a ayudas técnicas y sesiones de kinesiología para su uso, según indicación médica.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 65 años y más, que cumpla con criterios de inclusión contenidos en las Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo, tendrá acceso a Ayudas Técnicas correspondiente y sesiones de kinesiología según indicación médica.

Texto Original Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 65 años y más, que cumpla con criterios de inclusión contenidos en las Normas Técnico Médico y Administrativo para cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud, a las que hace referencia este Decreto en su Artículo 3°, tendrá acceso a Ayudas Técnicas correspondiente y sesiones de kinesiología según indicación médica.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber un caso de Ayudas técnicas para personas de 65 años y más por paciente.

Las diferentes ayudas técnicas son solicitudes dentro del mismo caso.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Casos Comunes

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad **CheckBox Cierre de Caso** = Verdadero Del Caso del Paciente • **PS = Ayudas Técnicas** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • Contacto no Corresponde • No Cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS	**Problema de Salud** = Ayudas Técnicas **Estado** = Confirmado	Caso Confirmado
y			
Edad del Paciente=Mayor o igual a 65 años			
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	**Problema de Salud** = Ayudas Técnicas **CheckBox Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado
y			
Edad del Paciente=Mayor o igual a 65 años			
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	**Del Caso del Paciente** **Problema de Salud** = Ayudas Técnicas **Prestación** = 3001003, 3001006, 3001007 Fecha de Prestación < 29/11/2019	Caso en Tratamiento
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente **Problema de Salud** = Ayudas Técnicas **Prestación** = 3001004, 3001005, 3001105 Fecha de Prestación < 29/11/2019	Caso en Tratamiento
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	**Del Caso del Paciente** **Problema de Salud** = Ayudas Técnicas **Prestación** = 2507029, 2507024, 2507028, 2507008, 2507027, 2507034, 2507025, 2507026, 2507032, 2507035 2507031 **Fecha de Prestación** >= 29/11/2019 y **<=04/05/2023**	Caso en Tratamiento
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	**Del Caso del Paciente** **Problema de Salud** = Ayudas Técnicas **Prestación** = 2507029, 2507024, 2507028, 2507008, 2507027, 2507034, 2507025, 2507032, 2507035 2507031, 2507047, 2507046 **Fecha de Prestación** >04/05/2023	Caso en Tratamiento

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS =** Ayudas Técnicas	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.2.	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Entrega de Bastón, Colchón Antiescaras, Cojín Antiescaras
- Entrega de Silla de Ruedas, Andador, Andador de Paseo (No Vigente)

En la Rehabilitación:

- Rehabilitación – Bastón de apoyo o de mano.
- Rehabilitación – Bastón codera móvil.
- Rehabilitación – Colchón anti-escaras celdas de aire
- Rehabilitación – Colchón anti-escaras visco-elástico.
- Rehabilitación – Cojín anti-escaras visco-elástico.
- Rehabilitación – Cojín anti-escaras celdas de aire.
- Rehabilitación- Silla de ruedas estándar.
- Rehabilitación- Silla de ruedas neurológica. (Vigente hasta <=04/05/2023)
- Rehabilitación – Silla de Ruedas Neurológica Inclina
- Rehabilitación – Silla de Rueda Neurológica Basculantes
- Rehabilitación- Andador sin ruedas.
- Rehabilitación- Andador con dos ruedas.
- Rehabilitación- Andador con cuatro ruedas y canasta.

4.1 Entrega de Bastón, Colchón Antiescaras, Cojín Antiescaras

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Entrega de Ayudas Técnicas: Bastón, colchón antiescaras, cojín antiescaras: dentro de 20 días desde indicación médica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Prestación	=	3001003, 3001006, 3001007
	Fecha de Orden de Atención	<	29/11/2019

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días Responsable de la Garantía.

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.1.6 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Bastón, Colchón Antiescaras, Cojín Antiescaras** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.7 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Bastón, Colchón Antiescaras, Cojín Antiescaras** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.1 Rehabilitación – Bastón de apoyo o de mano

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines y colchones, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507029
	Fecha de Orden de Atención	>=	29/11/2019

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación **2507029** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Bastón de apoyo o de mano**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación – Bastón de apoyo o de mano** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación – Bastón de apoyo o de mano** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Rehabilitación – Bastón codera móvil.

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines y colchones, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507024
	Fecha de Orden de Atención	>=	29/11/2019

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación **2507024** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Bastón Codera Móvil**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación – Bastón codera móvil** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación – Bastón codera móvil** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Rehabilitación – Colchón anti-escaras celdas de aire.

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines y colchones, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507028
	Fecha de Orden de Atención	>=	29/11/2019

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación 2507028 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Colchón anti-escaras celdas aire**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación – Colchón anti-escaras celdas de aire** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación – Colchón anti-escaras celdas de aire** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Rehabilitación – Colchón anti-escaras visco-elástico.

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines y colchones, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507008
	Fecha de Orden de Atención	>=	29/11/2019

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación 2507008 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Colchón anti-escaras visco-elástico**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación – Colchón anti-escaras visco-elástico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación – Colchón anti-escaras visco-elástico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Rehabilitación – Cojín anti-escaras visco-elástico.

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines y colchones, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507027
	Fecha de Orden de Atención	>=	29/11/2019

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación 2507027 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Cojín anti-escaras visco – elástico** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación – Cojín anti-escaras visco-elástico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación – Cojín anti-escaras visco-elástico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Rehabilitación – Cojín anti-escaras celdas de aire.

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines y colchones, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507034
	Fecha de Orden de Atención	>=	29/11/2019

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación 2507034 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Cojín anti-escaras celdas de aire** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación – Cojín anti-escaras celdas de aire** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación – Cojín anti-escaras celdas de aire** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Entrega de Silla de Ruedas, Andador, Andador de Paseo.

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 44/2007, Decreto 1/2010: Tratamiento. Entrega de Ayudas Técnicas: Silla de Ruedas, Andador, Andador de Paseo: dentro de 90 días desde indicación médica.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Entrega de Ayudas Técnicas: Silla de ruedas, andador, andador de paseo: dentro de 30 días desde indicación médica.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Prestación	=	3001004, 3001005, 3001105
	Fecha de Orden de Atención	<	29/11/2019

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha Inicio Período Garantizado es **< 01/07/2013**, entonces:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **90** días

Si la Fecha Inicio Período Garantizado es **>= 01/07/2013**, entonces:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30** días

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Interconsulta.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Silla de Ruedas, Andador, Andador de Paseo** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Silla de Ruedas, Andador, Andador de Paseo** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Rehabilitación- Silla de ruedas estándar.

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de sillas de ruedas o andadores se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507025
	Fecha de Prestación	>=	29/11/2019

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30** días

4.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Interconsulta.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación 2507025 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Silla de ruedas estándar** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Silla de ruedas estándar** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Silla de ruedas estándar** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.9 Rehabilitación- Silla de ruedas neurológica.

4.9.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de sillas de ruedas o andadores se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507026
	Fecha de Prestación	>=	29/11/2019
		<=	**04/05/2023**

4.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30** días

4.9.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Interconsulta.

4.9.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Silla de ruedas neurológica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.9.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Silla de ruedas neurológica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.10 Rehabilitación- Silla de Ruedas Neurológica Inclina.

4.10.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de sillas de ruedas o andadores se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507047
	Fecha de Prestación	**>**	**04/05/2023**

4.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2507047
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**04/05/2023**

4.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30** días

4.10.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Interconsulta.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación 2507047 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Silla de Ruedas Neurológica Inclina** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.10.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Silla de Ruedas Neurológica Inclina** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.10.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Silla de Ruedas Neurológica Inclina** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.11 Rehabilitación- Silla de Ruedas Neurológica Basculantes

4.11.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de sillas de ruedas o andadores se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.11.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.11.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507046
	Fecha de Prestación	>	04/05/2023

4.11.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2507046
	Fecha de Otorgamiento	>	04/05/2023

4.11.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30** días

4.11.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Interconsulta.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación 2507046 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Silla de Ruedas Neurológica Basculantes** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.11.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Silla de Ruedas Neurológica Basculantes** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.11.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Silla de Ruedas Neurológica Basculantes** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.12 Rehabilitación- Andador sin ruedas.

4.12.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de sillas de ruedas o andadores se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.12.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.12.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507032
	Fecha de Prestación	>=	29/11/2019

4.12.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.12.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30** días

4.12.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Interconsulta.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación 2507032 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Andador sin ruedas** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.12.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Andador sin ruedas** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.12.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Andador sin ruedas** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.13 Rehabilitación- Andador con dos ruedas.

4.13.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de sillas de ruedas o andadores se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.13.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.13.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507035
	Fecha de Prestación	>=	29/11/2019

4.13.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.13.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30** días

4.13.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Interconsulta.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación 2507035 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Andador con dos ruedas** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.13.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Andador con dos ruedas** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.13.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Andador con dos ruedas** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.14 Rehabilitación- Andador con cuatro ruedas y canasta.

4.14.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de sillas de ruedas o andadores se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.14.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.14.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507031
	Fecha de Prestación	>=	29/11/2019

4.14.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ayudas Técnicas
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.14.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden del documento Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30** días

4.14.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía. Si el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Interconsulta.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >04/05/2023**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación 2507031 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Andador con cuatro ruedas y canasta** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.14.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Andador con cuatro ruedas y canasta** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.14.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Andador con cuatro ruedas y canasta** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Ayudas Técnicas.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*) = Causal de cierre de caso NO vigente
(*) = Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) = Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Ayudas Técnicas.
- CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

- Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Ayudas Técnicas.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**
- **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

37. Ataque Cerebrovascular Isquémico en Personas de 15 Años y Más

Decreto N°22 del 01 de Julio de 2019

Versión 7.1

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	22/02/2005	Liberación Inicial Incorporación del parámetros Dueño de la Garantía, en la definición de cada garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B.Heyermann del 25 de enero
2.0	20/03/2006	Incorporación de Diagrama Flujo del Proceso elaborado a partir del dibujo contenido en documento Flujograma nuevos problemas de salud enero 2006 Corrección al tiempo máximo en la garantía Atención Especialista
3.0	29.03.2006	Se agrega transición que crea el caso con IPD Confirmado, para pacientes antiguos Se agrega Cierre de Caso por No Cumplir Criterios de Inclusión, el que exceptúa, además la garantía de Confirmación Diagnóstica Se agregan códigos de prestaciones y especialidades en Diagrama de Estado y Garantías de Oportunidad
4.0	12/04/2006	Se cambian los términos Otorgar (una garantía) por Conferir (una garantía) y Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía Se agregan prestaciones a la Atención de Especialista Se agrega transición de Sospecha a Caso en Proceso Diagnóstico con prestación 0403001 Se elimina prestación 0404019 de la transición de Caso Confirmado a Caso en Tratamiento Se agregan códigos de prestación a la prestación de Hospitalización Se agrega condición para aplicación de excepciones de garantías Se agregan especialidades y prestaciones a la Atención Especialista Post Alta Se especifica el Responsable de la Garantía de Atención Especialista Post Alta, en caso de ser del extra-sistema
4.1	17/04/2006 Aprobada por el Cliente	Se agregan los códigos 0101103, 0101105 a la Prestación Otorgada de la transición entre Sospecha y En Proceso de Diagnóstico
228.5.0	6/7/2006 Aprobada por el Cliente 10/7/2006	Se agregan los Códigos de Prestación 0203005 0203001 0203102 0203103 0203002 0203016 a la transición entre Caso Confirmado y Caso en Tratamiento, en Diagrama de Estado y Tabla de Parámetros del Problema de Salud Se regulariza Excepción de Garantías por Cierre de Caso. Cambios en el Anexo 1.
6.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 23/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 37 Accidente Cerebrovascular Isquémico en Personas de 15 años y Más v2.1.doc) * Se modifica logo; Se modifica 2.1. Flujo Del Proceso * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Desde el 01/07/2013, se agrega evento Hoja Diaria Especialidad Sospecha para crear caso. * Se agrega nueva Especialidad 07-115-0, en Diagrama de Estado. * GO <u>Confirmación Diagnóstica</u>: - Se agrega Especialidad 07-115-0, en documento SIC que confiere esta GO. - Desde el 01/07/2013, se agrega nuevo evento Hoja Diaria Especialidad, Sospecha, para abrir esta GO. * GO <u>Hospitalización</u>: - hasta el 30/06/2013, IPD abre la GO. - desde el 01/07/2013, OA-PO (0203001, 0203002, 0203005, 0203016, 0203102, 0203103) abre la GO. * GO <u>Atención Especialista Post Alta</u>, se agrega nueva Especialidad 07-115-0, en evento que confiere y cierra GO. * Desde el 01/07/2013 se abre nueva GO <u>Tratamiento</u>

		* Desde el 01/07/2013 se abre nueva GO Rehabilitación
6.0.1	05/09/2013 Fe de erratas	* Página 13 dice: (07-115-1) Neurología Adulto; debe decir (07-115-2) Neurología Adulto
6.1	22/11/2013 Aprobada en reunión 22/11/2013	Agregar en el formulario Hoja Diaria Especialidad el dato ***Hora***, para crear caso y garantía Confirmación Diagnóstica (ver página 12)
6.2	01/07/2015 Aprobada en mail 09/07/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento (OA-PO 0109001) para abrir y evento para cerrar (PO 0109001) garantía: **4.4 Atención Especialista Post Alta**
6.3	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
6.4	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
6.5	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
6.6	24/01/2018	• Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017". • Se modifica el texto del decreto para la garantía de acceso según decreto N° 22. • Se crean dos nuevas garantías para la etapa de seguimiento según decreto Nº 22: o Entrega de Bastones, Cojines y Colchón. o Entrega de Sillas de Ruedas.
7.0	01/10/2019	• Se modifica el nombre del problema de Salud a Ataque Cerebrovascular. • Se actualizan causales de cierre de caso de acuerdo a normativa vigente. • A **garantía Confirmación Diagnóstica**: - se actualiza el texto del decreto 22/2019. - Se modifica duración del periodo garantizado de 72 a 24 horas. • A **garantía Hospitalización**: - se actualiza el texto del decreto 22/2019. • A **garantía Atención Especialista Post Alta**: - se cambia el nombre por "Seguimiento Atención Especialista Post Alta". - se actualiza el texto del decreto 22/2019. • Se vence garantía Rehabilitación y se crean 3 nuevas: - Atención con Kinesiólogo - Atención con Fonoaudiólogo - Atención con Terapeuta Ocupacional • Se vencen garantías: - Entrega de Bastones, Cojines y Colchón. - Entrega de Sillas de Ruedas • Se crean 8 nuevas garantías de oportunidad: - Rehabilitación - Bastones Codera Móvil - Rehabilitación - Silla de Ruedas Estándar - Rehabilitación - Silla de Ruedas Neurológica - Rehabilitación - Cojín Antiescaras viscoelástico - Rehabilitación - Colchón Antiescaras Celdas de aire

7.1	05/08/2020	• Para la garantía "Tratamiento", se agrega la prestación 0109001 de Telemedicina para cumplir. • En el diagrama de estados, se agrega la prestación de 0109001 de Telemedicina desde Confirmado hasta el estado Tratamiento.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Ataque Cerebrovascular Isquémico en personas de 15 años y más

Nombre Corto: Ataque Cerebrovascular

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente mayor o igual a 15 años en el momento de ocurrencia del evento que crea el caso

Texto Original Decreto N°22/2019 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años o más:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento, incluye Hospitalización, según indicación médica, en prestador con capacidad resolutiva.
- Con tratamiento, tendrá acceso a rehabilitación y seguimiento.
- Menor de 65 años, tendrá acceso a ayudas técnicas, órtesis y atención de rehabilitación para uso de ayudas técnicas, según indicación médica.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • **PS = Ataque Cerebrovascular** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • Contacto no Corresponde • No Cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Ataque Cerebrovascular	Caso en Sospecha
		Checkbox Sospecha = Verdadero	
		CheckBox Confirmación Diagnóstica = Verdadero	
		07-115-2, 20-300, 20-301, 07-115-0	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Ataque Cerebrovascular	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud = Ataque Cerebrovascular	Caso en Sospecha
		Estado = Sospecha	
		Fecha Otorgamiento >= 01/07/2013	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Ataque Cerebrovascular	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Prestación = 0101110, 0101113, 0101112, 0101102, 0101104, 0101108, 0101111, 0101109, 0101103, 0101105	
		Especialidad = 07-115-2, 20-300, 20-301, 07-115-0	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Ataque Cerebrovascular	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Prestación: 0403001	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Ataque Cerebrovascular	Caso Confirmado
		Checkbox Confirmación = Verdadero	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Ataque Cerebrovascular	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Ataque Cerebrovascular Prestación=0109001 Fecha de Otorgamiento >= 27/11/2020 desde la hora 00:00	Caso en Tratamiento
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente PS = Ataque Cerebrovascular	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1703014, 1101113, 0203005, 0203001, 0203102, 0203103, 0203002, 0203016	

3.2.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Ataque Cerebrovascular CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado. • Indicación Médica Definitiva. • Rechazo al Prestador asignado. • Rechazo del tratamiento. • Contacto no Corresponde. • No Cumple Criterios de Inclusión. • Cumple con criterios de exclusión. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = Cambio de Previsión	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Tratamiento
- Hospitalización
- Seguimiento Atención Especialista Post Alta
- Rehabilitación
- Atención con Kinesiólogo
- Atención con Fonoaudiólogo
- Atención con Terapeuta Ocupacional
- Entrega de Bastón, Cojines y Colchón
- Entrega de Sillas de Ruedas
- Rehabilitación - Bastones Codera Móvil
- Rehabilitación - Silla de Ruedas Estándar
- Rehabilitación - Silla de Ruedas Neurológica
- Rehabilitación - Cojín Antiescaras viscoelástico
- Rehabilitación - Colchón Antiescaras Celdas de aire

4.1 Confirmación Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 4/2013: Diagnóstico. Confirmación Diagnóstica: dentro de 72 horas desde la sospecha
Decreto 22/2019: Diagnóstico. La confirmación diagnóstica se realizará dentro de 24 horas desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Ataque Cerebrovascular
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Especialidad Destino	=	(07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto (20-300) Unidad Emergencia (Indiferenciado) (20-301) Unidad Emergencia Adulto

Si no hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado con el caso del paciente el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta con las condiciones establecidas más arriba.

Si hay un Informe Proceso Diagnóstico vinculado al Caso entonces el evento que confiere es la Solicitud de Interconsulta, con las condiciones indicadas más arriba, más la condición que la Fecha de la Solicitud de Interconsulta sea menor o igual a la Fecha del Informe de Proceso Diagnóstico. Si hay más de un Informe Proceso Diagnóstico en el caso del paciente, entonces se debe comparar con aquel que haya abierto el caso o, si ningún IPD abrió el caso, entonces se compara con el de fecha más antigua.

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud	=	Ataque Cerebrovascular
	Estado	=	Sospecha
	Fecha Hoja Diaria Especialidad	**>=**	**01/07/2013**
Y			
Que no exista un Informe Proceso Diagnóstico con fecha/hora menor o igual a la Hoja Diaria Especialidad que esta confiriendo esta garantía.			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Ataque Cerebrovascular
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Ataque Cerebrovascular
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Si la Garantía fue conferida por la Solicitud de Interconsulta, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha/hora del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la Garantía fue conferida por una Hoja Diaria Especialidad, la **Fecha**/**Hora** de Inicio del Período Garantizado es la fecha/hora de la Hoja Diaria Especialidad que confirió la Garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Con fecha de inicio del periodo garantizado < al 01/10/2019, el término del periodo garantizado se calcula como Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 72 Horas.

Con fecha de inicio del periodo garantizado >= al 01/10/2019, el término del periodo garantizado se calcula como Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 24 Horas.

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con Solicitud de Interconsulta, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con Hoja Diaria Especialidad, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Ataque Cerebrovascular
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	**>=**	**01/07/2013**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Especialidad		(07-100-2) Medicina Interna (07-115-0) Neurología (07-115-1) Neurología Adulto
	Prestación	=	0101110

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	1703014, 0404019, 0405001, 1101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	0109001
	Fecha de Otorgamiento	>=	27/11/2020 desde la hora 00:00
	Fecha/Hora de Otorgamiento	>=	A la Fecha /Hora del evento que confirió la garantía

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Informe del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 24 horas

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía

Luego, cuando aparezca una Orden de Atención del caso del paciente, por alguna de las prestaciones indicadas en Evento Esperado, cuya fecha esté dentro del Período Garantizado, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Hospitalización

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento**.** Hospitalización, según indicación médica, en prestador con capacidad resolutiva: dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.
Decreto 22/2019: Tratamiento. La hospitalización en prestador con capacidad resolutiva, según indicación médica, se realizará dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Ataque Cerebrovascular
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivada para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	0203001, 0203002, 0203005, 0203016, 0203102, 0203103
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	0203001, 0203002, 0203005, 0203016, 0203102, 0203103,

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Informe del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 24 horas

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Hospitalización** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Hospitalización** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Seguimiento Atención Especialista Post Alta

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 4/2013: Tratamiento. Atención con especialista: dentro de 10 días desde alta hospitalaria. **Decreto 22/2019:** Seguimiento. La atención con médico especialista se realizará dentro de 10 días desde el alta hospitalaria.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivada para	=	Seguimiento
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-114-2) Med.Física y Rehabilit.Adulto (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivada para	=	Seguimiento
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-114-2) Med.Física y Rehabilit. Adulto (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivada para	=	Seguimiento
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-114-2) Med.Física y Rehabilit.Adulto (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha Orden de Atención	>=	**01/05/2015**

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-114-2) Med.Física y Rahabilit. Adulto (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-114-2) Med.Física y Rahabilit. Adulto (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha de la Prestación	>=	**01/05/2015**

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento que confirió la garantía, que puede ser:

Fecha de la Orden, si la garantía fue conferida con una Orden de Atención o

Fecha de Solicitud, si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 10 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía ha sido conferida con una Orden de Atención, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si la Garantía ha sido conferida con una Solicitud de Interconsulta, entonces el Responsable de la Garantía es Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 5 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 5 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Atención Especialista Post Alta** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Atención Especialista Post Alta** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Rehabilitación

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Seguimiento. Rehabilitación: dentro de 10 días desde la indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0102006
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
	Fecha Orden de Atención	**<**	01/10/2019

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	0102006

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento que confirió la garantía, que puede ser:

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 10 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía ha sido conferida con una Orden de Atención, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.5.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 5 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 5 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	SI

4.5.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Atención con Kinesiólogo

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La atención con fonoaudiólogo, Kinesiólogo y/o Terapeuta Ocupacional se realizará dentro de 10 días desde la indicación médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0102006
	Fecha Orden de Atención	**>=**	01/10/2019

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	0102006

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento que confirió la garantía, que puede ser:

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 10 días

4.6.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía ha sido conferida con una Orden de Atención, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención con kinesiólogo** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención con kinesiólogo** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Atención con Fonoaudiólogo

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La atención con fonoaudiólogo, Kinesiólogo y/o Terapeuta Ocupacional se realizará dentro de 10 días desde la indicación médica.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0102005
	Fecha Orden de Atención	**>=**	01/10/2019

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	0102005

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento que confirió la garantía, que puede ser:

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 10 días

4.7.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía ha sido conferida con una Orden de Atención, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención con Fonoaudiólogo** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención con Fonoaudiólogo** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Atención con Terapeuta Ocupacional

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La atención con fonoaudiólogo, Kinesiólogo y/o Terapeuta Ocupacional se realizará dentro de 10 días desde la indicación médica.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0102007
	Fecha Orden de Atención	**>=**	01/10/2019

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	0102007

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento que confirió la garantía, que puede ser:

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 10 días

4.8.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía ha sido conferida con una Orden de Atención, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención con Terapeuta Ocupacional** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención con Terapeuta Ocupacional** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.9 Entrega de Bastones, Cojines y Colchón.

4.9.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Seguimiento. Entrega de ayudas técnicas y órtesis para menores de 65 años: bastones, cojines, colchón: dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	**2505869, 2507024, 2507027, 2507028**
	Derivado Para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	>=	01/03/2018
	Fecha Orden de Atención	<	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

4.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	**2505869, 2507024, 2507027, 2507028**
	Fecha	>=	01/03/2018

4.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.9.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.9.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	No

4.9.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Bastones, Cojines y Colchón** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.9.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Bastones, Cojines y Colchón** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.10 Entrega de Sillas de Ruedas

4.10.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Seguimiento. Entrega de ayudas técnicas y órtesis para menores de 65 años: sillas de ruedas: dentro de 30 días desde indicación médica.

4.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivado Para	=	Seguimiento
	Prestación	=	**2505869, 2507025, 2507026**
	Fecha	>=	01/03/2018
	Fecha Orden de Atención	<	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

4.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	**2505869, 2507025, 2507026**
	Fecha	>=	01/03/2018

4.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

4.10.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.10.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 22 del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.10.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Sillas de Ruedas** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.10.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Sillas de Ruedas** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.11 Rehabilitación - Bastones Codera Móvil

4.11.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines o colchón se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.11.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.11.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507024**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

4.11.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	**2507024**

4.11.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.11.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.11.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Bastones Codera móvil** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.11.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Bastones Codera móvil** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.12 Rehabilitación - Silla de Ruedas Estándar

4.12.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de silla de ruedas o andadores, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.12.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.12.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507025**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

4.12.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	**2507025**

4.12.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

4.12.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.12.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Silla de Ruedas Estándar** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.12.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Silla de Ruedas Estándar** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.13 Rehabilitación - Silla de Ruedas Neurológica

4.13.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de silla de ruedas o andadores, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.13.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.13.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507026**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

4.13.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	**2507026**

4.13.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

4.13.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.13.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación -Silla de Ruedas Neurológica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.13.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Silla de Ruedas Neurológica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.14 Rehabilitación - Cojín Antiescaras viscoelástico

4.14.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines o colchón se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.14.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.14.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507027**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

4.14.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	**2507027**

4.14.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.14.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.14.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Cojín Antiescaras Viscoelástico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.14.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Cojín Antiescaras Viscoelástico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.15 Rehabilitación - Colchón Antiescaras celdas de aire

4.15.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastones, cojines o colchón se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.15.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.15.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	**2507028**
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención.			

4.15.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Ataque Cerebrovascular
	Prestación	=	**2507028**

4.15.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.15.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.15.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Colchón Antiescaras Celdas de aire** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.15.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Colchón Antiescaras Celdas de Aire** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Ataque Cerebrovascular.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017
- Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018.

Para lo anterior entiéndase:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Ataque Cerebrovascular.
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

** La causal de Cierre de Caso "Fallecimiento" se registra mediante un documento de cierre de caso proveniente de un proceso automático, por lo cual no es registrada por el usuario.

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Ataque Cerebrovascular.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

38. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de Tratamiento Ambulatorio

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 7.5

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	23/01/2006	Liberación inicial
1.1	22/2/2006	Incorporación del parámetros Dueño de la Garantía, en la definición de cada garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B.Heyermann del 25 de enero
2.0	13/3/2006	Incorporación del Diagrama del Flujo de Atención, basado en dibujos del documento Flujogramas nuevos problemas de salud.xls Incorporación de Formulario Hoja Diaria APS en Diagrama de Estados y eventos de Garantías de Oportunidad Incorporación de la versión 3.0 del documento Propuesta Asignación del Establecimiento
3.0	30/03/2006	Incorporación de códigos de prestaciones y especialidades en Diagrama de Estado y Garantías de Oportunidad Se agrega transición que crea caso con IPD confirmado para pacientes antiguos provenientes de establecimientos de atención secundaria Se agrega la indicación para el Proceso de Vinculación Automático de la prestación de Terapia de Reemplazo.
4.0	13/4/2006	Se agrega IPD Confirmado para pacientes provenientes de establecimientos de atención secundaria en el Diagrama Flujo del Proceso Se agrega "No cumple criterios de inclusión" como causal de cierre de caso desde el estado Caso en Sospecha Se cambian los términos "Dueño de la Garantía" por "Responsable de la Garantía" y "Otorgar" (una garantía) por "Conferir" (una garantía) Se agrega condición para la aplicación de excepciones de garantías Se agrega indicación para el cambio de Responsable de la Garantía de Confirmación Diagnóstica Se hacen cambios en las condiciones del evento que confiere de la garantía Atención Especialista
5.0	17/4/2006	Eliminada la prestación 0101101 del Evento Esperado de la Garantía Atención Especialista Cambiada la condición 4.3.3 de "Distinto de APS" a "igual a …"
6.0	17/4/2006 Aprobada por el Cliente	Eliminada la condición del Tipo de Establecimiento en el Evento que Confiere (4.3.3) Repuesta la prestación 0101101 del Evento Esperado de la Garantía Atención Especialista
6.0.1	11/05/2006	Corrige corrupción del archivo que contiene la versión 6.0 que afectó a la Tabla de parámetros del Evento Esperado de la Garantía Confirmación Diagnóstica. Se recupera la fila que contiene el campo Estado
7.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 23/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 38 Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica v2.2.doc) * Se cambia logo * Se modifica 2.1.Flujo Del Proceso.. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * GO **Confirmación Diagnóstica**, se agrega evento Hoja Diaria Especialidad para abrir y cerrar esta GO. * GO **Inicio Tratamiento**: - desde el 01/07/2013 se agrega evento IPD Confirmado para abrir esta garantía. - desde el 01/07/2013 se agrega evento Hoja Diaria APS/Especialidad Confirmado para abrir esta garantía * GO **Atención con Especialista**: desde el 01/07/2013, se agrega evento OA-PO (0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113) para abrir esta GO.

Versión	Fecha	Descripción
7.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento (OA-PO 0109001) para abrir y evento para cerrar (PO 0109001) garantía: **4.3 Atención Especialista**
7.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
7.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
7.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
7.5	17/10/2019	• Se vence documento Hoja APS Sospecha que abre garantía "Inicio Tratamiento" para que ésta garantía no vuelva a ser conferida con este documento desde el 17/10/09/2019. Sin embargo, la historia de garantías conferidas con este documento no se recalcula (acuerdo reunión 09/08/2019 con Mesa GES). • Cambia el nombre de la garantía "Inicio Tratamiento" por "Tratamiento". • Se agregan y vencen causales de Cierres de Caso según Ordinario 2134. • Se actualizan causales de Excepción y Cierre de Garantía.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de Tratamiento Ambulatorio

Nombre Corto: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario con síntomas obstructivos:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo, incluyendo exacerbaciones.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Puede haber un desfase entre que el caso esté **Confirmado** y que esté en **Tratamiento**, en el SIGGES, si las prestaciones de tratamiento son ingresadas al Sistema con una periodicidad no diaria. El paciente efectivamente se encontrará en tratamiento (como continuación del tratamiento-desde-la-sospecha), pero al Sistema se registrará la prestación de tratamiento (que lo cambiará de estado) cuando corresponda a la "siguiente canasta".

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo 1 caso abierto por paciente, en todo el problema de salud.

2.4 Consideraciones para el Proceso

Por la forma en que está diseñado el Proceso Operativo, es probable que la primera Prestación Otorgada de "Continuación de Tratamiento" llegue mucho después que haya sido efectivamente entregada al Paciente.

Las prestaciones 3801001, 3801002, 3801003 serán vinculadas por el proceso de Vinculación Automático al Caso abierto para así cerrar la garantía de oportunidad que haya quedado abierta por esta desincronización en el ingreso de los eventos al Sistema.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica Causal = • Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005 • Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005 • Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005 • Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018 • Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018 • Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018 • Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018 • No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017 •Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018.	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS / Especialidad	PS = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	Caso en Sospecha
		Estado = Sospecha	
Inicio	Hoja Diaria APS / Especialidad	PS = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	PS = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Hoja Diaria APS / Especialidad	PS = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Hoja Diaria APS / Especialidad	PS = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	Caso Confirmado
		Estado = Descartado	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	Caso en Tratamiento
		Prestación = 3801001, 3801002, 3801003	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Decisión del Profesional Tratante - Término del Tratamiento (*) • Término de Garantía (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005. • Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005. • Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018. • Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018. • Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018. • Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018. • No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017. • Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Tratamiento
- Atención Especialista

4.1 Confirmación Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 4/2013: Diagnóstico. Confirmación diagnóstica: dentro de 30 días desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	Si
Urgencia o Emergencia	No
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud	=	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
	Estado	=	Sospecha

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud	=	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
	Estado	=	Confirmado, Descartado

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Atención del documento Hoja Diaria APS / Especialidad que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Inicialmente el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de la Cabecera de la Hoja Diaria APS / Especialidad que confirió la Garantía.

Luego, si aparece una Solicitud de Interconsulta del caso del paciente, para Confirmación Diagnóstica, cuyo destino sea un Establecimiento APS y cuya fecha esté dentro del Período Garantizado, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 23 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	No

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Inicio: desde la sospecha, según indicación.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio: desde la confirmación diagnóstica, según indicación.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	Si
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
	Estado	=	Confirmado
	Fecha otorgamiento Hoja Diaria APS/Especialidad	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso de Diagnóstico	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
	Estado	=	Sospecha
** Nota: Desde el 17/10/2019 esta garantía no será conferida con este documento.			

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente Problema de Salud	=	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
	Prestación	=	3801001, 3801002, 3801003

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con el documento "Hoja Diaria APS / Especialidad", entonces, la Fecha/Hora inicio del período garantizado es la Fecha de Atención del documento "Hoja Diaria APS / Especialidad".

Si la garantía fue conferida con el documento Informe Proceso de Diagnóstico, entonces, la Fecha/Hora inicio del período garantizado es la Fecha/hora de otorgamiento del documento Informe Proceso de Diagnóstico.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de inicio del Periodo Garantizado + 1 día

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con el documento "Ingreso Hoja Diaria APS / Especialidad", entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de la cabecera de la Ingreso Hoja Diaria APS / Especialidad.

Si la garantía fue conferida con el documento "Informe Proceso de Diagnóstico", entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento "Informe Proceso de Diagnóstico".

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	No

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Atención Especialista

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Atención con especialista dentro de 45 días desde la derivación, si requiere, según indicación médica.

Decreto 4/2013: Tratamiento: En pacientes con sospecha de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de alto riesgo tendrán acceso a atención con especialista dentro de 45 días desde la derivación, según indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	No
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto
	Prestación	=	0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Orden de Atención	**>=**	**01/05/2015**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente Problema de Salud	=	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto
	Prestación	=	0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Prestación	**>=**	**01/05/2015**

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con el documento "Solicitud de Interconsulta", entonces, la Fecha/Hora inicio del período garantizado es la fecha/hora de solicitud del documento "Solicitud de Interconsulta".

Si la garantía fue conferida con el documento "Orden de Atención", entonces, la Fecha/Hora inicio del período garantizado es la Fecha/hora de otorgamiento del documento "Orden de Atención".

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con el documento "Solicitud de Interconsulta", entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento destino del documento "Solicitud de Interconsulta".

Si la garantía fue conferida con el documento "Orden de Atención", entonces, el Responsable de la Garantía es el establecimiento Destino de la Orden de Atención. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 23 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 35 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 23 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017
- Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018.

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**
- **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

39. Asma Bronquial Moderada y Severa en Menores de 15 Años

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 6.5

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	19/01/2005	Liberación Inicial
1.1	22/02/2006	Incorporación del parámetros Dueño de la Garantía, en la definición de cada garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B.Heyermann del 25 de enero
2.0	14/03/2006	Incorporación del Diagrama del Flujo de Atención, basado en dibujos del documento Flujogramas nuevos problemas de salud.xls Incorporación de Formulario Hoja Diaria APS en Diagrama de Estados y eventos de Garantías de Oportunidad Incorporación de la versión 3.0 del documento Propuesta Asignación del Establecimiento
3.0	17/04/2006	Se cambian los términos Dueño de la Garantía" por "Responsable de la Garantía" y "Otorgar (una garantía)" por "Conferir (una garantía)" Se agrega condición para la aplicación de excepciones a las Garantías Se agrega causal "No cumple criterios de inclusión" para cierre de caso desde estado En Sospecha. Se agrega estado Caso en Tratamiento Inicial, entre Sospecha y Caso Confirmado Se agrega IPD como documento creador de caso, para los paciente ya confirmados
4.0	18/04/2006	Se especifican Códigos de Prestaciones de tratamiento Se especifican Códigos de Especialidades y Prestaciones de Atención Especialista Se agrega Hoja APS Confirmado e IPD Confirmado como creador de caso en Diagrama General Eliminada la observación de <<no estar incorporados en el Diagrama del Flujo del Proceso: • Exacerbaciones • Casos antiguos tratados en APS • Casos antiguos tratados en establecimientos no APS >> por estar respondido por B.Heyermann en mail del 18/04/2006 17:28 Se elimina estado "Caso en Tratamiento Inicial" Se amplía las condiciones para conferir la garantía de Inicio de Tratamiento. Especificado tratamiento del Responsable de la Garantía de Atención de Especialista cuando el establecimiento de destino es del extra-sistema.
5.0	19/04/2006 Aprobada por el Cliente 20/04/2006	Se elimina comentario respecto al evento que confiere la Garantía de Inicio de Tratamiento, por haber sido respondida por el Cliente en mail del 19 de abril (16:07) Se corrige código de prestación con error del Evento Esperado de la garantía Atención Especialista Se elimina condición de "Del caso del Paciente" para la Solicitud de Interconsulta que es evento de otorgamiento de la garantía Atención Especialista
228.5.0.1	Fe de Errata Situación1: 28/02/2007 Situación 2: 09/03/2010	Situación 1: Corrige Anexo-1 Condiciones Generales de Excepción, señalando que el Caso debe estar en estado Caso Cerrado. Situación 2: Fe de erratas: página 12, en las tablas de Evento / Prestación Otorgada dice: 0101109, **1010110**, 0101111 Debe decir: 0101109, **0101110**, 0101111

Versión	Fecha	Descripción
6.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 04/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 39 Asma Bronquial Moderada y Severa en Menores de 15 años v2.1.doc) * Se modifica logo * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se modifica 2.1. Flujo Del Proceso * Se modifica período garantizado GO **Inicio Tratamiento**: - Hasta el 30/06/2013, el período garantizado es 7 días. - Desde el 01/07/2013, el período garantizado es 1 día. - Se modifican las Alertas.
6.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento (OA-PO 0109001) para abrir y evento para cerrar (PO 0109001) garantía: **4.3 Atención Especialista**
6.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
6.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
6.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
6.5	17/10/2019	• Se vence documento Hoja APS Sospecha que abre garantía "Inicio Tratamiento" para que ésta garantía no vuelva a ser conferida con este documento desde el 17/10/2019. Sin embargo, la historia de garantías conferidas con este documento no se recalcula (acuerdo reunión 09/08/2019 con Mesa GES). • Cambia el nombre de la Garantía "Inicio Tratamiento" por "Tratamiento". • Se agregan y vencen causales de Cierres de Caso según Ordinario 2134. • Se actualizan causales de Excepción y Cierre de Garantía.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Asma Bronquial Moderada y Severa en Menores de 15 Años

Nombre Corto: Asma Bronquial

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente menos de 15 años en el momento de la ocurrencia del evento que crea el caso.

Texto Original Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario, sintomático:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a continuarlo
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo, incluyendo exacerbaciones.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo 1 caso abierto por paciente, en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Asma Bronquial Causal = • Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005 • Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005 • Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005 • Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018 • Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018 • Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018 • Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018 • No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017 •Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018.	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud = Asma Bronquial	Caso en Sospecha
		Estado = Sospecha	
Inicio	Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud = Asma Bronquial	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Asma Bronquial	Caso Confirmado
		Checkbox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud = Asma Bronquial	Caso Confirmado
		Estado = Confirmado	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Asma Bronquial	Caso Confirmado
		Checkbox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud = Asma Bronquial	Caso Cerrado
		Estado = Descartado	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Asma Bronquial	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Prestación = 3901001, 3901002, 3901003, 3901004	Caso en Tratamiento

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Asma Bronquial	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento (*) • Término de Garantía (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Asma Bronquial	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005. • Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005. • Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018. • Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018. • Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018. • Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018. • No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017. • Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Tratamiento
- Atención Especialista

4.1 Confirmación Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228 y 04/2013: Diagnóstico. Confirmación diagnóstica dentro de 20 días desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	Si
Urgencia o Emergencia	Si
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud	=	Asma Bronquial
	Estado	=	Sospecha

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud	=	Asma Bronquial
	Estado	=	Confirmado, Descartado

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Asma Bronquial
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Asma Bronquial
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento "Hoja Diaria APS/ Especialidad" que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 20 Días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de la cabecera del documento Hoja Diaria APS/ Especialidad que confirió la Garantía.

Si, dentro del Período Garantizado, llega una Solicitud de Interconsulta cuyo destino sea un establecimiento de tipo APS, para Confirmación Diagnóstica, para ese paciente, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	No

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228: Tratamiento. Inicio dentro de 7 días desde primera consulta.

Decreto 04/2013: Tratamiento. Inicio desde la confirmación diagnóstica, según indicación.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	Si
Urgencia o Emergencia	Si
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud	=	Asma Bronquial
	Estado	=	Confirmado

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Asma Bronquial
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud	=	Asma Bronquial
	Estado	=	Sospecha
** Nota: Desde el 17/10/2019 esta garantía no será conferida con este documento.			

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS = Asma Bronquial
	Prestación	=	3901001, 3901002, 3901003, 3901004

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento "Hoja Diaria APS/ Especialidad" o Informe Proceso Diagnóstico que haya conferido la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha inicio período garantizado es **<=30/06/213**, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

Si la fecha inicio período garantizado es **>=01/07/213**, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Hoja de Hoja Diaria APS/ Especialidad, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de la cabecera del documento Hoja Diaria APS/ Especialidad que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con un Informe Proceso Diagnóstico, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emitió el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Atención Especialista

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 04/2013: Tratamiento. Si requiere atención con especialista, por indicación médica: dentro de 30 días desde derivación.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	No
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Asma Bronquial
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-102-1) Broncopulmonar Infantil

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS = Asma Bronquial
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-102-1) Broncopulmonar Infantil
	Prestación	=	0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS = Asma Bronquial
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-102-1) Broncopulmonar Infantil
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Orden de Atención	**>=**	**01/05/2015**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS = Asma Bronquial
	Prestación	=	0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-102-1) Broncopulmonar Infantil

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Asma Bronquial
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-102-1) Broncopulmonar Infantil
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Prestación	**>=**	**01/01/2015**

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía o Fecha de Orden Atención del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 30 Días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta u Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención y el Establecimiento de Destino de la Orden es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 20 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	Si

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Asma Bronquial
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017
- Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018.

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Asma Bronquial
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Asma Bronquial
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**
- **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

40. Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido

Decreto 228 del 23 de diciembre de 2005

Decreto 04 del 05 de febrero del 2013

Versión 6.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	17/01/2006	Liberación Inicial
1.2	22/2/2006	Incorporación del parámetros Dueño de la Garantía, en la definición de cada garantía Incluido el documento Definiciones parámetros Problema Salud Auge 2006 – DIPRECE del mail de B.Heyermann del 25 de enero
2.0	20/03/2006	Incorporación de Diagrama de Flujo del Proceso, elaborado a partir de dibujo contenido en documento Flujograma nuevos problemas de salud enero 2006
3.0	31/03/2006	Incorporación de códigos de prestaciones en diagramas de estado y garantías de oportunidad Cambio de Garantía Traslado por Ingreso a Prestador con Capacidad de Resolución Cambio de tiempo máximo en Garantía Inicio de Tratamiento de 1 día a 12 horas Definición de hasta qué edad se considera recién nacido
3.1	31/03/2006	Se actualiza Diagrama de Estado según códigos de prestaciones incorporados en 3.0
4.0	12/04/2006	Se cambian los términos Dueño de la Garantía por Responsable de la Garantía y Otorgar (una garantía) por conferir (una garantía) Se agregan especialidades a Consulta Especialista Se cambia nombre estado Caso en Proceso Diagnóstico por Caso en Tratamiento Inicia Se agrega causal "No cumple criterios de inclusión", para el cierre de caso desde los estados Caso en Sospecha y Caso en Tratamiento Inicial Cambiado a SI la calidad de Urgencia de la garantía Inicio de Tratamiento Se agrega IPD como evento que confiere garantía de Inicio de Tratamiento Se agrega condición para la aplicación de excepciones de garantías
5.0	17/04/2006	Se agregan los códigos 0203004, 0203007, 0203008 a las PO de transición entre Sospecha y Tratamiento Inicial Se agrega 0203008 a las PO de transición entre Confirmado y Tratamiento Se agrega transición con IPD Descartado entre Caso en Sospecha y Caso Cerrado Se agrega Prestación de Hospitalización luego de Confirmación en Diagrama del Flujo del Proceso
5.1	17/04/2006 Aprobada por el Cliente	Se agrega 0203008 en la PO del Evento Esperado Garantía Ingreso a Prestador con Capacidad de Resolución Integral
5.2	15/07/2008	Se agrega 6040202 en la PO del Evento Esperado Garantía Inicio de tratamiento
6.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 23/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** • Se agrega Texto Original Decreto 04/2013. • Se modifican Criterios de inclusión: paciente recién nacido <28 días • Se modifica Diagrama General • Se modifica Diagrama de Estado: -Se agrega nuevo evento Hoja Diaria Especialidad para abrir caso, desde 01/07/2013 -Se agrega especialidad 20-150 en evento SIC que abre caso. • Modificación GO <u>Inicio de Tratamiento</u>: -Se agrega especialidad 20-150 en documento SIC para otorgar GO. -Se modifica texto de restricción de IPD para el evento SIC que confiere GO. -Se agrega nuevo evento Hoja Diaria Especialidad que confiere GO. • Modificación GO <u>Ingreso a Prestador con Capacidad de Resolución Integral</u>: -Se agrega especialidad 20-150 en documento SIC para otorgar GO. -Se agrega nuevo evento IPD Confirmado que confiere GO. -Se agregan nuevas PO 0203002, 0203006 para cerrar GO.
6.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega descripción de Código Especialidad

6.1	22/11/2013 Aprobada en reunión 22/11/2013	Agregar en el formulario Hoja Diaria Especialidad el dato ***Hora***, para crear caso y garantía Inicio de tratamiento (ver página 13)
6.1.1	23/04/2014	Se elimina diagrama 2.1.Flujo del Proceso (ídem ***Guía Rápida - 40 Síndrome de Dificultad Respiratoria en el RN v2.0.***, sin esquema en el punto 2.2.Flujograma)
6.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
6.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
		Fe de erratas: se corrige texto de causales de cierre de caso (punto 3.2.2.)
6.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido

Nombre Corto: Síndrome de Dificultad Respiratoria

Criterios de Inclusión: hasta 30/06/2013

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Paciente Recién Nacido, es decir:
    - Paciente distinto de No-nato
    - Paciente cuya edad al momento del evento que crea el caso sea menor o igual a 28 días de edad cronológica. para aquellos casos creados con fecha <= al 30/06/2013

Criterios de Inclusión: desde 01/07/2013

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Paciente Recién Nacido, es decir:
    - Paciente distinto de No-nato
    - Paciente cuya edad al momento del evento que crea el caso sea < a 28 días de edad cronológica, para aquellos casos creados con fecha >= al 01/07/2013

Texto Original Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario recién nacido:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a continuar tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

(PENDIENTE MINSAL)

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo 1 caso abierto por paciente, en todo el problema de salud.

2.4 Consideraciones para el Proceso

Por la forma en que está diseñado el Proceso Operativo, es probable que la primera Prestación Otorgada de "Hospitalización" llegue mucho después que haya sido efectivamente entregada al Paciente.

Las prestaciones 6040001, 6040101,6040102, 6040201, 6040202, 6040301, 6040401 serán vinculadas por el proceso de Vinculación Automático al Caso abierto para así cerrar la garantía de oportunidad que haya quedado abierta por esta des-sincronización en el ingreso de los eventos al Sistema.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Síndrome de Dificultad Respiratoria Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso en Sospecha
		CheckBox Confirmación Diagnóstica = Verdadero	
		CheckBox Sospecha = Verdadero	
		Especialidad = 07-101-1, 20-152, 20-151, 20-311, 20-324, 20-150	
Inicio	Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso en Sospecha
		Estado = Sospecha	
		Fecha Atención >= 01/07/2013	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso en Tratamiento Inicial
		Prestación = 0203004, 0203007, 0203008, 6040001, 6040101, 6040102, 6040201, 6040202, 6040301, 6040401	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso en Tratamiento Inicial	Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de salud = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso en Tratamiento Inicial	Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de salud = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente PS = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso en Tratamiento
		Prestación = 0203004, 0203007, 0203008 6040001, 6040101, 6040102, 6040201, 6040202, 6040301, 6040401	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento • Término de Garantía (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Tratamiento Inicial	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Tratamiento Inicial • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Síndrome de Dificultad Respiratoria	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Tratamiento Inicial • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	

Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso en Tratamiento Inicial • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Inicio de tratamiento
- Ingreso Prestador con Capacidad de Resolución Integral

4.1 Inicio de tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 4/2013: Confirmación Diagnóstica y Tratamiento. Inicio de tratamiento, desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	Si
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.1.3 Evento que confiera

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Síndrome de Dificultad Respiratoria
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Especialidad destino	=	(07-101-1) Neonatología (20-150) Pediatría (20-151) Neonatología Incubadoras (20-152) Neonatología Cunas (20-311) Unidad Cuidados Intensivos Neonatología (20-324) Unidad de Tratamiento Intermedio Neonatología Intermedia
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

Ò

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Síndrome de Dificultad Respiratoria
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

Ò

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud	=	Síndrome de Dificultad Respiratoria
	Estado	=	Sospecha
	Fecha Hoja Diaria Especialidad	**>=**	**01/07/2013**
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora anterior a la fecha de la Hoja Diaria Especialidad			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS = Síndrome de Dificultad Respiratoria
	Prestación	=	6040001, 6040101, 6040102, 6040201, 6040202, 6040301, 6040401

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con:

- Informe Proceso de Diagnóstico, la Fecha Inicio del período garantizado es Fecha del documento de IPD que confirió la Garantía.
- Solicitud de Interconsulta, la Fecha Inicio del período garantizado es la Fecha de Solicitud del documento SIC que confirió la garantía.
- Hoja Diaria Especialidad, la Fecha Inicio del período garantizado es la Fecha/**Hora** de Atención del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha Hora de Inicio del Periodo Garantizado + **12** horas.

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con:

- Una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento **Origen** de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.
- Un Informe Proceso Diagnóstico, el Responsable de la Garantía es el establecimiento que emite el Infirme Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.
- Una Hoja Diaria Especialidad, el Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	No

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Inicio de Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1: Condiciones Generales de Excepción)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Inicio de Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Síndrome de Dificultad Respiratoria**
- De la Garantía **Inicio de Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.2 Ingreso a Prestador con Capacidad de Resolución Integral

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 228 y Decreto 4/2013: Confirmación Diagnóstica y Tratamiento. Ingreso a prestador con capacidad de resolución integral: dentro de 72 horas, desde la sospecha.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	Si
Urgencia o Emergencia	Si
Unidad de Tiempo	Horas

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Síndrome de Dificultad Respiratoria
	CheckBox Sospecha	=	Verdadero
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Especialidad destino	=	(07-101-1) Neonatología (20-150) Pediatría (20-151) Neonatología Incubadoras (20-152) Neonatología Cunas (20-311) Unidad Cuidados Intensivos Neonatología (20-324) Unidad de Tratamiento Intermedio Neonatología Intermedia
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Síndrome de Dificultad respiratoria
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	**>=**	**01/07/2013**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS = Síndrome de Dificultad Respiratoria
	Prestación	=	0203004, 0203007, 0203008

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	PS = Síndrome de Dificultad Respiratoria
	Prestación	=	0203003, 0203006
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con:

- Solicitud de Interconsulta, la Fecha Inicio del período garantizado es la Fecha/Hora de Solicitud del documento SIC que confirió la garantía.
- Informe Proceso de Diagnóstico, la Fecha Inicio del período garantizado es Fecha/Hora del documento de IPD que confirió la Garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Periodo Garantizado + 72 Horas

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con:

- Una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento **Destino** de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.
- Un Informe Proceso Diagnóstico, el Responsable de la Garantía es el establecimiento que emite el Infirme Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	No

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Ingreso a Prestador con Capacidad de Resolución Integral** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las **Condiciones Generales de Excepción** (Ver Anexo 1: Condiciones Generales de Excepción)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Ingreso a Prestador con Capacidad de Resolución Integral** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Síndrome de Dificultad Respiratoria**
- De la Garantía **Ingreso a Prestador con Capacidad de Resolución Integral**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

41. Tratamiento Médico en Personas de 55 Años y Más con Artrosis de Cadera y/o Rodilla, Leve o Moderada

Decreto 44 de 2007

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 3.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	22/05/2007	Emisión Inicial
1.1	24/05/2007	Cambio de nombre del estado Confirmado por Caso Activo
2.0	31/05/2007	• Eliminación pregunta explicitada en versión 1.1 • Precisión respecto a la forma de determinar el Responsable de la Garantía Tratamiento Artrosis de Cadera Leve o Moderada • Se cambia a NO el parámetro Garantía al Primer Registro en la Garantía Atención por Especialista Artrosis de Cadera Leve o Moderada • Se agrega condición para conferir Garantía Atención por Especialista Artrosis de Cadera Leve o Moderada • Precisión respecto a la forma de determinar el Responsable de la Garantía Tratamiento Artrosis de Rodilla Leve o Moderada • Se cambia a NO el parámetro Garantía al Primer Registro en la Garantía Atención por Especialista Artrosis de Rodilla Leve o Moderada • Se agrega condición para conferir Garantía Atención por Especialista Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
31/05/2007		• Aprobada por Cliente según mail de C.Arenas de las 11:46
2.01	04/06/2007	• Se corrige Descripción del cambio en la Tabla de Control de Versiones en la fila Versión 2.0, Las Garantías que cambian de Primer Registro de SI a No son las de Atención por Especialista

2.1	05/06/2007	• Se elimina el IPD como Evento que confiere en las garantías de:
		  • Tratamiento Artrosis de Cadera Leve o Moderada
		  • Tratamiento Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
		• Se incorporan los textos del Decreto 44 a cada garantía, para contexto
		• Se incorpora el Modelo del Diagrama de Estado

05/06/2007		• Aprobada por Cliente según mail de C.Arenas de las 12:39
3.0	05/07/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 41 Artrosis de Cadera y Rodilla Leve Moderada v2.0.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.1.Flujo Del Proceso; 2.2 Diagrama General. * Se agrega Anexo 2: Causales y sus características * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * GO **Tratamiento Artrosis de Cadera/Rodilla Leve o Moderada**: - desde 01/07/2013, se agrega evento IPD para abrir estas GO - desde 01/07/2013 se agregan PO 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113 para cierre de garantía. * GO **Atención por Especialista Artrosis de Cadera/Rodilla Leve o Moderada**, desde 01/07/2013 se agregan PO 0102006, 2101001 para cierre de garantía.
3.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento, PO 0109001, para cerrar garantía: **4.2 Atención por Especialista Artrosis de Cadera Leve o Moderada** **4.4 Atención por Especialista Artrosis de Rodilla Leve o Moderada**
3.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
3.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.

Versión	Fecha	Descripción
3.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición

Nombre Corto: Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS con edad >= 55 años a la fecha del Informe Proceso Diagnóstico o del Formulario Ingreso Caso AUGE APS que crea el caso.

Texto Original Decreto 44/2007, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario de 55 años o más:

- Con confirmación diagnóstica de Artrosis de Rodilla leve o moderada, tendrá acceso a tratamiento médico.
- Con confirmación diagnóstica de Artrosis de Cadera leve o moderada, tendrá acceso a tratamiento médico.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para cada subproblema de salud:

- 1 para Artrosis de Cadera Leve o Moderada
- 1 para Artrosis de Rodilla Leve o Moderada

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente

Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del Caso del Paciente

- PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada

Causal =

- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
- Término del Tratamiento
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente
- (*) Causal de cierre de caso NO vigente

Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente

Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del cualquier caso del Paciente

Causal =

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

Evento Informado por Servicio de FONASA

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

3.2 Parámetros CASO Artrosis de Cadera Leve o Moderada

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	PS= Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada	Caso Activo
		Rama = Artrosis de Cadera Leve o Moderada	
		Estado = Confirmado	
Inicio	Informe Proceso de Diagnóstico	PS= Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada	Caso Activo
		Rama = Artrosis de Cadera Leve o Moderada	
		Checkbox de confirmación = verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Cadera Leve o Moderada	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	PS= Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada	Caso Activo
		Rama = Artrosis de Rodilla Leve o Moderada	
		Estado = Confirmado	
Inicio	Informe Proceso de Diagnóstico	PS= Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada	Caso Activo
		Rama = Artrosis de Rodilla Leve o Moderada	
		Checkbox de confirmación = verdadero	

3.3.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Rodilla Leve o Moderada	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

5.1. Tratamiento Artrosis de Cadera Leve o Moderada

5.2. Atención por Especialista Artrosis de Cadera Leve o Moderada

5.3. Tratamiento Artrosis de Rodilla Leve o Moderada

5.4. Atención por Especialista Artrosis de Rodilla Leve o Moderada

4.1 Tratamiento Artrosis de Cadera Leve o Moderada

4.1.1 Texto del Decreto

Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio dentro de 24 hrs. desde la confirmación diagnóstica

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Problema de Salud	=	Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada
	Rama	=	Artrosis de Cadera Leve o Moderada
	Estado	=	Confirmado

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada
	Rama	=	Artrosis de Cadera Leve o Moderada
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso de Diagnóstico	**>=**	**01/07/2013**

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Cadera Leve o Moderada
	Prestación	=	0101101

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Cadera Leve o Moderada
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la **Hoja Diaria APS**, entonces, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de Atención del documento Hoja Diaria APS que confirió la garantía.

Si la garantía fue otorgada con **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día.

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria APS**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria APS que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	Sin alerta

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento Artrosis de Cadera Leve o Moderada** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento Artrosis de Cadera Leve o Moderada** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada, Rama Artrosis de Cadera Leve o Moderada
- De la Garantía **Tratamiento Artrosis de Cadera Leve o Moderada**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

4.2 Atención por Especialista Artrosis de Cadera Leve o Moderada

4.2.1 Texto del Decreto

Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Atención por especialista: dentro de 120 días desde la derivación según indicación médica

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada
	Rama	=	Artrosis de Cadera Leve o Moderada
	Especialidad de Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-110-2) Reumatología (07-114-2) Med.Física y Rehabilit. Adulto (07-700-2) Traumatología Adulto

La garantía no se confiere si hay otra garantía de Atención por Especialista Artrosis de Cadera Leve o Moderada abierta y que no ha cumplido su Fecha de Término del Período Garantizado

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Cadera Leve o Moderada
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-110-2) Reumatología (07-114-2) Med.Física y Rehabilit. Adulto (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Cadera Leve o Moderada
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-110-2) Reumatología (07-114-2) Med.Física y Rehabilit. Adulto (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0102006, 2101001
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Cadera Leve o Moderada
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-110-2) Reumatología (07-114-2) Med.Física y Rehabilit. Adulto (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento prestación	**>=**	**01/05/2015**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 120 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 60 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 60 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Atención por Especialista Artrosis de Cadera Leve o Moderada** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Atención por Especialista Artrosis de Cadera Leve o Moderada** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada, Rama = Artrosis de Cadera Leve o Moderada
- De la Garantía **Atención por Especialista Artrosis de Cadera Leve o Moderada**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

4.3 Tratamiento Artrosis de Rodilla Leve o Moderada

4.3.1 Texto del Decreto

Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio dentro de 24 hrs. desde la confirmación diagnóstica

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud	=	Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada
	Rama	=	Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
	Estado	=	Confirmado

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico (IPD)	Problema de Salud	=	Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada
	Rama	=	Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**>=**	**01/07/2013**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
	Prestación	=	0101101

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la **Hoja Diaria APS**, entonces, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de Atención del documento Hoja Diaria APS que confirió la garantía.

Si la garantía fue otorgada con **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día.

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria APS**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria APS que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	Sin alerta

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento Artrosis de Rodilla Leve o Moderada** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento Artrosis de Rodilla Leve o Moderada** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada, Rama Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
- De la Garantía **Tratamiento Artrosis de Rodilla Leve o Moderada**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

4.4 Atención por Especialista Artrosis de Rodilla Leve o Moderada

4.4.1 Texto del Decreto

Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Atención por especialista: dentro de 120 días desde la derivación según indicación médica

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada
	Rama	=	Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
	Especialidad de Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-110-2) Reumatología (07-114-2) Med.Física y Rehabilit. Adulto (07-700-2) Traumatología Adulto

La garantía no se confiere si hay otra garantía de Atención por Especialista Artrosis de Rodilla Leve o Moderada abierta y que no ha cumplido su Fecha de Término del Período Garantizado.

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-110-2) Reumatología (07-114-2) Med.Física y Rehabilit. Adulto (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-110-2) Reumatología (07-114-2) Med.Física y Rehabilit. Adulto (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0102006, 2101001
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada Rama = Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-110-2) Reumatología (07-114-2) Med.Física y Rehabilit. Adulto (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento prestación	**>=**	**01/05/2015**

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 120 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 60 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 90 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Al cumplir el día 60 desde el inicio del período garantizado
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Atención por Especialista Rodillas de Cadera Leve o Moderada** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Atención por Especialista Rodillas de Cadera Leve o Moderada** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Artrosis de Cadera y/o Rodilla Leve o Moderada, Rama = Artrosis de Rodilla Leve o Moderada
- De la Garantía **Atención por Especialista Rodillas de Cadera Leve o Moderada**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

42. Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales

Decreto N°22 del 01 de Julio de 2019

Versión 4.7

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
4.6	24/01/2018	• Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017". • Se actualiza la garantía de Acceso según decreto Nº 22 • Se crean dos nuevas garantías para la etapa de seguimiento, según decreto Nº 22: ○ Entrega de Bastones, Cojines y Colchón. ○ Entrega de Sillas de Ruedas.
4.7	01/10/2019	• Se actualizan causales de cierre de caso en base al Ordinario 2134 del 2018. • Se Actualiza Garantía de Acceso. • Para las garantías de Tratamiento: Se actualiza el texto del decreto. • Para las garantías: Entrega Bastones Cojines y Colchón y Entrega de Silla de Ruedas Se vence el evento que confiere la GO. • Se crean las nuevas garantías: • Rehabilitación – Bastón codera móvil. • Rehabilitación – Cojín anti-escaras visco elástico. • Rehabilitación – Colchón anti-escaras Celdas de Aire. • Rehabilitación- Silla de ruedas estándar. • Rehabilitación- Silla de ruedas neurológica. • Se actualiza Anexo

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Hemorragia Ruptura de Aneurisma Cerebrales

Nombre Corto: Hemorragia por Aneurismas Cerebrales

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto N°22/2017 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con sospecha de hemorragia subaracnoidea por aneurisma cerebral roto, tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento.
- Con tratamiento, tendrá acceso a rehabilitación y seguimiento.
- Menor de 65 años, tendrá acceso a ayudas técnicas, órtesis y atención de rehabilitación para uso de ayudas técnicas, según indicación médica.

Texto Original Decreto N°22/2019 sobre Garantía de Acceso:

- Todo beneficiario:
  i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento.
  ii. Con tratamiento tendrá acceso a rehabilitación y seguimiento.
  iii. Menor de 65 años, tendrá acceso a ayudas técnicas y atención de rehabilitación para uso de ayudas técnicas, según indicación médica.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Consulta Especialista
SIGGES
SIC
a seguimiento
Especialidad
07-115- 2 Neurología adulto
07-115- 1 neurología infantil
07-208 -1Neurocirugía infantil
07-208 -2Neurocirugía Adulto
Orden de Atención
a seguimiento
Especialidad
07-115- 2 Neurología adulto
07-115- 1 neurología infantil
07-208 -1Neurocirugía infantil
07-208 -2Neurocirugía Adulto
Excluyentes
SIGGES
Prestaciones de Consulta Especialista
0101102, 0101104, 0101110, 0101113, 0109001
Prestación
1101113 angiografía cerebral
Prestación
0403001 IAC
Formulario Cierre de caso
SIGGES

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Hemorragia por Aneurismas Cerebrales.** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • Contacto no Corresponde • No Cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	**PS =** Hemorragia por Aneurismas Cerebrales **Checkbox de seguimiento** = falso	Caso Activo
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	**PS =** Hemorragia por Aneurismas Cerebrales **Checkbox Confirmación** = Verdadero	Caso Activo
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	**PS =** Hemorragia por Aneurismas Cerebrales **Checkbox descarte** = verdadero	Caso Cerrado
	Y		
	NO exista un Informe de Proceso de Diagnostico asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero		

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS** = Hemorragia por Aneurismas Cerebrales **CheckBox de Cierre** = Verdadero **Causal** = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado. • Indicación Médica Definitiva. • Rechazo al Prestador asignado. • Rechazo del tratamiento. • Contacto no Corresponde. • No Cumple Criterios de Inclusión. • Cumple con criterios de exclusión. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado • Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • (*) Causal de cierre de caso NO vigente	Caso Cerrado
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = Cambio de Previsión	Caso Cerrado
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	**Causal =** • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

Diagnóstico:

Confirmación Diagnóstica de Hemorragia Subaracnoidea Aneurisma Roto

Tratamiento:

Tratamiento

Seguimiento:

Seguimiento Primer Control

Rehabilitación:

Entrega de Bastón, Cojines y Colchón

Rehabilitación – Bastón codera móvil.

Rehabilitación – Cojín anti-escaras visco elástico.

Rehabilitación – Colchón anti-escaras Celdas de Aire.

Entrega de Sillas de Ruedas

Rehabilitación- Silla de ruedas estándar.

Rehabilitación- Silla de ruedas neurológica.

4.1 Confirmación Diagnóstica de Hemorragia Subaracnoidea Aneurisma Roto

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Diagnóstico:

- Confirmación diagnóstica de hemorragia subaracnoídea con Tomografía Computarizada (TAC) dentro de 24 hrs. desde la sospecha.
- Confirmación diagnóstica de aneurisma roto por Angiografía TAC multicorte o angiografía digital dentro de 48 horas desde la confirmación diagnóstica de Hemorragia Subaracnoidea.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Checkbox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado +72 horas

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica de Hemorragia Subaracnoidea Aneurisma Roto** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica de Hemorragia Subaracnoidea Aneurisma Roto** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento. Dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica de aneurisma roto, según indicación médica en establecimiento con capacidad resolutiva.

Decreto 22/2019: El tratamiento en establecimiento con capacidad resolutiva se iniciará dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica de aneurisma roto, según indicación médica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Horas

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	1103027, 1103000
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**31/10/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	1103018
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico (IPD)	Problema de Salud	=	Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**>=**	**01/11/2013**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	1103027, 1103000

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	1103018
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue otorgada con **Orden de Atención**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si la garantía fue otorgada con **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 24 horas

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, el paciente es derivado a otro establecimiento de salud con una SIC, **fecha otorgamiento < 01/11/2013**, asociada al problema de salud, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la SIC.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Seguimiento Primer Control

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Seguimiento. Primer control con especialista dentro de 30 días desde el alta, según indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Especialidad Destino	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Especialidad Destino	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0101108, 0101109, 0101111, 0101112
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**31/10/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Especialidad Destino	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110, 0101113,
	Derivada para	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Especialidad Destino	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0109001
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Especialidad Destino	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0101108, 0101109, 0101111, 0101112
	Fecha Inicio Período Garantizado	**<=**	**31/10/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Especialidad Destino	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110, 0101113

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Especialidad Destino	=	(07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha	>=	01/07/2016

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la **Solicitud de Interconsulta**, entonces la Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado es la fecha y hora del campo "Fecha de Solicitud" y "Hora" de la SIC que confirió la Garantía.

Si la garantía fue otorgada con **Orden de Atención**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 20 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Entrega de Bastones, Cojines y Colchón.

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Seguimiento. Entrega de ayudas técnicas y órtesis para menores de 65 años: bastones, cojines, colchón: dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2505869,2507024,2507027, 2507028
	Derivado Para	=	Seguimiento
	Fecha	>=	01/03/2018
		<	01/10/2019
y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	**2505869,2507024,2507027, 2507028**
	Fecha	=	01/03/2018

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	No

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Bastones, Cojines y Colchón** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Bastones, Cojines y Colchón** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Rehabilitación - Bastón Codera Móvil.

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastón, cojín o colchón, para menores de 65 años, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2507024
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2507024
	Fecha	>=	Fecha del evento que confirió la garantía *(esta prestación puede tener= fecha del evento que confiere pero 1 minuto más)*

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Bastón Codera Móvil** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación-Bastón Codera Móvil** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Rehabilitación-Cojín anti-escara visco elástico.

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastón, cojín o colchón, para menores de 65 años, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2507027
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2507027
	Fecha	>=	Fecha del evento que confirió la garantía *(esta prestación puede tener= fecha del evento que confiere pero 1 minuto más)*

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación-Cojín anti-escara visco elástico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación-Cojín anti-escara visco elástico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Rehabilitación-Colchón Anti-escaras Celdas de Aire.

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastón, cojín o colchón, para menores de 65 años, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2507028
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2507028
	Fecha	>=	Fecha del evento que confirió la garantía *(esta prestación puede tener= fecha del evento que confiere pero 1 minuto más)*

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación-Colchón Anti-escaras Celdas de Aire** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación-Colchón Anti-escaras Celdas de Aire** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Entrega de Sillas de Ruedas

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Seguimiento. Entrega de ayudas técnicas y órtesis para menores de 65 años: sillas de ruedas: dentro de 30 días desde indicación médica.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2505869, 2507025, 2507026
	Derivado Para	=	Seguimiento
	Fecha	>=	01/03/2018
		<	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	**2505869, 2507025, 2507026**
	Fecha	>=	01/03/2018

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

4.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.8.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 22 del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.8.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Sillas de Ruedas** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Sillas de Ruedas** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.9 Rehabilitación - Silla de Ruedas Estándar

4.9.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de sillas de ruedas, para menores de 65 años, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2507025
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2507025
	Fecha	>=	Fecha del evento que confirió la garantía *(esta prestación puede tener= fecha del evento que confiere pero 1 minuto más)*

4.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

4.9.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.9.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Silla de Ruedas Estándar** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.9.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Silla de Ruedas Estándar** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.10 Rehabilitación - Silla de Ruedas Neurológica

4.10.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de sillas de ruedas, para menores de 65 años, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2507026
	Derivado Para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales
	Prestación	=	2507026
	Fecha	>=	Fecha del evento que confirió la garantía *(esta prestación puede tener= fecha del evento que confiere pero 1 minuto más)*

4.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

4.10.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.10.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Silla de Ruedas Neurológica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.10.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Silla de Ruedas Neurológica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017
- Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

** La causal de Cierre de Caso "Fallecimiento" se registra mediante un documento de cierre de caso proveniente de un proceso automático, por lo cual no es registrada por el usuario.

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hemorragia Ruptura de Aneurismas Cerebrales.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

43. Tumores Primarios Del Sistema Nervioso Central en Personas De 15 Años y Más

Decreto 22 del 01 de Julio de 2019

Decreto 72 del 01 de Octubre 2022

Versión 9.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
7.6	02/11/2017	• Se actualiza el punto 4.2.6 de la página 12, donde se habla del Responsable de la garantía. Se agrega un documento para trasladar responsable de la garantía • Actualización de causales de Excepción de Garantías, cierre de caso, y cierre de GO entregadas en el segundo semestre del año 2017 para actualizar el sistema de acuerdo a la normativa vigente.
8.0	01/10/2019	• Se actualizan causales de cierre de caso según normativa vigente. • **Garantía Tratamiento** se actualiza texto decreto. • **Garantía Seguimiento – Control Especialista**: - Cambia de nombre a Control Especialista. - Se vencen 3 eventos SIC y OA que tiene derivación a Seguimiento. - Se crea 1 evento SIC para crear garantía con derivación a Control Especialidad, Tratamiento. - Se crean 2 eventos OA para crear garantía con derivación a Tratamiento y Otros.
9.0	01/10/2022	Decreto 72/2022: • Se vence **modelo 1** de Diagrama de Estado con fecha <=13/04/2023 • Se crea nuevo Diagrama de estado modelo 2 con fecha >13/04/2023 • GO "**Tratamiento"** cambia de nombre a **"Tratamiento Primario",** Se vence Responsable de Go con fecha <01/10/2022. • Se crea nueva garantía "**Tratamiento Secundario"** vigente con fecha >=01/10/2022 • GO **Control Especialista**: se agregan dos eventos para conferir con documento SIC y OA con fecha >13/04/2023 • Para todas las garantías se agrega traslado de responsable de garantía con fecha > =01/10/2022

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Tumores Primarios del Sistema del Sistema Nervioso Central en personas de 15 años y Más

Nombre Corto: Tumores Primarios SNC

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el Caso

Texto Original Decreto 44, Decreto 1/2010, Decreto 04/2013, Decreto 22/2019, Decreto 72/2022 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario de 15 años o más:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con tratamiento tendrá acceso a continuarlo

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

GO Tratamiento Primario
Prestaciones de Tratamiento
Prestaciones Radioterapia 0504000 0505000 0507001
Prestaciones Cirugía 1103024, 1103025, 1103026,
Prestación acromegalia 3904001
Diabetes Insípida 3904002
SIGGES
Enfermedad de Cushing 3904003
Medicamentoso indefinido Tumores Hipofisiarios no funcionantes 3904004
Medicamentoso indefinido y seguimiento Prolactinoma 3904005
GO Tratamiento Secundario
SIGGES
Orden de Atención a Tratamiento Secundario
Consulta Especialista
A otra Especialidad
SIGGES
Orden de Atención
Solicitud de Interconsulta
GO Control con Especialista
(07-115-0) Neurología
(07-115-2) Neurología Adulto
(07-208-2) Neurocirugía Adulto
(07-100-2) Medicina Interna
SIGGES
Consulta Especialista
0101113, 0109001
Cierre de Caso
SIGGES

2.2 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo 1 <=13/04/2023

3.2 Modelo 2 >13/04/2023

Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Tumores Primarios SNC Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • Contacto no Corresponde • No Cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

4. Parámetros

4.1.1 Modelo 1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud <= 13/04/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Tumores Primarios SNC	Caso Activo
		Checkbox Seguimiento distinto de verdadero	
		Fecha de Solicitud <=13/04/2023	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Tumores Primarios SNC	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Fecha de Informe <=13/04/2023	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Tumores Primarios SNC	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	Y		
	No existe un Informe de Proceso de Diagnostico asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero		

4.1.2 Modelo 1 Del Cierre del Caso <= 13/04/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Tumores Primarios SNC	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado. • Indicación Médica Definitiva. • Rechazo al Prestador asignado. • Rechazo del tratamiento. • Contacto no Corresponde. • No Cumple Criterios de Inclusión. • Cumple con criterios de exclusión. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Cambio de Previsión	Caso Cerrado
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4.1.3 Modelo 2 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Vigente desde >13/04/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Tumores SNC	Caso en Sospecha
		Derivada para = Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro	
		CheckBox Sospecha = verdadero	
		Fecha de Solicitud >13/04/2023	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Tumores SNC	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Fecha Informe >13/04/2023	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Tumores SNC	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = verdadero	
		Fecha Informe >13/04/2023	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Tumores SNC	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = verdadero	
		Fecha Informe >13/04/2023	
Caso en Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS= Tumores SNC	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1103024, 1103025, 1103026, 0504000, 0505000, 0507001, 3904001, 3904002, 3904003, 3904004, 3904005	
		Fecha Otorgamiento >13/04/2023	

4.1.4 Modelo 2 Del Cierre del Caso Vigente desde >13/04/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Tumores SNC**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

5. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Tratamiento Primario
- Tratamiento Secundario
- Control con Especialista

5.1 Confirmación Diagnóstica

5.1.1 Texto Decreto

Decreto 228: Diagnóstico. Confirmación Diagnóstica: dentro de 72 horas desde la sospecha

Decreto 44, Decreto 04/2013, Decreto 22/2019, Decreto 72/2022: Diagnóstico. Confirmación: dentro de 25 días desde la sospecha.

5.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Tumores Primarios SNC
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otro
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

5.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Tumores Primarios SNC
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Tumores Primarios SNC
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

5.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del periodo Garantizado + 15 días si la Fecha de la Solicitud que confirió la garantía es <= 30/06/2007

Fecha de Inicio del periodo Garantizado + 25 días si la Fecha de la Solicitud que confirió la garantía es >= 01/07/2007

5.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/10/2022, derivada para = "Confirmación Diagnóstica", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de **Confirmación Diagnóstica**) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.2 Tratamiento Primario

5.2.1 Texto Decreto

Decreto 228, Decreto 04/2013: Tratamiento dentro de 30 días desde la confirmación médica.

Decreto 22/2019: Tratamiento. Se iniciará dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

Decreto 72/2022: El tratamiento primario se iniciará dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

5.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Prestación	=	1103024, 1103025, 1103026, 0504000, 0505000, 0507001, 3904001, 3904002
	Fecha Orden de atención	<=	30/06/2013

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Tumores Primarios SNC
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	>=	01/07/2013

5.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Prestación	=	1103024, 1103025, 1103026, 0504000, 0505000, 0507001, 3904001, 3904002

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Prestación	=	3904003, 3904004, 3904005
	Fecha Prestación Otorgada	>=	01/07/2013

5.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha/hora de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con un Informe Proceso de Diagnóstico, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha/hora del Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

5.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida por una Orden de Atención, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si la garantía fue conferida por un Informe Proceso de Diagnóstico, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si durante el período garantizado se registra una Orden de Atención **con fecha <01/10/2022** con indicación a alguna de las prestaciones del evento esperado: 1103024, 1103025, 1103026, 0504000, 0505000, 0507001, 3904001, 3904002, 3904003, 3904004, 3904005 *(asociándola al caso)*, con fecha de documento >=01/01/2018, el responsable de la garantía se traslada al establecimiento destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si durante el período garantizado se registra una Solicitud de Interconsulta, con fecha de documento >=01/01/2018 y < 01/10/2022, el responsable de la garantía se traslada al establecimiento destino de dicha Solicitud.

(NOTA: Si existe más de un documento SIC/OA, dentro de período garantizado, la SIC/OA que cambia el responsable es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado)

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

-Una Orden de Atención (OA) con fecha **>=01/10/2022**, derivada para Tratamiento código 1103024, 1103025, 1103026, 0504000, 0505000, 0507001, 3904001, 3904002, 3904003, 3904004, 3904005 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la IPD que confirió garantía de **Tratamiento Primario**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC u OA (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.3 Tratamiento Secundario

5.3.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento secundario, se iniciará dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Prestación	=	1103024, 1103025, 1103026, 0504000, 0505000, 0507001, 3904001, 3904002, 3904003, 3904004, 3904005
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Que en el caso exista la garantía Tratamiento Primario en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere la garantía **Tratamiento Secundario.**			

***Cerrada= Cumplida – Incumplida - Exceptuada**

5.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Prestación	=	1103024, 1103025, 1103026, 0504000, 0505000, 0507001, 3904001, 3904002, 3904003, 3904004, 3904005
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Secundario.			

5.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

5.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida por una Orden de Atención, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con fecha >=01/10/2022, derivada para Tratamiento, código 1103024, 1103025, 1103026, 0504000, 0505000, 0507001, 3904001, 3904002, 3904003, 3904004, 3904005 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Secundario**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una OA (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Secundario** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Secundario** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.4 Control con Especialista

5.4.1 Texto Decreto

Decreto 228: Seguimiento. Control por especialista dentro de 60 días, según indicación médica.

Decreto 04/2013, Decreto 22/2019, Decreto 72/2022: Seguimiento. Control por especialista dentro de 30 días, según indicación médica.

5.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Variable
Garantía de Primer Registro	SI <=13/04/2023
	NO > 13/04/2023
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Tumores Primarios SNC
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna
	Derivada para	=	Control de Especialista, Realizar Tratamiento
	Fecha Solicitud	>	13/04/2023

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Tumores Primarios SNC
	Especialidad Destino	=	(07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Derivada para	=	Control Especialidad, Tratamiento
	Fecha Solicitud	>=	01/10/2019

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0101113, 0109001
	Derivada para	=	Tratamiento, Otro
	Fecha Orden de Atención	>	13/04/2023

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Especialidad Destino	=	(07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Derivada para	=	Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
		<=	13/04/2023

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Especialidad Destino	=	(07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0109001
	Derivada para	=	Tratamiento, Otros
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
		<=	13/04/2023

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Tumores Primarios SNC
	Especialidad Destino	=	(07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Solicitud	<	01/10/2019

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Especialidad Destino	=	(07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	<	01/10/2019

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Especialidad Destino	=	(07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-2) Neurocirugía Adulto
	Prestación	=	0109001
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	>=	01/07/2016
		<	01/10/2019

5.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Especialidad	=	07-115-0, 07-115-2, 07-208-2
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha Otorgamiento	**<=**	**13/04/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Especialidad	=	07-115-0, 07-115-2, 07-208-2
	Prestación	=	0109001
	Fecha Otorgamiento	>=	01/07/2016
		<=	**13/04/2023**

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Tumores Primarios SNC
	Especialidad	=	(07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-2) Neurocirugía Adulto (07-100-2) Medicina Interna
	Prestación	=	0101113, 0109001.
	Fecha Otorgamiento	**>**	**13/04/2023**

5.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía, si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha inicio período garantizado es <=30/06/2013, entonces:

Si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta la Fecha de Término del Período Garantizado es Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención[1]:

1.- Si, en el documento Orden de Atención que confirió la garantía, se ha especificado la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento":

- Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento está dentro del Rango Aceptado[1], se considera la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento" como Fecha de Término del Período Garantizado.
- Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento es menor a la Fecha Inferior del Rango Aceptado[1], se considera la "Fecha Inferior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado.
- Si la Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento es mayor a la Fecha Superior del Rango Aceptado[1], se considera la "Fecha Superior del Rango Esperado" como Fecha de Término del Período Garantizado.

2.- Si no se ha especificado la "Fecha de Indicación de Realización de Tratamiento" en la Orden de Atención que confirió la garantía, se considera la "Fecha de Inicio del Período Garantizado" + 30 días

Si la fecha inicio período garantizado es >=01/07/2013, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

[1] Para efectos de la siguiente regla ocupar estos valores como **Rango Aceptado**:

- Fecha Inferior: Fecha de Inicio del Período Garantizado
- Fecha Superior: Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

5.4.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha **>13/04/2023**, derivada para = "Control de Especialidad o Realizar Tratamiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC o OA que confirió garantía de **Control con Especialista**) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una Orden de Atención (OA) con fecha **>13/04/2023**, derivada para Tratamiento u Otro, 0101113 y 0109001 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC o OA que confirió garantía de **Control con Especialista**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC u OA (igualmente dentro del período garantizado) con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía (fecha en la cual fue cumplida o exceptuada), el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Control con Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Control con Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

6.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Tumores SNC.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Tumores SNC
- CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

- Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

6.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Tumores SNC.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**
- **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

44. Tratamiento Quirúrgico de Hernia del Núcleo Pulposo Lumbar

Decreto 44 de 2007

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 03 del 27 de Enero de 2016

Versión 3.6

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	24/05/2007	Liberación inicial
1.1	29/05/2007	• Eliminada la diferenciación del Evento Esperado para la Garantía Seguimiento – Control con Especialista. El Evento esperado es el mismo, sin importar si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta o una Orden de Atención
2.0	31/5/2007	• Se elimina la transición Cierre de Caso por No Cumple Criterios de Inclusión
3.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 04/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 44 Hernia del Núcleo Pulposo v2.1.doc) * Se modifica logo * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se agrega 2.1. Flujo del Proceso; 2.3. Diagrama de Estado; 5.2 Anexo 2. * GO Tratamiento**,** se agrega SIC dentro de período garantizado, cambia el responsable de la GO. * GO Seguimiento-Control Especialista**:** - Se agregan 3 nuevas Especialidades (07-115-0, 07-700-0, 07-208-0) a eventos que abren y cierran esta GO. - Desde el 01/07/2013, se agrega nuevo evento OA-PO (0102006) y PO 0102006 para abrir y cerrar esta GO.
3.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
3.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
3.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
3.4	04/05/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** (Revisión Guía Rápida - 44 Hernia del Núcleo Pulposo v2.2.doc) • Se agrega eventos OA-PO para la Prestación Consulta de telemedicina 0109001 que abren y cumplen la GO "Seguimiento – Control con Especialista".
3.5	17/11/2016	**Se actualiza flujograma de la página 4.**
3.6	29/05/2018	• En **Garantía Tratamiento** se agregan las prestaciones 1103049 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".

1. Definición

Nombre Corto: Hernia Núcleo Pulposo Lumbar

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 44, Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario

- Con confirmación de indicación quirúrgica tendrá acceso a cirugía, si cumple con los criterios de inclusión establecidos en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Hernia Núcleo Pulposo Lumbar** Causal = • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) (*)=Causal de cierre de caso NO vigente (*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Término del Tratamiento Garantizado • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto no Corresponde	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

4.1 Tratamiento

4.2 Seguimiento – Control con Especialista

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 44 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Dentro de 45 días desde la confirmación de indicación quirúrgica, según criterios de inclusión.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
	Prestación	=	1103049

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	PS = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
	Prestación	=	1103049
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una **Solicitud de Interconsulta**, con fecha otorgamiento **>=01/07/2013**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud de Interconsulta.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 22 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 33 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Seguimiento – Control con Especialista

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 44 y Decreto 4/2013: Seguimiento. Control por especialista dentro de 30 días del alta.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto (07-700-0) Traumatología (07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto (07-700-0) Traumatología (07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Derivada para	=	Seguimiento

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto (07-700-0) Traumatología (07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0102006
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto (07-700-0) Traumatología (07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2016**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto (07-700-0) Traumatología (07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto (07-700-0) Traumatología (07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0102006
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-1) Neurología Infantil (07-115-2) Neurología Adulto (07-208-0) Neurocirugía (07-208-1) Neurocirugía Infantil (07-208-2) Neurocirugía Adulto (07-700-0) Traumatología (07-700-1) Traumatología Infantil (07-700-2) Traumatología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2016**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía, si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimientote Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía, si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el Establecimiento de Destino es del Sistema.

Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 21 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento – Control con Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento – Control con Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia
- No cumple criterios de inclusión
- Cumple con criterios de exclusión
- Fallecimiento
- Cambio de previsión
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hernia Núcleo Pulposo Lumbar

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

45. Leucemia en Personas de 15 Años y Más

Decreto 44 de 2007

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero del 2013

Versión 5.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	24/5/2007	Liberación inicial
1.1	29/5/2007	• Se cambia a horas el tiempo de las garantías: • Garantía Tratamiento de Soporte Leucemia Aguda • Garantía Quimioterapia Leucemia Aguda • Garantía Tratamiento de Soporte Leucemia Crónica • Se cambia el texto "en el momento de" por "a la fecha de" en el criterio de inclusión respecto a la edad del paciente • Se elimina una aparición del código de prestación 0203005 desde el Evento Esperado en la Garantía Tratamiento de Soporte Leucemia Aguda, por estar duplicado • Se elimina la diferenciación del Evento Esperado para la Garantía Seguimiento – Primer Control – Leucemia Aguda. El Evento esperado es el mismo, sin importar si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta o una Orden de Atención • Se elimina una aparición del código de prestación 0203001 desde el Evento Esperado en la Garantía Tratamiento de Soporte Leucemia Crónica, por estar duplicado • Se elimina la diferenciación del Evento Esperado para la Garantía Seguimiento – Primer Control – Leucemia Crónica. El Evento esperado es el mismo, sin importar si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta o una Orden de Atención
2.0	05/06/2007	• Se agrega condición al Evento que Confiere: • Garantía Confirmación Diagnóstica Leucemia Aguda • Garantía Confirmación Diagnóstica Leucemia Crónica • Se agrega Texto del Decreto en las Garantías, para contexto
05/06/2007		Aprobada por el Cliente según mail de C.Arenas de las 15:11
3.0	08/06/2007	• Se agrega condición para el cierre de caso con Informe Proceso Diagnóstico de descarte
11/06/2007		APROBADA por el Cliente en mail de las 10:53
4.0	10/08/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega Flujo de proceso. • A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante – Criterios de Exclusión (según protocolos)", y la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica".
4.1	11/08/2010	• Se agrega texto Original Decreto 44 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega el Diagrama de Estado del Problema de Salud. • En la Garantía "Quimioterapia Leucemia Aguda" se agrega nuevo código prestación al evento que confiere y cumple la Garantía. • En la Garantía "Quimioterapia Leucemia Crónica" se agregan 2 nuevos códigos de prestación al evento que confiere y cumple la Garantía.
4.2	11/08/2010	• Se crea Diagrama de Estado para la Rama Leucemia Crónica. • Se agrega en el Diagrama de Estado de ambas Ramas el detalle sobre los Eventos para el Cierre del Caso. • Se agrega Anexo 2: Causales y sus características.
4.3	11/08/2010	• En los eventos para el Cierre del Caso del Diagrama de Estado se agrega la Rama Aguda y Crónica respectivamente.
4.4	18/08/2010	• Se elimina de los Parámetros del CASO Leucemia Aguda y Leucemia Crónica Del Proceso de Atención del Problema de Salud, la causal de cierre no cumple criterios

		de inclusión.
5.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 17/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 45 Leucemia en Personas de 15 años y más v2.1.doc) * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * GO Tratamiento de Soporte Leucemia Aguda: se otorga hasta el 30/06/2013. * GO Tratamiento de Soporte Leucemia Crónica: se otorga hasta el 30/06/2013. * GO Quimioterapia Leucemia Crónica: se modifican PO (3002105, 3002205) para cierre de GO. * GO Seguimiento-Primer Control-Leucemia Aguda: se modifican PO (0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0301045) para cierre de GO. * GO Seguimiento-Primer Control-Leucemia Crónica: se modifican PO (0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0301045, 0304001, 0102110, 0101213) para cierre de GO.
5.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo. • Se agrega 2.2.Diagrama General • Se agrega descripción de Código Especialidad
5.0.2	23/04/2014	Se elimina diagrama 2.1.Flujo del Proceso (ídem ***Guía Rápida - 45 Leucemia en Personas de 15 años y más v2.1.***, sin esquema en el punto 2.2.Flujograma)
5.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento (OA-PO 0109001) para abrir y evento para cerrar (PO 0109001) garantía: **4.4 Seguimiento – Primer Control – Leucemia Aguda** **4.8 Seguimiento – Primer Control – Leucemia Crónica**
5.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
5.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
5.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición

Nombre Corto: Leucemia Adulto

Criterios de Inclusión:
- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del Paciente a la fecha del documento que crea el Caso 15 años o más

Texto Original Decreto 44, Decreto 1/2010 y Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario de 15 años y máS:
- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica y estudio de Leucemia.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- Con recidiva tendrá acceso a confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

(PENDIENTE MINSAL)

2.2 Diagrama General

(PENDIENTE)

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Modelo Diagrama de Estado

3.1 Diagrama de Estado

3.1.1 Rama Leucemia Aguda

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Leucemia Adulto** • Rama = Leucemia Aguda Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.1.2 Rama Leucemia Crónica

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Leucemia Adulto • Rama = Leucemia Crónica Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros del CASO Leucemia Aguda

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Leucemia Adulto	Caso Activo
		Rama = Leucemia Aguda	
		CheckBox Seguimiento distinto de verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Leucemia Adulto	Caso Activo
		Rama = Leucemia Aguda	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Leucemia Adulto	Caso Cerrado
		Rama = Leucemia Aguda	
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	Y		
	No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, asociado al caso, con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero		

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

3.3 Parámetros del CASO Leucemia Crónica

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Leucemia Adulto	Caso Activo
		Rama = Leucemia Crónica	
		CheckBox Seguimiento distinto de verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Leucemia Adulto	Caso Activo
		Rama = Leucemia Crónica	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Leucemia Adulto	Caso Cerrado
		Rama = Leucemia Crónica	
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	Y		
	No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, asociado al caso, con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero		

3.3.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Rama Aguda:
- Confirmación Diagnóstica Leucemia Aguda
- Tratamiento de Soporte Leucemia Aguda
- Quimioterapia Leucemia Aguda
- Seguimiento – Primer Control – Leucemia Aguda

Rama Crónica:
- Confirmación Diagnóstica Leucemia Crónica
- Tratamiento de Soporte Leucemia Crónica
- Quimioterapia Leucemia Crónica
- Seguimiento – Primer Control – Leucemia Crónica

4.1 Confirmación Diagnóstica Leucemia Aguda

4.1.1 Texto del Decreto

Decreto 44, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico (incluye estudio). Confirmación diagnóstica: Dentro de 21 días desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Leucemia Adulto
	Rama	=	Leucemia Aguda
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica; Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Leucemia Adulto
	Rama	=	Leucemia Aguda
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Leucemia Adulto
	Rama	=	Leucemia Aguda
	Checkbox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 21 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Confirmación Diagnóstica Leucemia Aguda** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Confirmación Diagnóstica Leucemia Aguda** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Leucemia Adulto, Rama = Leucemia Aguda**
- De la Garantía **Confirmación Diagnóstica Leucemia Aguda**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.2 Tratamiento de Soporte Leucemia Aguda

4.2.1 Texto del Decreto

Decreto 44 y Decreto 1/2010: Tratamiento. Desde confirmación diagnóstica. (incluye estudio).

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Leucemia Adulto
	Rama	=	Leucemia Aguda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	**<=**	**30/06/2013**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda
	Especialidad	=	20-110, 20-230, 20-310, 20-312, 20-320, 20-321, 20-322, 07-107-2 , 07-116-2
	Prestación	=	0101110, 0101113, 0702006, 0203001, 0203102, 0203103, 0203002, 0203005, 0203011, 0203111, 0203012, 0203016

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora del Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 24 horas

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento de Soporte Leucemia Aguda** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento de Soporte Leucemia Aguda** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Leucemia Adulto, Rama = Leucemia Aguda**
- De la Garantía **Tratamiento de Soporte Leucemia Aguda**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

4.3 Quimioterapia Leucemia Aguda

4.3.1 Texto del Decreto

Decreto 44, Decreto 1/2010: Tratamiento. Inicio de Quimioterapia: Dentro de 72 horas.

Decreto 4/213: Inicio de Quimioterapia: Dentro de 72 horas desde indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Horas

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda
	Prestación	=	3002005, 3002006, 3002106, 3002133, 3002206

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda
	Prestación	=	3002005, 3002006, 3002106, 3002133, 3002206

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora de la Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 72 horas

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que Confirió la garantía. Si el establecimiento de la Orden de Atención es del extra-sistema, entonces, el Responsable de la Garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Quimioterapia Leucemia Aguda** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Quimioterapia Leucemia Aguda** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Leucemia Adulto, Rama = Leucemia Aguda**
- De la Garantía **Quimioterapia Leucemia Aguda**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

4.4 Seguimiento – Primer Control – Leucemia Aguda

4.4.1 Texto del Decreto

Decreto 44 y Decreto 1/2010 Seguimiento. Primer control dentro de 14 días desde el término del tratamiento.

Decreto 4/2013: Seguimiento. Primer control dentro de 14 días, desde indicación médica

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Leucemia Adulto
	Rama	=	Leucemia Aguda
	Especialidad Destino	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda
	Especialidad Destino	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Derivada para	=	Seguimiento

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda
	Especialidad Destino	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109,
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda
	Especialidad Destino	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0301045
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda
	Especialidad Destino	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Orden de Atención	**>=**	**01/05/2015**

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda
	Especialidad	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101110, 0101111, 0101112, 0101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda
	Especialidad	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109
	Fecha Inicio Período garantizado	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda
	Especialidad	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0301045
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Aguda
	Especialidad	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Prestación	**>=**	**01/05/2015**

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Solicitud de Interconsulta si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 14 días.

4.4.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, Si el Establecimiento de Destino es del Sistema. Si el Establecimiento de Destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Seguimiento – Primer Control – Leucemia Aguda** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía Seguimiento – Primer Control – Leucemia Aguda como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Leucemia Adulto, Rama = Leucemia Aguda**
- De la Garantía **Seguimiento – Primer Control – Leucemia Aguda**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

4.5 Confirmación Diagnóstica Leucemia Crónica

4.5.1 Texto del Decreto

Decreto 44, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico (incluye estudio). Confirmación diagnóstica: Dentro de 60 días desde la sospecha.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Leucemia Adulto
	Rama	=	Leucemia Crónica
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Leucemia Adulto
	Rama	=	Leucemia Crónica
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Leucemia Adulto
	Rama	=	Leucemia Crónica
	Checkbox Descarte	=	Verdadero

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

4.5.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.5.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Confirmación Diagnóstica Leucemia Crónica** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Confirmación Diagnóstica Leucemia Crónica** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud **= Leucemia Adulto, Rama = Leucemia Crónica**
- De la Garantía **Confirmación Diagnóstica Leucemia Crónica**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

4.6 Tratamiento de Soporte Leucemia Crónica

4.6.1 Texto del Decreto

Decreto 44 y Decreto 1/2010: Tratamiento. Desde confirmación diagnóstica. (incluye estudio).

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Leucemia Adulto
	Rama	=	Leucemia Crónica
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	**<=**	**30/06/2013**

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Especialidad	=	20-230, 20-110, 20-310, 20-312, 20-320, 20-321, 20-322, 07-107-2 , 07-116-2
	Prestación	=	0101110, 0101113, 0301045, 0702006, 0203001, 0203102, 0203103, 0203002, 0203005, 0203011, 0203111, 0203012, 0203016

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora del Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 24 horas

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

4.6.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.6.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento de Soporte Leucemia Crónica** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía **Tratamiento de Soporte Leucemia Crónica** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Leucemia Adulto, Rama = Leucemia Crónica**
- De la Garantía **Tratamiento de Soporte Leucemia Crónica**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.7 Quimioterapia Leucemia Crónica

4.7.1 Texto del Decreto

Decreto 44 y Decreto 1/2010 Tratamiento. Inicio de Quimioterapia: Dentro de 10 días.

Decreto 4/2013: Inicio de Quimioterapia: Dentro de 10 días desde indicación médica

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Prestación	=	3002305
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Prestación	=	3002105, 3002205

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Prestación	=	3002305
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Prestación	=	3002105, 3002205

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 10 días

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el Establecimiento de Destino es del Sistema. Si el Establecimiento de Destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

4.7.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 5 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.7.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Quimioterapia Leucemia Crónica** con las causales:

- Decisión del Profesional Tratante – Criterios de exclusión (según protocolos)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- Indicación Médica Definitiva
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía **Quimioterapia Leucemia Crónica** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Leucemia Adulto, Rama = Leucemia Crónica**
- De la Garantía **Quimioterapia Leucemia Crónica**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.8 Seguimiento – Primer Control – Leucemia Crónica

4.8.1 Texto del Decreto

Decreto 44 y Decreto 1/2010: Seguimiento. Primer control dentro de 30 días desde el término del tratamiento.

Decreto 4/2013: Primer control dentro de 30 días, desde indicación médica

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Leucemia Adulto
	Rama	=	Leucemia Crónica
	Especialidad Destino	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Especialidad Destino	=	07-107-2 , 07-116-2
	Prestación	=	0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Derivada para	=	Seguimiento

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Especialidad Destino	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha otorgamiento Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Especialidad de Destino	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0301045, 0304001, 0102110, 0101213
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha otorgamiento Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Especialidad de Destino	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Orden de Atención	**>=**	**01/05/2015**

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Especialidad	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109,
	Fecha inicio período garantizado	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Especialidad	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0301045, 0304001, 0102110, 0101213
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Especialidad	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0101110, 0101111, 0101112, 0101113

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Leucemia Adulto Rama = Leucemia Crónica
	Especialidad	=	(07-107-2) Hematología Adulto (07-116-2) Oncología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Prestación	**>=**	**01/05/2015**

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Solicitud de Interconsulta si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.8.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Si la Garantía fue conferida por una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, Si el Establecimiento de Destino es del Sistema. Si el Establecimiento de Destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

4.8.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 22 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.8.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Seguimiento – Primer Control – Leucemia Crónica** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Seguimiento – Primer Control – Leucemia Crónica** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Leucemia Adulto, Rama = Leucemia Crónica**
- De la Garantía Seguimiento – Primer Control – Leucemia Crónica
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

46. Urgencia Odontológica Ambulatoria

Decreto 44 de 2007

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 03 del 01 de Julio de 2016

Versión 4.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	07/06/2007	Liberación inicial
2.0	08/06/2007	• Se incluye lista de prestaciones y sus familias • Se incluye definición de Caso Cerrado
2.1	11/06/2007	• Se corrigen fechas de las versiones en Tabla Control de Versiones, meses 05 se cambian por 06 • Se incorpora definición entregada por el Cliente del Responsable de la Garantía Tratamiento
11/06/2007		APROBADA por el Cliente en mail de las 13:41
3.0	05/07/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**PS Sin Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 46 Urgencia Odontológica Ambulatoria v2.0.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.1.Flujo Del Proceso. * Se agregan textos del Decreto 04/2013
4.0	02/10/2017	Se agrega un Diagrama de Estado a este documento, ya que desde el 01/11/2017 se deberán registrar las prestaciones de Urgencia Odontológica asociadas a un problema de Salud GES y no como prestaciones NO GES. Estas últimas ya no se encontrarán disponibles para su ingreso mediante este tipo de Prestaciones cuando entre en vigencia este problema de salud. Desde el 01/11/2017 la manera de crear un caso de este problema de salud será con una hoja Diaria APS Especialidad en estado confirmado o un IPD Confirmado.

1. Definición

Nombre Corto: Urgencia Odontológica Ambulatoria

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 44, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013 y Decreto 3/2016 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- En los casos de sospecha de Abscesos de espacios anatómicos del territorio Buco Máxilo Facial y Flegmón Oro Cérvico facial de origen odontológico, tendrá acceso a tratamiento inicial en urgencia.
- En los demás casos con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.

Modelos del Problema de Salud en SIGGES

1.1 Flujo Del Proceso

En proceso.

1.2 Diagrama General

1.3 Casos abiertos

Sólo 1 caso abierto por paciente, en todo el problema de salud.

1.4 Diagrama de Estado

1.4.1 Observación para cierre y apertura de un nuevo caso

Si se tiene un Caso abierto de Urgencia Odontológica, en estado Confirmado, y se recibe un IPD u Hoja Diaria APS Especialidad en estado confirmado para Urgencia Odontológica, si estos nuevos documentos tienen una fecha/hora de otorgamiento mayor al último evento registrado (*), entonces éstos últimos documentos se constituyen en un evento de cierre del caso abierto hasta ese momento y en el evento de apertura de un nuevo caso.

(*) Último evento registrado se refiere al último documento que registra el caso, puede ser la IPD u Hoja Diaria APS que deja el caso en estado Confirmado o cualquier documento que registre el paciente dentro del caso.

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Urgencia Odontológica** Causal = • Inasistencia • Cumple con Criterios de Exclusión • No cumple criterios de Inclusión	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde

2. Parámetros del CASO

2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS especialidad	Problema de salud = Urgencia Odontológica Ambulatoria	Caso Confirmado
		Especialidad = 09-200-0 (Odontología indiferenciado), 09-100-0 (Odontopediatría)	
		Estado = Confirmado	
		Fecha de Atención >= 01/11/2017	
Inicio	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de salud = Urgencia Odontológica Ambulatoria	Caso Confirmado
		CheckBox confirmación = Verdadero	
		Fecha Documento >= 01/11/2017	
Confirmado	Prestación Otorgada	Problema de salud = Urgencia Odontológica Ambulatoria	Caso Cerrado
		Prestación = 2505241, 2505242, 2505243, 2505244, 2505245, 2505246	
Caso Confirmado	Fecha actual es > a 15 días a la fecha del documento que llevó el caso a estado Confirmado.		Caso Cerrado
Caso Confirmado	Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud = Urgencia Odontológica Ambulatoria	Caso Cerrado
		CheckBox confirmación = Verdadero	
		Fecha IPD es > Fecha del último evento registrado en el caso.	
Caso Confirmado	Hoja Diaria APS Especialidad	Problema de salud = Urgencia Odontológica Ambulatoria	Caso Cerrado
		Especialidad =09-200-0 (odontología indiferenciado), 09-100-0 (odontopediatría)	
		Estado = Confirmado	
		Fecha de Atención es > Fecha del último evento registrado en el caso[1].	

[1] Fecha de ocurrencia del evento, no la fecha de digitación del evento en el Sistema

2.1.1 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **el estado**: • Caso Confirmado	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Urgencia Odontológica Ambulatoria**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Cumple con Criterios de Exclusión • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión	
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **el estado**: • Caso Confirmado	Evento Informado por Servicio de FONASA	Del Caso del Paciente PS = **Urgencia Odontológica Ambulatoria**	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto no Corresponde	

3. Garantías de Oportunidad

Este problema de Salud no cuenta con Garantías de Oportunidad.

4. Anexo: Nuevas Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso
Cumple con Criterios de Exclusión
Inasistencia
No cumple criterios de inclusión
Contacto No Corresponde (*)
Cambio de Previsión (*)
Fallecimiento (*)

(*) Causales no visibles en el documento Cierre de Caso para ingreso del usuario y se trata de eventos informados por Fonasa.

Parámetros Problema de Salud

47. Salud Oral Integral Adulto 60 Años

Decreto 44 de 2007

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 3.3

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	25/05/2007	Liberación inicial
1.1	29/05/2007	• Precisión en la forma de especificación de la edad del paciente para el criterio de inclusión
2.0	05/06/2007	• Se elimina la Transición de Cierre de Caso por Causal No Cumple Criterios de Inclusión • Se incorpora el Texto del Decreto en cada Garantía, para contexto
05/06/2007		Aprobada por el Cliente según mail de las 12:58 de C.Arenas
3.0	05/07/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 47 Salud Oral Integral 60 Años v2.1.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.1.Flujo Del Proceso; 2.2. Diagrama General, 3.1. Modelo * Se agrega Anexo 2: Causales y sus características * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Hasta el 31/10/2013, documento IPD crea caso. * Se modifica GO Tratamiento: - Hasta el 31/10/2013, evento IPD abre esta GO. - Hasta el 30/06/2013, PO 2702011, 2701015 cierran esta GO.
3.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
3.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
3.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición

Nombre Corto: Salud Oral Adulto

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del Paciente a la fecha del IPD o Formulario Ingreso Caso AUGE APS que crea el Caso: mayor o igual a 60 años y menor de 61 años

Texto Original Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 60 años de edad tendrá acceso a tratamiento. La solicitud de atención odontológica debe realizarse mientras el beneficiario tenga 60 años. El alta se otorga cuando se ha completado los procedimientos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que requiera el individuo.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 60 años de edad tendrá acceso a tratamiento. La solicitud de atención odontológica debe realizarse mientras la persona tenga 60 años. El alta se otorga cuando se ha completado los procedimientos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que requiera el individuo

2. Modelos del Problema de Salud SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Salud Oral Adulto Causal = • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud = Salud Oral Adulto	Caso Activo
		Estado = Confirmado	
Inicio	Informe Proceso de Diagnóstico (IPD)	Problema de Salud = Salud Oral Adulto	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Fecha IPD <= 31/10/2013	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Salud Oral Adulto	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Parámetros Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 44/2007, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Tratamiento: Inicio dentro de 90 días desde la solicitud de atención.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud	=	Salud Oral Adulto
	Estado	=	Confirmado

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico (IPD)	Problema de Salud	=	Salud Oral Adulto
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**<=**	**31/10/2013**

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Salud Oral Adulto
	Prestación	=	2701015, 2702011
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Salud Oral Adulto
	Prestación	=	2701003, 2701005, 2701009, 2701013, 2702002, 2702007, 2702008

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue otorgada con **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con la **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de Atención del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días.

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 60 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Salud Oral Adulto
- De la Garantía **Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

48. Politraumatizado Grave

Decreto 44 de 2007

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 4.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	25/05/2007	Liberación inicial
1.1	29/05/2007	• Precisión en la forma de especificar el Responsable de la Garantía en las garantías: • Garantía de Tratamiento Politraumatismo Sin Lesión Medular • Garantía de Tratamiento Politraumatismo Con Lesión Medular
2.0	31/5/2007	Se elimina la transición de Cierre de Caso por No Cumplir los Criterios de Inclusión, tanto en el Politraumatismo Sin Lesión Medular como en el Politraumatismo Con Lesión Medular
3.0	05/09/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 48 Politraumatismo Grave v2.1.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.1 Flujo Del Proceso; 2.2 Diagrama General; 3.1 Diagrama de Estado; 5.2 Anexo 2. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * GO **Tratamiento Politraumatismo Sin Lesión Medular**, se otorga hasta el 30/06/2013. * GO **Tratamiento Politraumatismo Con Lesión Medular**, se otorga hasta el 30/06/2013. * Desde el 01/07/2013, se abre GO **Tratamiento Politraumatismo Con/Sin Lesión Medular**.
3.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
3.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
3.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
4.0	01/10/2022	Decreto 72/2022: • Se crea nueva GO **Rehabilitación Politraumatizado Grave Con Lesión Medular** con fecha >=01/10/2022. • Se agrega Cierre de caso causal "Termino de Tratamiento Garantizado" • Se actualizan Anexos de Reglas para exceptuar GO y Cierre de GO

1. Definición

Nombre Corto: Politraumatizado Grave

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 72/2022

Todo Beneficiario

i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
ii. En tratamiento por el politraumatismo grave con lesión medular tendrá acceso a rehabilitación.

Texto Original Decreto 44/2007, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento si cumple con los siguientes criterios de inclusión:
    - Paciente con lesiones de origen traumático, que abarquen dos o más de los siguientes sistemas: nervioso, respiratorio, circulatorio, musculoesquelético, digestivo o urinario y, que al menos uno de ellos implique riesgo de muerte.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Modelo

3.1 Diagrama de Estado

4. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Politraumatizado Grave. Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

4.1 Parámetros del CASO Politraumatismo sin Lesión Medular

4.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Politraumatizado Grave	Caso Activo
		Rama = Politraumatismo Sin Lesión Medular	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

4.2 Parámetros del CASO Politraumatismo con Lesión Medular

4.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Politraumatizado Grave	Caso Activo
		Rama = Politraumatismo Con Lesión Medular	
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

4.2.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Politraumatizado grave**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

5. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

1. Tratamiento Politraumatismo Sin Lesión Medular
2. Tratamiento Politraumatismo Con Lesión Medular
3. Tratamiento Politraumatismo Con/Sin Lesión Medular
4. Rehabilitación Politraumatizado Grave Con Lesión Medular (GO Nueva)

5.1 Tratamiento Politraumatismo Sin Lesión Medular (No Vigente)

5.1.1 Texto Decreto

Decreto 44/2007, Decreto 1/2010: Tratamiento**.** Acceso a prestador con capacidad resolutiva de acuerdo a la patología predominante- antes de 24 hrs. desde el rescate.

5.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

5.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Politraumatizado Grave
	Rama	=	Politraumatismo Sin Lesión Medular
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**<=**	**30/06/2013**

5.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Politraumatizado Grave Rama = Politraumatismo Sin Lesión Medular
	Prestación	=	0204005

5.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora del Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 24 Horas

5.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

5.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Politraumatismo Sin Lesión Medular** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Politraumatismo Sin Lesión Medular Medular** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.2 Tratamiento Politraumatismo Con Lesión Medular (No Vigente)

5.2.1 Texto Decreto

Decreto 44/2007, Decreto 1/2010; Tratamiento**.** Acceso a prestador con capacidad resolutiva de acuerdo a la patología predominante antes de 24 hrs. desde el rescate

5.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

5.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Politraumatizado Grave
	Rama	=	Politraumatismo Con Lesión Medular
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**<=**	**30/06/2013**

5.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Politraumatizado Grave Rama = Politraumatismo Con Lesión Medular
	Prestación	=	0204006

5.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora del Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 24 Horas

5.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

5.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Politraumatismo Con Lesión Medular** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Politraumatismo Con Lesión Medular** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.3 Tratamiento Politraumatismo Con/Sin Lesión Medular

5.3.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013; Decreto 72/2022: Tratamiento**.** Acceso a prestador con capacidad resolutiva de acuerdo a la patología predominante antes de 24 hrs. desde el rescate.

5.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

5.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Politraumatizado Grave
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**>=**	**01/07/2013**

5.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Politraumatizado Grave
	Prestación	=	0204005, 0204006

5.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora del Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 24 Horas

5.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

5.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Politraumatismo Con/Sin Lesión Medular** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Politraumatismo Con/Sin Lesión Medular** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.4 Rehabilitación Politraumatizado Grave Con Lesión Medular

5.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La rehabilitación en el politraumatizado grave con lesión medular se iniciará dentro de 24 horas desde la indicación médica.

5.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

5.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Politraumatizado Grave Rama del caso= Politraumatismo Con Lesión Medular
	Derivada	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2508102, 2508103, 2508104, 2508105, 2508106, 2508107
	Fecha Orden de atención	>=	01/10/2022

5.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Politraumatizado Grave
	Prestación	=	2508102, 2508103, 2508104, 2508105, 2508106, 2508107
	Fecha de Otorgamiento	>=	01/10/2022
Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento orden de atención que confirió la garantía de **Rehabilitación Politraumatizado Grave Con Lesión Medular**.			

5.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora de Orden de atención que confirió la garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 24 Horas

5.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite la orden de atención que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha>=01/10/2022**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación **2508102, 2508103, 2508104, 2508105, 2508106, 2508107** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación Politraumatizado Grave Con Lesión Medular**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación Politraumatizado Grave Con Lesión Medular** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación Politraumatizado Grave Con Lesión Medular** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

6.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Politraumatizado Grave**
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente

- (*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
- (*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Politraumatizado Grave**.

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto ocurre cuando se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Incumplida".

6.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de GO:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
-
- (*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
-

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Politraumatizado Grave**

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

49. Atención de Urgencia Del Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave

Decreto 44 de 2007

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 4.3

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	25/5/2007	Liberación inicial
2.0	29/5/2007	• Se agrega condición al Evento que Confiere en la Garantía de Diagnóstico
2.1	31/5/2007	• Precisión en la condición que confiere la Garantía Diagnóstico
31/5/2007		Aprobado por el Cliente
3.0	08/06/2007	• Se agrega condición para el cierre de caso por Informe Proceso Diagnóstico con Descarte
11/06/2007		APROBADA por el Cliente en mail de las 10:55
3.1	14/08/2009	Se incorpora al evento esperado de la garantía de Tratamiento las prestaciones: 0203003 - día cama hospitalización integral u.t.i. o u.c.i. pediátrica 0203004 - día cama hospitalización integral u.t.i. o u.c.i. neonatal
4.0	05/09/2013 Aprobada en reunión 16/10/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 49 Atención de Urgencia del Traumatismo Cráneo Encefálico v2.1.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.1.Flujo Del Proceso; 2.2.Diagrama General; 3.1.Diagrama de Estado; 5.2.Anexo 2. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Desde 01/11/2013, se agrega Hoja Diaria Especialidad Sospecha para abrir caso. * GO **Diagnóstico**: se agrega evento Hoja Diaria Especialidad Sospecha para abrir garantía.
4.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
4.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
4.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición

Nombre Corto: Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 44/2007, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con sospecha tiene acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica tiene acceso a tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Modelo Diagrama de Estado

3.1 Diagrama de Estado

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave Causal = • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	PS = Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave	Caso Activo
		CheckBox Seguimiento distinto de verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	PS = Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Hoja Diaria Especialidad	PS = Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave	Caso Activo
		Estado = Sospecha	
		Fecha otorgamiento >= 01/11/2013	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	PS = Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	y		
	NO exista un Informe de Proceso de Diagnostico asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero		

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • No cumple criterios de inclusión	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

1. Diagnóstico

2. Tratamiento

4.1 Diagnóstico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Dentro de 12 horas desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha/hora anterior o igual a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud	=	Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave
	Estado	=	Sospecha
	Fecha otorgamiento	**>=**	**01/11/2013**
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha/hora anterior o igual a la fecha de la Hoja Diaria Especialidad que esta abriendo esta garantía.			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			

Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la **Solicitud de Interconsulta**, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del campo "Fecha de Solicitud" de la SIC que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con la **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, la Fecha/**Hora** de Inicio del Período Garantizado es la Fecha/**Hora** de Atención del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 12 horas

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Diagnóstico** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Diagnóstico** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave
- De la Garantía **Diagnóstico**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado.

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Dentro de 24 horas desde la confirmación.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.2.4 Evento Esperado (sin cambios)

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave
	Prestación	=	1101101, 1103003, 1103014, 1103050, 0203001, 0203002, 0203003, 0203004, 0203005

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora de Informe del documento **Informe Proceso Diagnóstico** que confirió la garantía.

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 24 horas

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el **Informe Proceso Diagnóstico** que confirió la Garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Traumatismo Craneoencefálico Moderado o Grave
- De la Garantía **Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

5. Anexo

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

50. Trauma Ocular Grave

Decreto 44 de 2007

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero del 2013

Versión 5.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	25/05/2007	Liberación inicial
2.0	29/05/2007	• Se agrega condición al Evento que Confiere la Garantía de Diagnóstico • Se precisa la forma de determinar el Responsable de la Garantía en la Garantía de Tratamiento
2.1	31/5/2007	• Se incorpora precisión respecto a la condición para conferir la Garantía Diagnóstico
31/05/2007		Aprobado por el Cliente
3.0	08/06/2007	• Se agrega condición para el Cierre de Caso por Informe Proceso Diagnóstico con descarte
11/06/2007		APROBADA por el Cliente en mail de las 11:01
4.0	10/08/2010	Se modifica la Nota de Análisis por modificaciones al Decreto 1/2010: • Se agrega Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega Flujo de proceso. • A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Criterios de Exclusión (según protocolos)" por "Decisión Del Profesional Tratante – Criterios de Exclusión (según protocolos)", y la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión Del Profesional Tratante – Indicación Médica".
4.1	11/08/2010	• Se agrega Texto Original Decreto 44 sobre Garantía de Acceso. • Se agrega el Diagrama de Estado Del Problema de Salud y el detalle sobre los Eventos para el Cierre Del Caso. • Para el evento que cumple la garantía Tratamiento se agregan 2 códigos de prestación. • Se agrega Anexo 2: Causales y sus características. • Se agrega Hipervínculo para consultar las dos garantías Del Problema de Salud.
5.0	06/05/2013 Aprobada en reunión 17/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 50 Trauma Ocular Grave v2.0.doc) * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * PO 0404013, 0405008, cierran GO **Tratamiento** hasta el 30/06/2013. * Desde el 01/07/2013, se agregan nuevas PO para cerrar GO **Tratamiento** (1202002, 1202003, 1202025, 1202031, 1202034, 1202035, 1202037, 1203038, 1202040, 1202044, 1202045, 1202048, 1202053, 1202055, 1202056, 1202060, 1202061, 1202065, 1202068, 1202069, 1202071, 1202072, 1202075).
5.1	02/09/2013	* Se modifica logo. * Se agrega descripción de Código Especialidad * Se elimina regla * PO 0404013, 0405008, cierran GO **Tratamiento** hasta el 30/06/2013.
5.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
5.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
5.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición del Problema de Salud

Nombre Corto: Trauma Ocular Grave

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 44, Decreto 1/2010, y Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario:
- Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

PENDIENTE

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Modelo Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Trauma Ocular Grave** Causal = • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Trauma Ocular Grave	Caso Activo
		CheckBox Seguimiento distinto de verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Trauma Ocular Grave	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Trauma Ocular Grave	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	Y		
	NO exista un Informe de Proceso de Diagnostico asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero		

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Trauma Ocular Grave	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Trauma Ocular Grave	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • No cumple criterios de inclusión	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

- Diagnóstico
- Tratamiento

4.1 Diagnóstico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 44, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Dentro de 12 horas desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Trauma Ocular Grave
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Trauma Ocular Grave
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Trauma Ocular Grave
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y Hora de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 12 horas

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Diagnóstico** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Diagnóstico** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Trauma Ocular Grave
- De la Garantía **Diagnóstico**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 44, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Por especialista dentro de 60 hrs. desde la confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Trauma Ocular Grave
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Trauma Ocular Grave
	Prestación	=	0404013, 0405008
	~~**Fecha Prestación Otorgada**~~	~~**<=**~~	~~**30/06/2013**~~

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Trauma Ocular Grave
	Prestación	=	1202039, 1202046, 1202062, 1202063, 1202074

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Trauma Ocular Grave
	Prestación	=	1202002, 1202003, 1202025, 1202031, 1202034, 1202035, 1202037, 1203038, 1202040, 1202044, 1202045, 1202048, 1202053, 1202055, 1202056, 1202060, 1202061, 1202065, 1202068, 1202069, 1202071, 1202072, 1202075
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y Hora del Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 60 horas.

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Trauma Ocular Grave
- De la Garantía **Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

5. Anexo

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

51. Fibrosis Quística

Decreto 22 del 01 de Julio de 2019

Decreto72 del 01 de octubre de 2022

Versión 5.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	25/5/2007	Liberación inicial
4.5	01/10/2019	• **Se actualiza causales de cierre de caso en base al ordinario 2134.** • **Cambios en base al decreto 22 del 2019** ○ Se modifica garantía de Acceso. ○ Se modifica GO **"Tratamiento"** agregando un nuevo documento de Prestación para cumplir la garantía para los códigos: 2505263, 2505260, 2505256. ○ Se actualizan anexos.
5.0	01/10/20220	**Decreto 72/2022:** • En **GO Tratamiento** se agregan dos eventos esperados PO código de prestación 1802014 fecha >=01/10/2022 otro evento código de prestación 3004004 con fecha >30/03/2023

1. Definición del Problema de Salud

Nombre Corto: Fibrosis Quística

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 22/2019; Decreto 72/2022 sobre Garantía de Acceso:

- Todo beneficiario:
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a Etapificación y tratamiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- En condiciones estables y mayor de 5 años tendrá acceso a hospitalización domiciliaria, según indicación médica.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a Etapificación y tratamiento.
- En tratamiento tendrá derecho a continuarlo.

Texto Original Decreto 44 y Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento tendrá derecho a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Casos Comunes

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Fibrosis Quística** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • Contacto no Corresponde • No Cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Fibrosis Quística CheckBox Confirmación = Verdadero	Caso Activo

3.2.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Fibrosis Quística** **CheckBox de Cierre** = Verdadero **Causal** = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado. • Indicación Médica Definitiva. • Rechazo al Prestador asignado. • Rechazo del tratamiento. • Contacto no Corresponde. • No Cumple Criterios de Inclusión. • Cumple con criterios de exclusión. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	Caso Cerrado
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Cambio de Previsión	Caso Cerrado
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

4.1 Tratamiento

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 44, Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio inmediato desde la confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Fibrosis Quística
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Fibrosis Quística
	Prestación	=	1802014
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Fibrosis Quística
	Prestación	=	3004004
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**30/03/2023**

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Fibrosis Quística
	Prestación	=	2505263, 2505260, 2505256
	Fecha Prestación Otorgada	>=	01/10/2019

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Fibrosis Quística
	Prestación	=	3004501, 3004502, 3004503
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/01/2017**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Fibrosis Quística
	Prestación	=	3004004
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Fibrosis Quística
	Prestación	=	3004001, 3004002, 3004003
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**31/12/2016**

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y Hora del Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 24 horas

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Fibrosis Quística
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- • Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017
- Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Fibrosis Quística.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

** La causal de Cierre de Caso "Fallecimiento" se registra mediante un documento de cierre de caso proveniente de un proceso automático, por lo cual no es registrada por el usuario.

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de "Cierre de Caso" debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• **Término de Tratamiento Garantizado**

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Fibrosis Quística.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

52. Artritis Reumatoide

Decreto 55 de 2007

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 4.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	25/5/2007	Liberación inicial
1.1	29/5/2007	• Cambio en la redacción del criterio de inclusión relativo a la edad del paciente
2.0	31/5/2007	• Se elimina la transición Cierre de Caso por No Cumplir Criterios de Inclusión
3.0	29/07/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**PS Sin Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 52 Artritis Reumatoide v2.1.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.1 Flujo del Proceso; 3.1 Modelo Diagrama Estado; 5.2 Anexo 2. * Se agrega descripción a Código Especialidad. * Se agregan textos del Decreto 04/2013.
3.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento, PO 0109001, para cerrar garantía: **4.1 Tratamiento Consulta Especialista**
3.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
3.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
3.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

4.0	01/10/2022	• Decreto 72/2022
		• Se vence Diagrama de estado modelo 1 <= 01/06/2022
		• Se crea nuevo Diagrama de estado modelo 2 > 01/06/2022
		• Se crea nueva garantía **Confirmación Diagnóstica** >=01/10/2022
		• Cambia de nombre garantía ***"Tratamiento Consulta Especialista" a "Tratamiento"***
		• Se crea garantía **Rehabilitación** >=01/10/2022
		• Se agrega Cierre de caso Termino de Tratamiento Garantizado
		• Se agrega traslado de Responsable de garantía para las siguientes GO:
		  • Confirmación Diagnostica
		  • Rehabilitación

1. Definición

Nombre: Artritis Reumatoide

Nombre Corto: Artritis Reumatoide

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del Paciente: mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el caso

Texto Original Decreto 72/2022 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con sospecha, tendrá acceso a la confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- En tratamiento tendrá acceso a rehabilitación.

Texto Original Decreto 44, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo 1 < = 01/06/2023

3.2 Modelo 2 > 01/06/2023

4. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Artritis Reumatoide** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) = Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

4.1 Parámetros

4.1.1 Modelo 1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Vigente <= 01/06/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Artritis Reumatoide	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Fecha de Informe <=01/06/2023	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Artritis Reumatoide Derivada para = Confirmación diagnóstica CheckBox Sospecha = verdadero Especialidad = (07-110-2) Reumatología (07-100-2) Medicina Interna **Fecha de Solicitud >=01/10/2022 y <=01/06/2023**	Caso Activo
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Artritis Reumatoide	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Y			
No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, • asociado al caso, • con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero			

4.1.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Artritis Reumatoide	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4.1.3 Modelo 2 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Vigente > 01/06/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Artritis Reumatoide Derivada para = Confirmación diagnóstica CheckBox Sospecha = verdadero Especialidad = (07-110-2) Reumatología (07-100-2) Medicina Interna **Fecha de Solicitud >01/06/2023**	Caso en Sospecha
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Artritis Reumatoide CheckBox Confirmación = verdadero **Fecha Informe >01/06/2023**	Caso Confirmado
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Artritis Reumatoide CheckBox Descarte = verdadero **Fecha de Informe > 01/06/2023**	Caso Cerrado
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Artritis Reumatoide CheckBox Confirmación = verdadero **Fecha de Informe > 01/06/2023**	Caso Confirmado
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente **PS** = Artritis Reumatoide **Prestación** = 0102006, 0102007, 0101112, 0101113, 0305020, 0109001 **Fecha Otorgamiento > 01/06/2023**	Caso en Tratamiento

4.1.4 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Artritis Reumatoide**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

5. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica (Vigente desde >=01/10/2022)
- Tratamiento
- Rehabilitación (Vigente desde >01/06/2023)

5.1 Confirmación Diagnóstica

5.1.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La confirmación diagnóstica se realizará dentro de 90 días desde la sospecha

5.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
SIC	Problema de Salud	=	Artritis Reumatoide
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Especialidad	=	(07-110-2) Reumatología (07-100-2) Medicina Interna
	Fecha de Solicitud	>=	01/10/2022
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora < a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía Confirmación.			

5.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Artritis Reumatoide
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	>=	01/10/2022

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Artritis Reumatoide
	CheckBox Descarte	=	Verdadero
	Fecha Informe	>=	01/10/2022

5.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha la SIC que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

5.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el establecimiento destino de la SIC que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha>=01/10/2022**, derivada para = "Confirmación Diagnóstica", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de Confirmación Diagnóstica) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.2 Tratamiento (Cambia de nombre)

5.2.1 Texto Decreto

Decreto 44, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: **Tratamiento.** Inicio desde la confirmación diagnóstica por especialista.
Decreto 72/2022: Se iniciará desde la confirmación diagnóstica por médico especialista

5.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Artritis Reumatoide
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

5.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Artritis Reumatoide
	Especialidad	=	(07-110-2) Reumatología (07-100-2) Med.Interna
	Prestación	=	0101112, 0101113, 0305020, 0109001
	Fecha Otorgamiento	**>**	**01/06/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía de Tratamiento.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artritis Reumatoide
	Especialidad	=	(07-110-2) Reumatología (07-100-2) Med.Interna
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 0102006, 0102007, 0305020
	Fecha Otorgamiento	**<=**	**01/06/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Artritis Reumatoide
	Especialidad	=	(07-110-2) Reumatología (07-100-2) Med.Interna
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento prestación	**>=**	**01/05/2015**
		<=	**01/06/2023**

5.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

5.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

5.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.3 Rehabilitación

5.3.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La rehabilitación se iniciará dentro de 15 días desde la indicación médica.

5.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Artritis reumatoide
	Derivada para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	0102006, 0102007
	Fecha de Atención	**>**	**01/06/2023**
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

5.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Artritis Reumatoide
	Prestación	=	0102006, 0102007
	Fecha otorgamiento prestación	**>**	**01/06/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Rehabilitación.			

5.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 15 días

5.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con fecha>01/06/2023, derivada para "Rehabilitación", código prestación 0102006 o 0102007 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

6.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Artritis Reumatoide.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Artritis Reumatoide

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

6.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Artritis Reumatoide.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

53. Consumo Perjudicial Y Dependencia De Alcohol Y Drogas En Menores De 20 Años

Decreto 44 de 2007

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 3.3

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	25/5/2007	Liberación inicial
1.1	29/5/2007	• Cambio en la redacción del criterio de inclusión relativo a la edad del paciente
2.0	31/5/2007	• Se elimina transición Cierre de Caso por No Cumplir Criterios de Inclusión • Precisión respecto a la forma de de determinar el Responsable de la Garantía en la Garantía Tratamiento
3.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 04/072013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 53 Consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas v2.2.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.1. Flujo del proceso; 2.3. Diagrama de Estado; 5.2. Anexo 2. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se modifica GO **Tratamiento**: a) Período Garantizado: - Hasta el 30/06/2013, el período garantizado es 30 días. - Desde el 01/07/2013, el período garantizado es 10 días. b) Evento Esperado: - Hasta el 30/06/2013, las PO que cierran garantías son (0101101, 0903003, 0903004, 0902010, 0902002, 0903005, 0104002) - Desde el 01/07/2013, la PO que cierra esta garantía es 0904001. c) Se modifican las Alertas.
3.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
3.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
3.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición

Nombre Corto:

Criterios de Inclusión:
- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del Paciente menor a 20 años a la fecha del documento Ingreso Caso AUGE APS o Informe Proceso Diagnóstico que crea el caso

Texto Original Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario menor de 20 años:

- Con confirmación diagnóstica de consumo perjudicial o dependiente de riesgo bajo a moderado, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.
- En caso de recaída, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Consumo y Dependencia de Alcohol y Drogas** Causal = • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud = Consumo y Dependencia de Alcohol y Drogas	Caso Activo
		Estado = Confirmado	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Consumo y Dependencia de Alcohol y Drogas	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Consumo y Dependencia de Alcohol y Drogas	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

4.1 Tratamiento

4.1 Tratamiento

Decreto 04/2013: Tratamiento. Inicio dentro de 10 días desde la confirmación diagnóstica.

4.1.1 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.2 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS (Hoja Diaria APS)	Problema de Salud	=	Consumo y Dependencia de Alcohol y Drogas
	Estado	=	Confirmado

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Consumo y Dependencia de Alcohol y Drogas
	CheckBox Confirmación	=	Confirmado

4.1.3 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Consumo y Dependencia de Alcohol y Drogas
	Prestación	=	0101101, 0903003, 0903004, 0902010, 0902002, 0903005, 0104002
	Fecha Prestación Otorgada	<=	30/06/2013

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Consumo y Dependencia de Alcohol y Drogas
	Prestación	=	0904001
	Fecha otorgamiento prestación	>=	01/07/2013

4.1.4 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Formulario Ingreso Caso AUGE APS que confirió la Garantía, si la Garantía fue conferida por un Formulario de Ingreso Caso AUGE APS.

Fecha del Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía, si la Garantía fue conferida por un Informe Proceso Diagnóstico.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha inicio período garantizado es <=30/06/213, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

Si la fecha inicio período garantizado es >=01/07/213, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 10 días

4.1.5 Responsable de la Garantía

Si la Garantía fue conferida por un Formulario Ingreso Caso AUGE APS, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el encabezado del documento Ingreso de Caso AUGE APS que confirió la Garantía.

Si la Garantía fue conferida por un Informe Proceso Diagnóstico, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.1.6 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% desde el inicio del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 80% desde el inicio del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Consumo y Dependencia de Alcohol y Drogas
- De la Garantía Tratamiento
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término de Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término de Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

54. Analgesia del Parto

Decreto 44 de 2007

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 3.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	25/5/2007	Liberación inicial
2.0	31/5/2007	Se elimina transición Cierre de Caso por No Cumplir Criterios de Inclusión
2.2	03/12/2010	Se agrega evento de Cierre de caso automático
2.3	05/10/2011	Se modifica el parámetro para gatillar el evento de Cierre de caso automático: dice **60** días, se modifica a **30** días. Ver tabla ***3.2 Del Cierre del Caso.*** El cambio no es retroactivo, es decir, a partir de la fecha de puesta en Producción se activará el CAC con el parámetro 30 días. Los registros históricos de CAC con 60 días no se modifican.
3.0	29/07/2013 Aprobada en reunión 08/10/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES: FALTA GUIA RAPIDA** (Revisión Guía Rápida - xxxxx * Se modifica logo * Se agrega 2.1.Flujo Del Proceso; 2.2.Diagrama General; 3.1.Diagrama de Estado; 5.2.Anexo 2. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * GO **Tratamiento**: desde el 01/11/2013, el documento SIC cambia el responsable de esta garantía.
3.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
3.2	04/09/2015 Aprobado mail 29/09/2015	Cierre Automático de Caso: • Si la garantía de Tratamiento está en estado *Incumplida Sin Hito*, el cierre automático de caso cerrará esta garantía en estado *Cerrada por Cierre de Caso*. • Se modifica el parámetro para gatillar el evento de Cierre de caso automático: dice **30 días**, se modifica a **90 días**. Ver tabla **3.2 Del Cierre del Caso.** • El cambio no es retroactivo, es decir, a partir de la fecha de puesta en Producción se activará el CAC con el parámetro 90 días. Los registros históricos de CAC con 30 días no se modifican. Nueva causal de Excepción de Garantía de Oportunidad: • Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". Otros: • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
3.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
3.4	10/02/2017	• Desde el 01/01/2017 se elimina criterio de Inclusión del sexo del paciente.

1. Definición

Nombre Corto: Analgesia del Parto

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Sexo del Paciente: femenino hasta el 31/12/2016
- Desde el 01/01/2017 no existe regla de sexo para creación el caso.

Texto Original Decreto 44/2007, Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Toda beneficiaria en trabajo de parto que, una vez informada acepte:

- Tendrá acceso a analgesia farmacológica.

FALTA Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

<pendiente>

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Analgesia del Parto Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Cierre de Caso por Otra Causa (*) (*) Causal de cierre de caso NO vigente	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Analgesia del Parto	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Analgesia del Parto	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolo) • Término de Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre de Caso por Otra Causa (*)	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado
Caso Activo	Fecha actual es mayor a **90** días a la fecha de la creación del caso.		Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 44/2007, Decreto 1/2010: Tratamiento. Inicio durante el trabajo de parto y en el parto, según indicación.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio durante el trabajo de parto y en el parto, según indicación.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Analgesia del Parto
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Analgesia del Parto
	Prestación	=	2201102 , 2201202

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y Hora del Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha/Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 24 Horas

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud Interconsulta, con fecha otorgamiento>= 01/11/2013, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud Interconsulta.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Analgesia del Parto
- De la Garantía **Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el **01/10/2015**), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el **01/10/2015**), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

55. Gran Quemado

Decreto 44 de 2007

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 03 del 27 de Enero de 2016

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 4.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	25/5/2007	Liberación inicial
2.0	31/5/2007	• Eliminación de la transición Cierre del Caso por no cumplir criterio de inclusión • Se cambia a Horas la unidad de tiempo de la Garantía Tratamiento • Se especifica forma de determinar el Responsable de la Garantía cuando el paciente es derivado a otro Establecimiento, para la Garantía Tratamiento
3.0	05/09/2013 Aprobado por Cliente 16/10/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida Guía Rápida - 55 Gran Quemado v2.0.doc) * Se modifica logo * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se agregan 2.1.Flujo Del Proceso, 2.2.Diagrama General, 3.1.Diagrama de Estado; 5.2. Anexo 2. * GO **Tratamiento**, desde 01/11/2013 SIC cambia el responsable de esta GO. * GO **Seguimiento**, desde 01/11/2013 se agrega nuevo evento SIC para abrir esta garantía.
3.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
3.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
3.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
3.4	04/05/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** (Revisión Guía Rápida Guía Rápida - 55 Gran Quemado v2.1.doc) • Se agregan documentos OA-PO que abren y cumplen la GO "Seguimiento Primer Control" con la prestación consulta por telemedicina.
3.5	17/11/2016	**Se actualiza flujograma de la página 4.**

4.0	01/10/2022	**Decreto 72/2022** • Cambia texto de Garantía de Acceso • Se agrega causal de Cierre de Caso Término de Tratamiento garantizado para cerrar el caso. • Se actualizan casuales Cierre de Caso, Excepción de Garantía y Cierre GO en Anexo 1 y 2. • Se crean las siguientes GO nuevas con fecha >=01/10/2022 ➢ GO Tratamiento inicial mayores de 15 años ➢ GO Rehabilitación Hospitalizado ➢ GO Rehabilitación Ambulatorio ➢ GO Entrega de Ayudas Técnicas • **GO Seguimiento** ➢ Se vence evento que confiere OA con fecha <=27/04/2023 ➢ Se crea un nuevo evento OA códigos de prestación 2506115, 2506116 con fecha >27/04/2023. ➢ Se vence evento esperado PO códigos de prestación 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113 con fecha <=27/04/2023 ➢ Para evento esperado se crea evento PO con códigos de prestación 2506115, 2506116 con fecha > 27/04/2023.

1. Definición

Nombre Corto: Gran Quemado

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 72/2022 sobre Garantía de Acceso

Todo beneficiario:

- Tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- En tratamiento tendrá acceso a rehabilitación.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Tendrá acceso a tratamiento y seguimiento siempre que cumpla con los criterios de inclusión definidos en la Norma Técnico Médico y Administrativo.
    - Persona con quemaduras tipo B o AB con más del 15 % del área corporal en menores de 12 años, o más del 20% en mayores de 12 años.
    - Persona con quemaduras que lesionan las vías respiratorias, o quemaduras eléctricas de alto voltaje, asociadas a politraumatismo, traumatismo encéfalo craneano o shock.
    - Persona con quemaduras profundas y extensas de manos, pies que potencialmente produzcan secuelas invalidantes (limiten severamente la función).

Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Tendrá acceso a tratamiento y seguimiento siempre que cumpla con los criterios de inclusión siguientes.
    - Persona con quemaduras tipo B o AB con más del 15 % del área corporal en menores de 12 años, o más del 20% en mayores de 12 años.
    - Persona con quemaduras que lesionan las vías respiratorias, o quemaduras eléctricas de alto voltaje, asociadas a politraumatismo, traumatismo encefalocraneano o shock
    - Persona con quemaduras profundas y extensas de cara, de manos, pies que potencialmente produzcan secuelas invalidantes (Limiten severamente la función)
    - En tratamiento o seguimiento tendrá acceso a continuarlo.

Texto Original Decreto 44/2007 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Tendrá acceso a tratamiento y seguimiento siempre que cumpla con los criterios de inclusión siguientes.
    - Quemaduras tipo B o AB con más del 15 % del área corporal en menores de 12 años, o más del 20% en mayores de 12 años.
    - Pacientes víctimas de quemaduras con lesión en las vías respiratorias, quemaduras profundas y extensas de manos, pies o región perineal, quemaduras panfaciales, quemaduras eléctricas de alto voltaje, asociadas a politraumatismo o traumatismo encefalocraneano, shock de cualquier origen, o comorbilidades graves.
- En tratamiento o seguimiento tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Gran Quemado. Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Gran Quemado	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Inicio	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Gran Quemado**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Inicio	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

- Tratamiento
- Tratamiento inicial mayores a 15 años Nueva GO
- Seguimiento Primer Control
- Rehabilitación Hospitalizado-Nueva GO
- Rehabilitación Ambulatorio-Nueva GO
- Entrega de Ayudas Técnicas – Nueva GO

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 44/2007: Tratamiento. Ingreso a prestador con capacidad resolutiva: Dentro de 72 hrs. desde la confirmación diagnóstica.

Decreto 1/2010: Tratamiento**.** Ingreso a prestador: Dentro de 72 hrs. desde la confirmación diagnóstica.

Decreto 4/2013: Tratamiento. Ingreso a prestador con capacidad resolutiva: Dentro de 72 hrs. desde la confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Gran Quemado
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Gran Quemado
	Prestación	=	0204002, 0204003, 0204004

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora del Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha /Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 72 horas

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud Interconsulta, **fecha otorgamiento >=01/11/2013**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud Interconsulta.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento v**er Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento inicial mayores a 15 años

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: En mayores de 15 años el tratamiento inicial (estabilización) en el centro de origen se realizará dentro de 8 horas desde la confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Gran Quemado
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha de Informe	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Qué edad del paciente al conferir garantía Tratamiento inicial sea > a 15 años.			

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Gran Quemado
	Prestación	=	2508085
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora del Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía

Fecha /Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 8 horas

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento inicial mayores a 15 años** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento inicial mayores a 15 años** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Seguimiento Primer Control

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 44, Decreto 1/2010: Seguimiento. Primer control según indicación médica dentro de 15 días.

Decreto 4/2013: Seguimiento. Primer control dentro de 15 días, desde indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Gran Quemado
	Prestación	=	2506115, 2506116
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**>**	**27/04/2023**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Gran Quemado
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	**>=**	**01/11/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Gran Quemado
	Prestación	=	0109001
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Gran Quemado
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111 0101112, 0101113
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**27/04/2023**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Gran Quemado
	Prestación	=	2506115, 2506116
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**27/04/2023**

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Gran Quemado
	Especialidad	=	Especialidad de Destino de la Orden de Atención o Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha de Otorgamiento	**<=**	**27/04/2023**

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS= Gran Quemado
	Especialidad	=	Especialidad de Destino de la Orden de Atención o Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía
	Prestación	=	0109001
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/07/2016**

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue otorgada con **Orden de Atención**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con la **Solicitud de Interconsulta**, entonces la Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado es la fecha y hora del campo "Fecha de Solicitud" y "Hora" de la SIC que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 15 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la Garantía fue conferida por una **Orden de Atención**, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el Establecimiento de Destino es del Sistema. Si el Establecimiento de Destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si la Garantía fue conferida por una **Solicitud de Interconsulta**, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha > 27/04/2023**, derivada para **Seguimiento** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Seguimiento Primer Control)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha > 27/04/2023** derivada para **Seguimiento** con código de prestación 2506115, 2506116, 0109001 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Seguimiento Primer Control), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Rehabilitación Hospitalizado

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La rehabilitación en tratamiento hospitalizado, se realizará dentro de las 48 horas desde la indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Horas

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Gran Quemado
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2508086, 2508087, 2508088, 2508089, 2508090, 2508091
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Rehabilitación Ambulatorio, esta garantía deben encontrarse cerrada (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención.			

(*) Cerrada: Cumplida, Incumplida o Exceptuada.

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Gran Quemado
	Prestación	=	2508086, 2508087, 2508088, 2508089, 2508090, 2508091
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
"Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Rehabilitación Hospitalizado"			

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha /Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 48 horas

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación Hospitalizado** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación Hospitalizado** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Rehabilitación Ambulatorio

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Se realizará la primera atención de Rehabilitación ambulatoria dentro de los 15 días desde el alta hospitalaria

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Gran Quemado
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2508020, 2508021
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Rehabilitación Hospitalizado, esta garantía deben encontrarse cerrada (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención.			

(*) Cerrada: Cumplida, Incumplida o Exceptuada.

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Gran Quemado
	Prestación	=	2508020, 2508021
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
"Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Rehabilitación Ambulatorio"			

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha /Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 15 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/10/2022**, derivada para **Rehabilitación** con código de prestación **2508020, 2508021** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación Ambulatorio**), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación Ambulatorio** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación Ambulatorio** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Entrega de Ayudas Técnicas

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La entrega de ayudas técnicas indicadas en el contexto de rehabilitación ambulatoria se entregarán dentro de 30 días desde la indicación

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Gran Quemado
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507048, 2507049, 2507050, 2507051
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Gran Quemado
	Prestación	=	2507048, 2507049, 2507050, 2507051
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
"Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Entrega de Ayudas Técnicas"			

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha /Hora de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha>=01/10/2022**, derivada para "**Rehabilitación**", código prestación **2507048, 2507049, 2507050, 2507051** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Entrega de Ayudas Técnicas**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Ayudas Técnicas** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Ayudas Técnicas** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Gran Quemado**
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Gran Quemado.

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto ocurre cuando se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Incumplida".

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de GO:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Gran Quemado

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

56. Hipoacusia Bilateral 65 Años y Más que requieren uso de Audífono

Decreto 44 de 2007

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 4.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	25/5/2007	Liberación inicial
2.0	31/5/2007	• Precisión en el criterio de inclusión • Eliminación de la transición Cierre de Caso por no cumplir Criterios de Inclusión • Cambio en la forma de determinar el Responsable de la Garantía en la Garantía Tratamiento
3.0	29/07/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**PS Sin Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 56 Hipoacusia Bilateral Uso de Audífono v2.0.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.1. Flujo del Proceso; 3.1Modelo Diagrama Estado; 5.2. Anexo 2. * Se agregan textos del Decreto 04/2013.
3.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
3.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
3.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
3.4	14/10/2021	• Se actualiza diagrama de estado donde se agrega documento APS. • Se actualiza Flujograma en base a Instructivo GES versión 1.1 pendiente • Se actualizan causales de cierre de cierre • Se agrega documento APS para conferir Garantía Tratamiento desde fecha 11/11/2021 ➢ Se agrega regla de negocio con respecto al responsable de la Garantía Se actualizan causales de
4.0	01/10/2022	Decreto 72/2022: • Se cambia el nombre corto del PS de Hipoacusia Bilateral Adulto Uso de Audífono Requerido a Hipoacusia Adulto. • Se cambia texto del decreto. • Para la GO Tratamiento se agrega traslado de Responsable de GO con fecha >25/05/2023. • Se crean las siguientes GO nuevas con fecha >=01/10/2022 ➢ Recambio de Audífono ➢ Audiometría ➢ Atención con Especialista ➢ Rehabilitación

1. Definición

Nombre: Hipoacusia Bilateral 65 Años y Más que requieren uso de Audífono

Nombre Corto: Hipoacusia Adulto

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del Paciente mayor o igual a 65 Años a la fecha del documento que crea el caso

Texto Original Decreto 72/2022

Todo beneficiario de 65 años y más:

- Con confirmación diagnóstica e indicación médica de audífono, tendrá acceso a tratamiento, seguimiento y rehabilitación.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Texto Original Decreto 44, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 65 años y más

- Con confirmación diagnóstica e indicación médica de audífono, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo Del Proceso Pendiente MINSAL

2.2 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Hipoacusia Adulto** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = **Hipoacusia Adulto**	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud = **Hipoacusia Adulto**	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Fecha Atención >= 11/11/2021	

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = **Hipoacusia Adulto** • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.2	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento
- Recambio de Audífono (GO Nueva)
- Audiometría (GO Nueva)
- Atención por Especialista (GO Nueva)
- Rehabilitación (GO Nueva)

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 44, Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: **Tratamiento.** Dentro de 45 días desde confirmación diagnostica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hipoacusia Adulto
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso de Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Hipoacusia Adulto
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha de atención	>=	11/11/2021

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipoacusia Adulto
	Prestación	=	3001002

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Informe Proceso Diagnóstico o APS Hoja Diaria que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención con **fecha <=25/05/2023** por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite Hoja Diaria APS/Especialidad con fecha de atención >=**11/11/2021** que confirió la Garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si aparece una Solicitud de Interconsulta (SIC), con **fecha de documento >= 11/11/2021**, dentro del periodo garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >25/05/2023**, **derivada para = Tratamiento código prestación** 3001002 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la IPD o HD/APS Especialidad que confirió garantía de **Tratamiento**), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Recambio de Audífono

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Se iniciará dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica o desde la indicación de recambio del audífono.

(Se iniciará dentro de 45 días desde la indicación de recambio del audífono.)

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Hipoacusia Adulto
	Prestación	=	3001002
	Derivada para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Que la garantía Tratamiento se encuentre en estado = Cerrada (*) con fecha < a la fecha/hora de la Orden de Atención que confiere la garantía Recambio de Audífono.			

(*) Cerrada = Cumplida, Incumplida o Exceptuada.

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Hipoacusia Adulto
	Prestación	=	3001002
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Recambio de Audífono.			

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con >=01/10/2022**, **derivada para = Tratamiento =** 3001002 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Recambio de Audífono**), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Recambio de Audífono** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Recambio de Audífono** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Audiometría

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La audiometría se realizará, de manera anual, dentro de 60 días desde la indicación del examen.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Hipoacusia Adulto
	Prestación	=	1301021
	Derivada para	=	Tratamiento o Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Hipoacusia Adulto
	Prestación	=	1301021
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Audiometría.			

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con > = 01/10/2022 derivada para = Tratamiento o Seguimiento** con código de prestación**=** 1301021 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Audiometría**), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Audiometría** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Audiometría** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Atención por Especialista

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La atención por especialista se realizará dentro de 45 días desde la detección de necesidad de cambio de audífono, según audiólogo.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Problema de Salud = Hipoacusia Adulto
	Derivada para	=	Tratamiento o Seguimiento
	Fecha de Solicitud	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Si existe GO de Audiometría, esta debe estar en estado = cerrada (*) con fecha/hora < al documento Solicitud de Interconsulta que confiere GO de **Atención por Especialista.**			

***Cerrada = Cumplida, Incumplida o Exceptuada**

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Hipoacusia Adulto
	Prestación	=	2506120
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía de Atención por Especialista.			

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/10/2022**, derivada para = "**Realizar Tratamiento o a seguimiento**", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de **Atención por Especialista**) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención por Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención por Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Rehabilitación

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Se iniciará dentro de 30 días luego de la entrega de audífono

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	Si con documento Prestación Otorgada
	NO Con documento Orden de Atención
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Hipoacusia Adulto
	Prestación	=	3001002
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Hipoacusia Adulto
	Prestación	=	2508024
	Derivada para	=	Rehabilitación
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Que en el caso exista una garantía **Rehabilitación** conferida con prestación otorgada y se encuentre en estado = cerrada (*) con fecha < a la fecha/hora de este documento Orden de atención que confiere esta garantía.			

**Cerrada= Cumplida, Incumplida o Exceptuada*

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Hipoacusia Adulto
	Prestación	=	2508024
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención o Prestación Otorgada que confirió la garantía de Rehabilitación.			

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Prestación Otorgada que confirió la Garantía

Fecha de Orden de Atención que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

- Si la garantía fue conferida con la Prestación otorgada, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que realizó la **prestación** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.
- Si la garantía fue conferida con Orden de Atención el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/10/2022** derivada para = "**Rehabilitación**", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la PO u OA que confirió garantía de **Rehabilitación**) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Audiometría** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hipoacusia Adulto**
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hipoacusia Adulto**

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto ocurre cuando se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Incumplida".

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de GO:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*) = Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hipoacusia Adulto**

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

57. Retinopatía del Prematuro

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 03 del 27 de Enero de 2016

Versión 2.6

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	07/05/2010	Liberación inicial
1.1	17/05/2010	Se actualiza el logo del Gobierno en el formato del documento. En el punto 1 se agregan garantías de acceso. En el punto 2.3 se agrega un comentario. E n el punto 4.1 Se cambia nombre de GO Diagnóstico-Retinopatía del Prematuro a Sospecha Primer Screening. Se agregan los textos de los decretos para todas las GO de este problema de salud.
1.2	18/05/2010	Se corrige nombre de garantía en el punto 4.1.8
1.3	8/06/2010	Se agrega condición Y en la tabla 4.2.3, para el evento que confiere la GO de Confirmación Diagnóstica
1.4	17/06/2010	Se corrige nombre de problema de salud para la SIC que crea caso en la tabla 3.2.1 Se actualiza nombre de causal de excepción para todas las garantías de "Criterios de exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante-Criterios de exclusión (según protocolos)"
1.5	21/06/2010	Se agrega en anexo 1, la causal de cierre de caso "No cumple criterios de inclusión"
2.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 04/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 57 retinopatía del prematuro v 3.0.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.1. Flujo del proceso. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Desde 01/07/2013 se agrega nuevo evento para crear caso: Hoja Diaria Especialidad Sospecha. * GO **Sospecha Primer Screening**, desde el 01/07/2013 se agrega nuevo evento Hoja Diaria Especialidad Sospecha para abrir esta GO. * GO **Confirmación Diagnóstica**, se agrega regla para conferir esta garantía: "**Y** la fecha/hora de la SIC es mayor a la fecha/hora de la Hoja Diaria Especialidad que creó el caso, en el evento que el caso se creó con una Hoja Diaria Especialidad." * GO **Seguimiento:** **-** hasta el 30/06/2013, OA-PO 3114214, abre esta garantía. - PO 3114214, cierra GO hasta fecha inicio período garantizado <= 30/06/2013
2.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
2.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
2.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
2.4	05/05/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** (Revisión Guía Rápida - 57 retinopatía del prematuro v 3.1.doc) • Se actualiza texto del decreto de la GO "sospecha Primer Screening" • Se agrega la prestación consulta por telemedicina que cumple la GO "Sospecha Primer Screening.

Versión	Fecha	Contenido
2.5	17/11/2016	• Se actualiza flujograma de la página 4 y 5.
2.6	05/08/2020	• Para la garantía de "Seguimiento" se agrega la prestación 0109001 de Telemedicina para Cumplir. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Actualización de causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Retinopatía del prematuro

Nombre Corto: Retinopatía del prematuro

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Edad del paciente menor a 1 año (edad cronológica)
- Paciente Prematuro
- Gramos de peso al nacer menor a 1.500 gramos. Ó Semanas de gestación al nacer menor a 32 semanas de gestación

Texto Original Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

- Todo Beneficiario Prematuro, de menos de 1.500 gramos o menor de 32 semanas de gestación al nacer:
  - Tendrán acceso a screening con fondo de ojo.
  - Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
  - Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento según indicación médica

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

SIGGES
Solicitud de Interconsulta
SIGGES
SI
Prestación: CONSULTA ESPECIALISTA
3114202: retinopatía del prematuro: sospecha y confirmación de retinopatía
SIGGES
¿Confirma Retinopatía?
NO
Informe Proceso Diagnóstico Descarte
SI
SIGGES
Informe Proceso Diagnóstico Confirma
SIGGES
3114203 Prestación Tratamiento Cirugía Vitreoretinal
1202057 Prestación Fotocoagulación
Prestación: CONSULTA ESPECIALISTA
A Seguimiento
SIGGES
Solicitud de Interconsulta
Orden de Atencion
PO: Atención de especialista: 07-400-9 (oftalmología atención abierta), 20-220 (Oftalmología atención cerrada)
SIGGES
0101102,0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 3114204, 3114214, 3114205
Cierre de caso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud.

No debe existir un caso abierto para la rama Retinopatía del prematuro del PS Prematurez de los decretos anteriores a este.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Retinopatía del prematuro Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Retinopatía del Prematuro	Caso Activo
		CheckBox Seguimiento <> Verdadero	
Inicio	Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud = Retinopatía del prematuro	Caso Activo
		Estado= Sospecha	
		Fecha otorgamiento >= 01/07/2013	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Retinopatía del prematuro	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Retinopatía del prematuro	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	y		
	NO exista un Informe de Proceso de Diagnostico asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero		

3.3.2 Del Cierre del Caso

** Detalle de despliegue causales de cierre en Anexo N°1

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Retinopatía del Prematuro**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Sospecha Primer Screening
- Confirmación Diagnóstica
- Tratamiento
- Seguimiento

4.1 Sospecha Primer Screening

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Primer Screening con fondo de ojo por oftalmólogo dentro de las 6 semanas desde el nacimiento.
Decreto 4/2013: Sospecha. Primer Screening con fondo de ojo por oftalmólogo dentro de las 6 semanas desde el nacimiento. Control con oftalmólogo (fondo de ojo) hasta alcanzar la madurez retinal.
Decreto 3/2016: Sospecha Primer examen con fondo de ojo por oftalmólogo dentro de las 6 semanas desde el nacimiento.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Fecha Determinada
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Retinopatía del prematuro
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otros
	Y No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta		

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria Especialidad	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía del prematuro
	Estado	=	Sospecha
	Fecha otorgamiento	**>=**	**01/07/2013**

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía del prematuro
	Especialidad	=	(20-220) Oftalmología
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía del prematuro
	Especialidad	=	(20-220) Oftalmología
	Prestación	=	0109001
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de nacimiento del paciente.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 6 semanas

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con el documento "Solicitud de Interconsulta", entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino que aparece en el documento de Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con el documento "Ingreso Caso AUGE APS", entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de la cabecera de la Hoja de Ingreso Caso AUGE APS.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Sospecha Primer Screening** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Sospecha Primer Screening** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Confirmación Diagnóstica

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Diagnóstico. Confirmación diagnóstica dentro de 48 horas desde la sospecha

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	HORAS

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Retinopatía del Prematuro
	CheckBox Seguimiento	=	Falso
	Y No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta		
	Y la fecha/hora de la SIC es mayor a la fecha/hora de la SIC que creo el caso, en el evento que el caso se creó con una SIC. **Y** la fecha/hora de la SIC es mayor a la fecha/hora de la Hoja Diaria Especialidad que creó el caso, en el evento que el caso se creó con una Hoja Diaria Especialidad.		

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Retinopatía del Prematuro
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Retinopatía del Prematuro
	Checkbox Descarte	=	Verdadero

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía de oportunidad.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de inicio del Periodo Garantizado + 48 horas

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino en el documento de solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación-Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación-Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	HORAS

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Retinopatía del Prematuro
	Checkbox confirmación	=	Verdadero

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía del Prematuro
	Prestación	=	1202057, 3114203

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Informe del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de inicio del Periodo Garantizado + 24 horas

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió a garantía.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Seguimiento

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Seguimiento. Inicio dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía del prematuro
	Especialidad Destino	=	07-400-9, 20-220
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	3114214
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Retinopatía del prematuro
	Especialidad Destino	=	(07-400-9) Oftalmología (20-220) Oftalmología
	Derivada para	=	Seguimiento

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía del prematuro
	Especialidad Destino	=	(07-400-9) Oftalmología (20-220) Oftalmología
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 3114204, 3114205

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía del prematuro
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología (20-220) Oftalmología
	Prestación	=	3114214
	Fecha Inicio Período Garantizado	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía del prematuro
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología (20-220) Oftalmología
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 3114204, 3114205

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Retinopatía del prematuro
	Especialidad	=	(07-400-9) Oftalmología (20-220) Oftalmología
	Prestación	=	0109001
	Fecha de Otorgamiento	>=	27/11/2020 desde la hora 00:00
	Fecha/Hora de Otorgamiento	>=	A la Fecha /Hora del evento que confirió la garantía

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención ó la fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + 30 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención ó el establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía. Cuando el evento que confiere es una Orden de Atención en la que el establecimiento de destino es del extra-sistema, entonces, el Responsable de la Garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

1.1.1 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

1.1.2 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Alzheimer y Otras Demencias.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento→ esta causal se registra mediante un documento de cierre de caso que viene de un proceso automático, por lo cual No es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Retinopatía del Prematuro.

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Retinopatía del Prematuro

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

58. Displasia Broncopulmonar del Prematuro

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 2.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	07/05/2010	Liberación inicial
1.1	17/05/2010	Se agrega el logo actual del Gobierno al formato del documento. En el punto 1 se agrega garantía de acceso. En el punto 2.3 se agrega un comentario. Para las garantías de este problema de salud se agrega texto del decreto.
1.2	11/06/2010	Se Elimina fila, de la tabla 3.2.2 de la página 7, donde aparecía la causa d cierre "No cumple criterios de Inclusión", según lo acordado en reunión con FONASA, del día 11-06-2010 a las 12:12 hrs
1.3	17/06/2010	Se actualiza formato de tabla 3.2.2 eliminando filas Se actualiza nombre de causal de excepción para todas las garantías de "Criterios de exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante-Criterios de exclusión (según protocolos)"
2.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 04/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 58 displasia broncopulmonar del prematuro v3.1.doc) * Se modifica logo. * Se agrega 2.1. Flujo del proceso. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se agrega Especialidad 07-102-0 en evento que abre y cierra GO Seguimiento**.**
2.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento (OA-PO 0109001) para abrir y evento para cerrar (PO 0109001) garantía: **4.2 Seguimiento**
2.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
2.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
2.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Displasia Broncopulmonar del Prematuro

Nombre Corto: Displasia Broncopulmonar del Prematuro

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Edad del paciente menor a 1 año (edad cronológica)
- Paciente Prematuro
- Gramos de peso al nacer menor a 1.500 gramos. Ó Semanas de gestación al nacer menor a 32 semanas de gestación

Texto Original Decreto 1/2010 y 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario Prematuro, de menos de 1.500 gramos al nacer o menores de 32 semanas de gestación:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento. Acceso a Oxigenoterapia domiciliaria según resultado de Saturometría continua.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

Y que no exista un caso abierto para la rama Displasia Broncopulmonar del Prematuro del PS Prematurez de los decretos anteriores a este.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

<u>Del Cierre del Caso del Paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del Caso del Paciente
PS = **Displasia Broncopulmonar del Prematuro**

Causal =
- Término de Garantía (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
- Término del Tratamiento
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

<u>Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero
Del cualquier caso del Paciente
Causal =
- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

<u>Evento Informado por Servicio de FONASA</u>

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Displasia Broncopulmonar del Prematuro	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Displasia Broncopulmonar del Prematuro**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Displasia Broncopulmonar del Prematuro**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento
- Seguimiento

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	HORAS

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Displasia Broncopulmonar del Prematuro
	Checkbox confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Displasia Broncopulmonar del Prematuro
	Prestación	=	3114401

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Informe del documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de inicio del Periodo garantizado + 24 horas

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía. Luego, si aparece una Orden de Atención durante el Período Garantizado, para la prestación indicada en el evento Esperado, el Responsable de la garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de atención. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin alertas
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin alertas
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase Excepciones a la Garantía **Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Displasia Broncopulmonar del Prematuro
- De la Garantía Tratamiento
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.2 Seguimiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Seguimiento. Primer control dentro de 14 días después del alta hospitalaria.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Displasia Broncopulmonar del Prematuro
	Especialidad Destino	=	(07-100-1) Pediatría (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-1) Broncopulmonar Infantil
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 3114402, 3114412

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Displasia Broncopulmonar del Prematuro
	Especialidad Destino	=	(07-100-1) Pediatría (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-1) Broncopulmonar Infantil
	Derivada para	=	Seguimiento

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Displasia Broncopulmonar del Prematuro
	Especialidad Destino	=	(07-100-1) Pediatría (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-1) Broncopulmonar Infantil
	Derivada para	=	Seguimiento
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Orden de Atención	**>=**	**01/05/2015**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Displasia Broncopulmonar del Prematuro
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-1) Broncopulmonar Infantil
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113, 3114402, 3114412

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Displasia Broncopulmonar del Prematuro
	Especialidad	=	(07-100-1) Pediatría (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-1) Broncopulmonar Infantil
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Prestación	**>=**	**01/05/2015**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención ó la fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 14 días.

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como origen en el documento de Orden de Atención ó el que aparece como origen en el documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía. Cuando la garantía ha sido conferida por el documento de Orden de Atención y en este el establecimiento de destino es del extra-sistema, entonces, el Responsable de la Garantía de es el establecimiento de origen que aparece en la Orden de Atención.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 11 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Seguimiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase Excepciones a la Garantía de **Seguimiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Displasia Broncopulmonar del Prematuro
- De la Garantía Seguimiento
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

Nota importante: Se establece una excepción que se aplica a todo tipo de garantía indicadas anteriormente, la cual se describe en el capítulo **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** "**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**" página **¡Error! Marcador no definido.**.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

59. Hipoacusia Bilateral del Prematuro

Decreto N°22 del 03 de Julio de 2017

Versión 2.6

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido

2.6	25/01/2018	• Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288).
		• Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".
		• Se actualiza garantía de acceso según decreto N° 22 del 2017.
		• Se crea una nueva garantía para la etapa de Tratamiento según decreto Nº 22:
		  ○ Cambio Accesorios del Procesador Coclear.
		• Para la garantía Diagnóstico:
		El inicio del periodo garantizado se cambia de la siguiente manera:
		  ○ Con fecha de documento < 01/03/2018 es la Fecha de nacimiento del paciente.
		  ○ Con fecha de documento >= 01/03/2018 es la Fecha de la solicitud de interconsulta que confirió la garantía.
		En cuanto a las especialidades de la SIC que abre garantía con fecha documento >= 01/07/2013:
		  ○ Se modifica glosa de las especialidades en el documento ya que erróneamente aparecían como Oftalmología pero son Otorrinolaringología. Las especialidades son: 20-240 y 07-500-9.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Hipoacusia Bilateral del Prematuro

Nombre Corto: Hipoacusia Bilateral del Prematuro

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Paciente Prematuro
- Edad del paciente menor a 1 año (edad cronológica) (se elimina esta regla para casos digitados desde el 01/07/2013)
- Gramos de peso al nacer menor a 1.500 gramos. Ó Semanas de gestación al nacer menor a 32 semanas de gestación

Texto Original Decreto N°22/2017 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario Prematuro nacido a contar del 1° de julio de 2005 con menos de 1.500 gramos al nacer o menor de 32 semanas de gestación:

- Tendrá acceso a screening auditivo.
- Con screening alterado, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con Implante Coclear, tendrá acceso a cambio de procesador o cambio de accesorios según indicación médica.

Modelos del Problema de Salud en SIGGES

1.1 Flujo del Proceso

SI
Informe Proceso Diagnóstico Confirma
SIGGES
SIGGES
Implementación Bilateral de Audífono 3001002
Prestación de Seguimiento 3114304
SIGGES
Prestación: CONSULTA Especialista
SIGGES
Orden de Atencion A Tratamiento
SIGGES
SIGGES
Prestaciones a Tratamiento
3114303, 3114314, 3114315,
Prestación de Seguimiento 3114304
Consulta Especialista
SIGGES
Orden de Atencion A cambio de Procesador
SIGGES
3114403: Cambio de Procesador del Implante Coclear
SIGGES
Cierre de caso

1.2 Diagrama General

1.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

Y que no exista un caso abierto para la rama Hipoacusia Bilateral del Prematuro del PS Prematurez de los decretos anteriores a este.

2. Diagrama de Estado

2.1 Modelo

3. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Hipoacusia Bilateral del Prematuro. Causal = • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) (*) Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde

3.1 Parámetros

3.1.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición				Estado Final
	Evento	Condición			
Inicio	Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud	=	Hipoacusia Bilateral del Prematuro	Caso Activo
		Estado	=	Sospecha	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hipoacusia Bilateral del Prematuro	Caso Activo
		Checkbox Seguimiento	<>	Verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hipoacusia Bilateral del Prematuro	Caso Activo
		CheckBox Confirmación	=	Verdadero	
Caso Activo	Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud	=	Hipoacusia Bilateral del Prematuro	Caso Cerrado
		Estado	=	Descartado	
	Y				
	Que no exista IPD Confirmado asociado al caso con fecha/hora <= a este documento				
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hipoacusia Bilateral del Prematuro			Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero			
	y				
	NO exista un Informe de Proceso de Diagnostico asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero				

3.1.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Hipoacusia Bilateral del Prematuro**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • No cumple criterios de inclusión (*) • Cumple con criterios de exclusión (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Hipoacusia Bilateral del Prematuro**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • No cumple criterios de inclusión (*) • Cumple con criterios de exclusión (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Diagnóstico
- Tratamiento Audífonos
- Tratamiento Implante Coclear
- Tratamiento Cambio Procesador
- Cambio Accesorios del Procesador Coclear
- Seguimiento

4.1 Diagnóstico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Confirmación diagnóstica: Con screening alterado, dentro de 3 meses.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hipoacusia Bilateral del Prematuro
	CheckBox Seguimiento	<>	Verdadero
	Fecha Solicitud de Interconsulta	**<=**	**30/06/2013**
	Y No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta		

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hipoacusia Bilateral del Prematuro
	Especialidad	=	(20-240) Otorrinolaringología (07-500-9) Otorrinolaringología
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
	Fecha Solicitud de Interconsulta	**>=**	**01/07/2013**
	Y No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta		

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hipoacusia Bilateral del Prematuro
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hipoacusia Bilateral del Prematuro
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Con fecha de documento < 01/03/2018 es la Fecha de nacimiento del paciente.

Con fecha de documento >= 01/03/2018 es la Fecha de la solicitud de interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del período garantizado + 3 meses

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que es el establecimiento que aparece como destino de la Solicitud de Interconsulta.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el mes 2 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el mes 2,5 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnóstico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnóstico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento-Audífonos

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Audífonos: dentro de 3 meses desde la confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hipoacusia bilateral del Prematuro
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipoacusia bilateral del Prematuro
	Prestación	=	3001002

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Informe de Diagnostico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 3 meses.

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la garantía. Luego, si aparece una Orden de Atención durante el Período Garantizado, para la prestación indicada en el evento Esperado, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el mes 1,5 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el mes 2,5 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento-Audífonos** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento-Audífonos** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento-Implante Coclear

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Tratamiento Implante Coclear, dentro de un año desde indicación médica.

Decreto 4/2013: Tratamiento Implante Coclear, dentro de 180 días desde indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Años

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS=Hipoacusia bilateral del Prematuro
	Prestación	=	3114303

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipoacusia bilateral del Prematuro
	Prestación	=	3114303

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención del documento Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de la Orden de Atención es <=30/06/2013, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **1 año**

Si la Fecha de la Orden de Atención es >=01/07/2013, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **180 días**

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que Confirió la garantía. Si el establecimiento de la Orden de Atención es del extra-sistema, entonces, el Responsable de la Garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% desde el inicio del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 80% desde el inicio del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento-Implante Coclear** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento-Implante Coclear** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Tratamiento-Cambio Procesador

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 3/2016: Cambio de Procesador: dentro de 90 días desde indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Años

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS=Hipoacusia bilateral del Prematuro
	Prestación	=	3114403
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipoacusia bilateral del Prematuro
	Prestación	=	3114403
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención del documento Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de la Orden de Atención es >=01/07/2016, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **90 días**

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que Confirió la garantía. Si el establecimiento de la Orden de Atención es del extra-sistema, entonces, el Responsable de la Garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% desde el inicio del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 80% desde el inicio del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento-Cambio Procesador** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento-Cambio Procesador** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Cambio Accesorios del Procesador Coclear

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Tratamiento. Cambio de accesorios del procesador coclear: dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS=Hipoacusia bilateral del Prematuro
	Prestación	=	**2505870**
	Derivada Para	=	Tratamiento
	Fecha del Documento	>=	01/03/2018

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipoacusia bilateral del Prematuro
	Prestación	=	**2505870**
	Fecha del Documento	>=	01/03/2018

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención del documento Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que Confirió la garantía. Si el establecimiento de la Orden de Atención es del extra-sistema, entonces, el Responsable de la Garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.5.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 22 desde el inicio del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.5.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Cambio Accesorios del Procesador Cloquear** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Cambio Accesorios del Procesador Cloquear** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Seguimiento

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Seguimiento: Primer control dentro de 14 días desde implementación de audífonos o implante coclear.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipoacusia bilateral del Prematuro
	Prestación	=	3001002, 3114303

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipoacusia bilateral del Prematuro
	Especialidad	=	(07-500-9) Otorrinolaringología
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113, 3114314
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipoacusia bilateral del Prematuro
	Prestación	=	3114304

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Prestación Otorgada que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio de Periodo garantizado + 14 días.

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que otorgó la prestación que confirió la garantía.

4.6.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 7 desde el inicio del periodo garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 10 desde el inicio del periodo garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.6.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hipoacusia Bilateral del Prematuro.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia
- No cumple criterios de inclusión
- Cumple con criterios de exclusión
- Fallecimiento
- Cambio de previsión
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hipoacusia Bilateral del Prematuro.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hipoacusia Bilateral del Prematuro.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

60. Epilepsia No Refractaria 15 Años y Más

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 2.6

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	22/04/2010	Liberación inicial
1.1	26/04/2010	FONASA agrega el código de prestación 1101004 para cumplir la GO de tratamiento
1.2	02/05/2010	Se Modifica logo del Gobierno en el formato del documento En el punto 2.1 se agrega comentario sobre validación de PS entre decretos
1.3	24/06/2010	Se modifica el anexo 1 y se agrega anexo 2
2.0	08/07/2013 Aprobada en reunión 08/10/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 60. Epilepsia no Refractaria mayores de 15 v1.1.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.2 Diagrama General. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Garantía Tratamiento: - hasta el 30/06/2013 el período garantizado es 20 días. - desde el 01/07/2013 el período garantizado es 7 días. - desde el 01/11/2013 la OA-PO 0101101 cambia el responsable de la GO. - hasta el 30/06/2013 las PO 0101102, 0101104, 0101110, 0101113, 1101004 cierran esta garantía. * Desde 01/07/2013, se abre nueva garantía Evaluación por Especialista.
2.1	11/11/2013	Se modifica regla Garantía Tratamiento: Dice: hasta el **30/06/2013** las PO 0101102, 0101104, 0101110, 0101113, 1101004 cierran esta garantía. Debe decir: hasta el **30/10/2013** las PO 0101102, 0101104, 0101110, 0101113, 1101004 cierran esta garantía.
2.2	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento (OA-PO 0109001) para abrir y evento para cerrar (PO 0109001) garantía: **4.2 Evaluación por Especialista**
2.3	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
2.4	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
2.5	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
2.6	05/08/2020	• Para la Garantía "Tratamiento" se agrega la prestación 0109001 de Telemedicina para Cumplir. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Actualización de causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".

1. Definición

Nombre Corto: Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del Paciente mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el Caso

Texto Original Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

<PENDIENTE>

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

Se debe validar que tampoco exista un caso abierto para este PS que esta parametrizado para el Decreto Piloto 2008

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Epilepsia no Refractaria 15 años y más Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más	Caso Activo
		Checkbox confirmación = verdadero	
Inicio	Hoja Diaria APS	Problema de Salud = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más	Caso Activo
		Estado = Confirmado	

3.3.2 Del Cierre del Caso

** Detalle de despliegue causales de cierre en Anexo N°1

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

Parámetros Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

1. Tratamiento
2. Evaluación por Especialista

3.4 Tratamiento

3.4.1 Texto Decreto:

Decreto 1/2010: Tratamiento: Dentro de 20 días desde la confirmación diagnóstica.

Decreto 4/2013: Tratamiento: Dentro de 7 días desde la confirmación diagnóstica.

3.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Problema de Salud	=	Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más
	Estado	=	Confirmado

3.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110, 0101113, 1101004
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**31/10/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más
	Prestación	=	0101101

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más
	Prestación	=	0109001
	Fecha de Otorgamiento	>=	27/11/2020 desde la hora 00:00
	Fecha/Hora de Otorgamiento	>=	A la Fecha /Hora del evento que confirió la garantía

3.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue otorgada con **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con la **Hoja Diaria APS**, entonces, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de Atención del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de Inicio del Período Garantizado es **< 01/07/2013**, entonces

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **20** días

Si la Fecha de Inicio del Período Garantizado es **>= 01/07/2013**, entonces

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **7** días

3.4.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria APS**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud de Interconsulta, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud de Interconsulta.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención, **con fecha otorgamiento>= 01/11/2013**, por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, PO 0101101, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

3.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.5 Evaluación por Especialista

3.5.1 Texto Decreto:

Decreto 4/2013: Tratamiento. Evaluación por especialista dentro de 60 días desde la derivación.

3.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Derivada a	=	Realizar Tratamiento
	Fecha otorgamiento Solicitud de Interconsulta	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110 , 0101113
	Fecha otorgamiento Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Orden de Atención	**>=**	**01/05/2015**

3.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110 , 0101113

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Prestación	**>=**	**01/05/2015**

3.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la **Solicitud de Interconsulta**, entonces la Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado es la fecha y hora del campo "Fecha de Solicitud" y "Hora" de la SIC que confirió la Garantía.

Si la garantía fue otorgada con **Orden de Atención**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **60** días

3.5.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

3.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Evaluación por Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Evaluación por Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4. Anexos

4.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

4.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

4.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento → esta causal se registra mediante un documento de cierre de caso que viene de un proceso automático, por lo cual No es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más.

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

4.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

4.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Epilepsia no Refractaria 15 Años y Más.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

4.2.2 Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

61. Asma Bronquial 15 Años Y Más

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 2.6

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	21/04/2010	Liberación inicial
1.1	26/04/2010	Se agregan los códigos de prestación 0102001, 0102006 para cerrar la GO de Tratamiento.
1.2	02/06/2010	Se agrega logo del Gobierno en el formato del documento Se agrega comentario en el punto 2.1 sobre validación de PS entre decretos Se agrega condición Y en la tabla del punto 4.3 en el evento que confiere
1.3	24/06/2010	Se modifica el anexo 1 y se agrega anexo 2
1.4	25/06/2012 Aprobada por Cliente en mail 28/06/2012.	Se agrega regla para otorgar la garantía **Confirmación Diagnóstica**: Para el otorgamiento de la garantía con Hoja **APS:** • La regla dice: "No haya un "Informe de Proceso de Diagnóstico" o "una Hoja APS que confirma/descarta" asociado al Caso con fecha anterior a la fecha de la Hoja APS " • Se modifica agregando: "No haya un "Informe de Proceso de Diagnóstico" o "una Hoja APS que confirma/descarta" asociado al Caso con fecha/**hora** anterior **o igual** a la fecha**/hora** de la Hoja APS " Para el otorgamiento con **SIC:** • La regla dice: No haya un "Informe de Proceso de Diagnóstico" o "una Hoja APS que confirma/descarta" asociado al Caso con fecha anterior a la fecha de la Solicitud de Interconsulta" • Se modifica agregando: No haya un "Informe de Proceso de Diagnóstico" o "una Hoja APS que confirma/descarta" asociado al Caso con fecha/**hora** anterior **o igual** a la fecha**/hora** de la Solicitud de Interconsulta"
2.0	27/06/2013 Aprobada en reunión 04/07/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 61 Asma Bronquial Moderada y Severa en Mayores de 15 años v1.2.doc) * Se modifica logo * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se agrega 2.1. Flujo del Proceso. * Se agrega Especialidad 07-102-0 en documento SIC que abre caso. * GO Confirmación Diagnóstica se agrega nueva Especialidad 07-102-0, a evento SIC que abre GO. * GO Tratamiento: desde 01/07/2013 se agrega nuevo evento PO 1707016 para cierre de garantía, * GO Atención con Especialista: - Se agrega nueva Especialidad 07-102-0, para evento que abre y cierra GO. - Desde 01/07/2013 se agrega nuevo evento OA-PO para otorgar esta garantía.
2.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento (OA-PO 0109001) para abrir y evento para cerrar (PO 0109001) garantía: **4.3 Atención con Especialista**
2.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
2.3	27/08/2015 Aprobado mail 29 /09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
2.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

Versión	Fecha	Contenido
2.5	17/10/2019	• Se vence documento Hoja APS Sospecha que abre garantía "Inicio Tratamiento" para que ésta garantía no vuelva a ser conferida con este documento desde el 17/10/2019. Sin embargo, la historia de garantías conferidas con este documento no se recalcula (acuerdo reunión 09/08/2019 con Mesa GES). • Se agregan y vencen causales de cierres de caso según Ordinario 2134. • Se actualizan causales de Excepción y Cierre de Garantía.
2.6	20/05/2022	• Se vence documento SIC para conferir garantía "Tratamiento" a partir del >=17/10/2019

1. Definición

Nombre Corto: Asma Bronquial 15 Años y Más

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el Caso

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo, incluyendo exacerbaciones.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo de Proceso

2.2 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

Se debe validar que tampoco exista un caso abierto para este PS que esta parametrizado para el Decreto Piloto 2008.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo Diagrama de Estado

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Asma Bronquial 15 Años y Más Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud = Asma Bronquial 15 Años y Más	Caso Activo
		Estado = Sospecha	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Asma Bronquial 15 Años y Más	Caso Activo
		Especialidad Destino = 07-100-2, 07-102-2, 07-102-0	
		CheckBox Sospecha = Verdadero	
		CheckBox Seguimiento = Falso	
Inicio	Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud = Asma Bronquial 15 Años y Más	Caso Activo
		Estado = Confirmado	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Asma Bronquial 15 Años y Más	Caso Activo
		Checkbox confirmación = verdadero	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Asma Bronquial 15 Años y Más	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	Y		
	No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, • asociado al caso, • con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y • con Checkbox Confirmación = Verdadero		
	Y		
	No existe una Hoja Diaria APS / Especialidad, • asociada al caso, • con fecha <= a la fecha de este IPD y • con estado = Confirmado		
Caso Activo	Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud = Asma Bronquial 15 Años y Más	Caso Cerrado
		Estado = Descarte	
	Y		
	No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, • asociado al caso, • con fecha <= a la fecha de esta Hoja Diaria y • con Checkbox Confirmación = Verdadero		
	Y		
	No existe una Hoja Diaria APS / Especialidad, • asociada al caso, • con fecha <= a la fecha de esta Hoja Diaria APS / Especialidad y • con estado = Confirmado		

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente **PS** = Asma Bronquial 15 Años y Más. **CheckBox de Cierre** = Verdadero Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

- Confirmación Diagnóstica
- Tratamiento
- Atención con Especialista

4.1 Confirmación Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Diagnóstico. Confirmación diagnóstica dentro de 20 días desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud	=	Asma Bronquial 15 Años y Más
	Estado	=	Sospecha
Y			
No haya un "Informe de Proceso de Diagnóstico" o una "Hoja Diaria APS / Especialidad que confirma/descarta" asociado al Caso con fecha/hora anterior o igual a la fecha/hora de la Hoja Diaria APS / Especialidad.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Asma Bronquial 15 Años y Más
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otros
Y			
No haya un "Informe de Proceso de Diagnóstico" o una "Hoja Diaria APS / Especialidad que confirma/descarta" asociado al Caso con fecha/hora anterior o igual a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Del Caso del Paciente	=	PS = Asma Bronquial 15 Años y Más
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Del Caso del Paciente	=	PS = Asma Bronquial 15 Años y Más
	Checkbox Descarte	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS / Especialidad	Del Caso del Paciente	=	PS = Asma Bronquial 15 Años y Más
	Estado	=	Confirmado

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS / Especialidad	Del Caso del Paciente	=	PS = Asma Bronquial 15 Años y Más
	Estado	=	Descartado

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Hoja Diaria APS / Especialidad que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida por una Hoja Diaria APS / Especialidad o

Fecha de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el encabezado del documento Hoja Diaria APS / Especialidad que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida por una Hoja Diaria APS / Especialidad.

O

Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Tratamiento. Inicio desde la confirmación diagnóstica, según indicación.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud	=	Asma Bronquial 15 Años y Más
	Estado	=	Confirmado

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Asma Bronquial 15 Años y Más
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otros
** Nota: Desde >=17/10/2019 esta garantía no será conferida con este documento.			

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Asma Bronquial 15 Años y Más
	Checkbox confirmación	=	Verdadero

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS / Especialidad	Problema de Salud	=	Asma Bronquial 15 Años y Más
	Estado	=	Sospecha
** Nota: Desde el 17/10/2019 esta garantía no será conferida con este documento.			

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Asma Bronquial 15 Años y Más
	Prestación	=	3902001, 3902002, 3902003, 3902004, 3902005, 3902006, 0101101, 0102001, 0102006

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Asma Bronquial 15 Años y Más
	Prestación	=	1707016
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Hoja Diaria APS / Especialidad que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida por una Hoja Diaria APS / Especialidad o

Fecha de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta o

Fecha del Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida por un Informe Proceso de Diagnóstico.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado + 1 día

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el

- Establecimiento que aparece en el encabezado del documento Hoja Diaria APS / Especialidad que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida por una Hoja Diaria APS / Especialidad o
- Establecimiento de Origen de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida por una Solicitud de Interconsulta o
- Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía, si la garantía fue conferida por un Informe Proceso Diagnóstico

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Atención con Especialista

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Tratamiento. Atención con especialista dentro de 60 días desde la derivación, según indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Asma Bronquial 15 Años y Más
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otros
	Y		
	la fecha/hora de la SIC es mayor a la fecha/hora de la SIC que creo el caso, en el evento que el caso se creo con una SIC		

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Asma Bronquial 15 Años y Más
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto
	Prestación	=	0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Asma Bronquial 15 Años y Más
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Orden de Atención	**>=**	**01/05/2015**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Asma Bronquial 15 Años y Más
	Especialidad		(07-100-2) Med.Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto
	Prestación	=	0101101, 0101102, 0101104, 0101108, 0101109, 0101110, 0101111, 0101112, 0101113

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Asma Bronquial 15 Años y Más
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Prestación	**>=**	**01/05/2015**

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la Solicitud de Interconsulta, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del campo "Fecha de Solicitud".

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención con Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención con Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Asma Bronquial 15 Años y Más.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento→ esta causal se registra mediante un documento de cierre de caso que viene de un proceso automático, por lo cual No es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Asma Bronquial 15 Años y Más.

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Asma Bronquial 15 Años y Más.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

62. Enfermedad de Parkinson

Decreto N°22 del 01 de Julio de 2019

Versión 2.8

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
2.6	01/10/2019	• Se actualizan causales de cierre de Caso en base al ordinario 2134. • En base al decreto 22 del 2019 se actualiza: ○ Garantía de Acceso. ○ La garantía "Atención por Especialista": Se actualiza el parámetro Primer Registro. ○ La garantía "Entrega de Bastones, Cojines y Colchón" y "Entrega Silla de Ruedas": Se vence la Orden de Atención que confiere con fecha < 01/10/2019. • Se crean las nuevas garantías: • Rehabilitación- Bastón de Apoyo o de Mano • Rehabilitación- Cojín Anti escaras Celdas de Aire • Rehabilitación- Cojín Anti escaras Viscoelástico • Rehabilitación- Colchón Anti escaras Celdas de Aire • Rehabilitación- Órtesis Antiequino • Rehabilitación - Silla de Rueda Estándar • Rehabilitación - Andador con dos Ruedas y Asiento • Rehabilitación - Andador con cuatro Ruedas y Canasta • Rehabilitación - Andador Sin Ruedas • Se actualizan Anexos
2.7	16/12/2019	• La garantía "Atención por Especialista": Se actualiza el parámetro Primer Registro.
2.8	16-03-2022	• Para la Garantía de "Atención de Especialista": ○ Se vence la Orden de Atención que Confiere, vigente desde el 01/07/2013 al 31/12/2021. ○ Se vence el documento de Prestación Otorgada que Cumple y que concentra las prestaciones 0101102, 0101104, 0101110, 0101113, 0101201, al 31/12/2021. ○ Se Crean tres Nuevas Órdenes de Atención para Conferir con fecha de Vigencia desde el 01/01/2022 y 01/07/2013. ○ Se Crean tres nuevos documentos de Prestación Otorgada para Cumplir con fecha de Vigencia desde el 01/01/2022 y sin fecha de Vigencia.

1. Definición

Nombre Corto: Enfermedad de Parkinson

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto N°22/2017 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.
- Menor de 65 años, tendrá acceso a ayudas técnicas, órtesis y atención de rehabilitación para uso de ayudas técnicas, según indicación médica.

Texto Original Decreto N°22/2019 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- Con tratamiento tendrá acceso a rehabilitación.
- Menor de 65 años, tendrá acceso a ayudas técnicas y atención de rehabilitación para uso de ayudas técnicas, según indicación médica.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso pendiente

2.2 Diagrama General – se agregó

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

Se debe validar que tampoco exista un caso abierto para este PS que esta parametrizado para el Decreto Piloto 2008

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Enfermedad de Parkinson. Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • Contacto no Corresponde • No Cumple Criterios de Inclusión • Cumple con criterios de exclusión	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	**PS** = Enfermedad de Parkinson **Checkbox confirmación** = verdadero	Caso Activo
Inicio	Hoja Diaria APS	**PS** = Enfermedad de Parkinson **Estado** = Confirmado	Caso Activo

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS** = Enfermedad de Parkinson **CheckBox de Cierre** = Verdadero **Causal** = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado. • Indicación Médica Definitiva. • Rechazo al Prestador asignado. • Rechazo del tratamiento. • Contacto no Corresponde. • No Cumple Criterios de Inclusión. • Cumple con criterios de exclusión. • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • (*) Causal de cierre de caso NO vigente.	Caso Cerrado
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = Cambio de Previsión	Caso Cerrado
Estado Inicial	**Evento de Transición**		**Estado Final**
	Evento	**Condición**	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

Tratamiento

Tratamiento

Atención con Especialista

Rehabilitación

Entrega de Bastón, Cojines y Colchón

Rehabilitación- Bastón de Apoyo o de Mano

Rehabilitación- Cojín Anti escaras Celdas de Aire

Rehabilitación- Cojín Anti escaras Viscoelástico

Rehabilitación- Colchón Anti escaras Celdas de Aire

Rehabilitación- Órtesis Antiequino

Entrega de Sillas de Ruedas

Rehabilitación - Silla de Rueda Estándar

Rehabilitación - Andador con dos Ruedas y Asiento

Rehabilitación - Andador con cuatro Ruedas y Canasta

Rehabilitación - Andador Sin Ruedas

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto:

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Tratamiento. Dentro de 20 días desde la confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Enfermedad de Parkinson
	Checkbox confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Problema de Salud	=	Enfermedad de Parkinson
	Estado	=	Confirmado

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	1104001, 1104002, 1104003, 1104004, 1104005, 1104006

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue otorgada con **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con la **Hoja Diaria APS**, entonces, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de Atención del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con un **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Hoja Diaria APS**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud de Interconsulta, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud de Interconsulta.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención**, con fecha otorgamiento>= 01/11/2013**, por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Atención con Especialista

4.2.1 Texto Decreto:

Decreto 4/2013: Tratamiento. Atención con especialista dentro de 60 días desde la derivación.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	"Si" hasta el 30/09/2019; "NO" desde el 01/10/2019
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Enfermedad de Parkinson
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Derivada a	=	Realizar Tratamiento
	Fecha otorgamiento Solicitud de Interconsulta	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Enfermedad de Parkinson
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación		0101102, 0101104, 0101110, 0101113, 0101201
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
	Fecha Hasta	**<=**	**31/12/2021**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Enfermedad de Parkinson
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación		0101102, 0101104, 0101110, 0101113
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Enfermedad de Parkinson
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación		0101209
	Fecha Orden de Atención	**>=**	01/01/2022

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Enfermedad de Parkinson
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación		0101307
	Fecha Orden de Atención	**>=**	01/01/2022

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Enfermedad de Parkinson
	Especialidad destino	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Derivada a	=	Tratamiento
	Prestación		0109001
	Fecha otorgamiento Orden de Atención	**>=**	**01/05/2015**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110, 0101113, 0101201
	Fecha Hasta	**<=**	**31/12/2021**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110, 0101113

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Prestación	=	0101209
	Fecha	>=	01/01/2022

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Prestación	=	0101307
	Fecha	>=	01/01/2022

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-115-0) Neurología (07-115-2) Neurología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento Prestación	**>=**	**01/05/2015**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la **Solicitud de Interconsulta**, entonces la Fecha/Hora de Inicio del Período Garantizado es la fecha y hora del campo "Fecha de Solicitud" y "Hora" de la SIC que confirió la Garantía.

Si la garantía fue otorgada con **Orden de Atención**, entonces, la Fecha/Hora Inicio es la fecha y hora del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **60** días

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 75% del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta

Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención con Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención con Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Entrega de Bastones, Cojines y Colchón

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Seguimiento. Entrega de ayudas técnicas y órtesis para menores de 65 años: bastones, cojines, colchón: dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2505869, 2507029, 2507034, 2507027, 2507028, 2507033
	Derivado para	=	Seguimiento
	Fecha	>=	01/03/2018
		<	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2505869, 2507029, 2507034, 2507027, 2507028, 2507033
	Fecha	>=	01/03/2018

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	No

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Bastones, Cojines y Colchón** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Bastones, Cojines y Colchón** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Rehabilitación- Bastón de Apoyo o de Mano.

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastón, cojines, colchón u órtesis anti equino, para menores de 65 años, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507029
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507029
	Fecha de Prestación	>	Fecha del evento que confiere la garantía *(puede ser = fecha pero mayor en un minuto más)*

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Bastón de Apoyo o de Mano** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Bastón de Apoyo o de Mano** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Rehabilitación- Cojín Anti escaras Celdas de Aire.

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastón, cojines, colchón u órtesis anti equino, para menores de 65 años, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507034
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507034
	Fecha de Prestación	>	Fecha del evento que confiere la garantía *(puede ser = fecha pero mayor en un minuto más)*

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Cojín Anti escaras Celdas de Aire** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Cojín Anti escaras Celdas de Aire** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Rehabilitación- Cojín Anti escaras Viscoelástico.

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastón, cojines, colchón u órtesis anti equino, para menores de 65 años, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507027
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507027
	Fecha de Prestación	>	Fecha del evento que confiere la garantía *(puede ser = fecha pero mayor en un minuto más)*

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Cojín Anti escaras Viscoelástico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Cojín Anti escaras Viscoelástico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Rehabilitación- Colchón Anti escaras Celdas de Aire.

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastón, cojines, colchón u órtesis anti equino, para menores de 65 años, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507028
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507028
	Fecha de Prestación	>	Fecha del evento que confiere la garantía *(puede ser = fecha pero mayor en un minuto más)*

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Colchón Anti escaras Celdas de Aire** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Colchón Anti escaras Celdas de Aire** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Rehabilitación- Órtesis Antiequino.

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de bastón, cojines, colchón u órtesis anti equino, para menores de 65 años, se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507033
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507033
	Fecha de Prestación	>	Fecha del evento que confiere la garantía *(puede ser = fecha pero mayor en un minuto más)*

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 20 días.

4.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación- Órtesis Antiequino** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación- Órtesis Antiequino** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.9 Entrega de Sillas de Ruedas

4.9.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017: Seguimiento. Entrega de ayudas técnicas y órtesis para menores de 65 años: sillas de ruedas: dentro de 30 días desde indicación médica.

4.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2505869, 2507025, 2507030, 2507031, 2507032
	Derivado para	=	Seguimiento
	Fecha	>=	01/03/2018
		<	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2505869, 2507025, 2507030, 2507031, 2507032
	Fecha	>=	01/03/2018

4.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

4.9.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.9.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 22 del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.9.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Sillas de Ruedas** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía

4.9.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Sillas de Ruedas** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.10 Rehabilitación - Silla de Rueda Estándar

4.10.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de silla de ruedas o andadores, para menores de 65 años, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507025
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507025
	Fecha	>	Fecha del evento que confiere la garantía *(puede ser = fecha pero mayor en un minuto más)*

4.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

4.10.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.10.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Silla de Rueda Estándar** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía

4.10.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Silla de Rueda Estándar** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.11 Rehabilitación - Andador con dos Ruedas y Asiento

4.11.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de silla de ruedas o andadores, para menores de 65 años, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.11.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.11.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507030
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.11.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507030
	Fecha	>	Fecha del evento que confiere la garantía *(puede ser = fecha pero mayor en un minuto más)*

4.11.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

4.11.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.11.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Andador con dos Ruedas y Asiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía

4.11.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Andador con dos Ruedas y Asiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.12 Rehabilitación - Andador con cuatro Ruedas y Canasta

4.12.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de silla de ruedas o andadores, para menores de 65 años, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.12.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.12.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507031
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.12.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507031
	Fecha	>	Fecha del evento que confiere la garantía *(puede ser = fecha pero mayor en un minuto más)*

4.12.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

4.12.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.12.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Andador con cuatro Ruedas y Canasta** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía

4.12.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Andador con cuatro Ruedas y Canasta** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.13 Rehabilitación - Andador Sin Ruedas

4.13.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La entrega de silla de ruedas o andadores, para menores de 65 años, se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.13.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.13.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507032
	Derivado para	=	Rehabilitación
	Fecha	>=	01/10/2019
Y			
La edad del beneficiario debe ser menor a 65 años a la fecha de esta orden de atención			

4.13.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Enfermedad de Parkinson
	Prestación	=	2507032
	Fecha	>	Fecha del evento que confiere la garantía *(puede ser = fecha pero mayor en un minuto más)*

4.13.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo garantizado + 30 días.

4.13.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino el documento Orden de atención que confirió la garantía. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el Establecimiento responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.13.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Andador Sin Ruedas** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía

4.13.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Andador Sin Ruedas** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Enfermedad de Párkinson.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión visible con fecha >=08/09/2017
- Cumple con criterios de exclusión visible con fecha >=08/09/2017 hasta el 11/05/2018.
- Fallecimiento→ esta causal se registra mediante un documento de cierre de caso que viene de un proceso automático, por lo cual No es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Enfermedad de Párkinson.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de "Cierre de Caso" debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

- **Término de Tratamiento Garantizado**

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Enfermedad de Párkinson.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

63. Artritis Idiopática Juvenil

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 03 del 27 de Enero de 2016

Versión 2.8

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	21/04/2010	Liberación inicial
1.1	26/04/2010	Se agregan códigos de prestación 3903001 y 3903002.para cerrar la garantía de oportunidad de tratamiento.
1.2	02/06/2010	Se agrega logo del Gobierno en el formato del documento En el punto 2.1 se agrega comentario sobre validación de PS entre decretos
1.3	07/06/2010	Se cambia el nombre del problema de salud a Artritis Idiopática Juvenil Se agrega el criterio de inclusión de la edad Se cambió en el encabezado el texto "62." por "63." Se incluyó el texto original de la Garantía de Acceso de dicho PS. Se incluyó el texto de la Garantía de Tratamiento
1.4	24/06/2010	Se modifica el anexo 1 y se agrega anexo 2
2.0	29/07/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 63. Artritis idiopática Juvenil v1.1.doc) * Se modifica logo. * Se agrega 2.2.Diagrama General * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * GO Tratamiento: - desde 01/07/2013, OA cambia el responsable de esta garantía. - hasta 30/06/2013 PO 3903001 y 3903002 cierran esta garantía. - desde 01/07/2013, se agrega PO 0305019 para cerrar esta garantía.
2.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento, PO 0109001, para cerrar garantía: **4.1 Tratamiento**
2.2	Reunión 14/08/2015	Se **elimina la regla de edad** para crear caso confirmado con el documento Informe Proceso de Diagnóstico.
2.3	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
2.4	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
2.5	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
2.6	12/05/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** (Revisión Guía Rápida - 63. Artritis idiopática Juvenil v1.2.doc) • Se actualiza la garantía de Acceso "Con confirmación diagnóstica antes de los 17 años, tendrá acceso a tratamiento" por "Con inicio de síntomas antes de los 17 años, tendrá acceso a tratamiento."
2.7	17/11/2016	• **Se Actualiza flujograma de la página 4.**

Versión	Fecha	Contenido
2.8	12/01/2017	**Cambios Arancel PPV 2017** • Se actualiza flujograma reemplazando la prestación de tratamiento 0305019 por la 0305519. • Se modifica GO Tratamiento**:** - Se vence evento esperado PO 0305019 que cumplía garantía con fecha 31/12/2016. - Se crea nuevo evento PO 0305519 para cumplir garantía desde el 01/01/2017.

1. Definición

Nombre Corto: Artritis Idiopática Juvenil

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- ~~Edad del paciente menor a 17 años a la fecha del documento que crea el Caso.~~ Ver modificación de fecha **16 junio 2015.**

Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario menor de 17 años:

- Con confirmación diagnóstica por especialista, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá derecho a continuarlo.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con confirmación diagnóstica antes de los 17 años, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

Con fecha **16 Junio 2015**, se incorpora el siguiente criterio de inclusión:

- "El criterio de inclusión considera que los primeros síntomas se hayan producido antes de los 17 años, no que haya sido confirmada e ingresado al GES antes de los17 años"

Texto Original Decreto 3/2016 sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con inicio de síntomas antes de los 17 años, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo de Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

Se debe validar que tampoco exista un caso abierto para este PS que esta parametrizado para el Decreto Piloto 2008.

3. Modelo Diagrama de Estado

3.1 Diagrama de Estado

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Artritis Idiopática Juvenil Causal = • Decisión del Profesional Tratante - Criterios de Exclusión (según protocolos) • Por inasistencia • Por Rechazo del Prestador Designado • Por Rechazo del Tratamiento • Por expresión de la voluntad del paciente – por otra causa • Cierre de Caso por Otra Causa	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	PS = Artritis Idiopática Juvenil	Caso Activo
		Checkbox confirmación = verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Artritis Idiopática Juvenil	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	CheckBox de Cierre = Verdadero	Caso Cerrado
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Desde cualquiera de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Dentro de 7 días desde la confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Artritis Idiopática Juvenil
	Checkbox Confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artritis Idiopática Juvenil
	Especialidad	=	(07-110-2) Reumatología (07-100-2) Med.Interna (07-100-1) Pediatría
	Prestación	=	3903001, 3903002
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artritis Idiopática Juvenil
	Especialidad	=	(07-110-2) Reumatología (07-100-2) Med.Interna (07-100-1) Pediatría
	Prestación	=	0101112, 0101109, 0101102, 0101104

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artritis Idiopática Juvenil
	Prestación	=	0305019
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**31/12/2016**

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Artritis Idiopática Juvenil
	Prestación	=	0305519
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/01/2017**

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Artritis Idiopática Juvenil
	Especialidad	=	(07-110-2) Reumatología (07-100-2) Med.Interna (07-100-1) Pediatría
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento prestación	**>=**	**01/05/2015**

Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora de Informe del documento **Informe Proceso Diagnóstico** que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

4.1.5 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud Interconsulta, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud Interconsulta.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención, con **fecha otorgamiento>= 01/07/2013**, por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, PO 0101112, 0101109, 0101102, 0101104, 0305019, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.1.6 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin Alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Artritis Idiopática Juvenil
- De la Garantía **Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la Fecha de Término del Período Garantizado

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

64. Prevención Secundaria IRCT

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 2.5

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	21/04/2010	Liberación inicial
1.1	26/04/2010	Se agregan los códigos de prestación 0101113, 0101110, 0101102, 0101104 para cerrar la Garantía de tratamiento
1.2	02/06/2010	Se agrega logo del Gobierno en el formato del documento En el punto 4.2 se agrega GO Atención Especialista
1.3	07/06/2010	En el punto 1 se agrega nuevo criterio de inclusión referido a la edad del paciente Se agrega en el punto 2.1 nota sobre validación de PS entre decretos
1.4	14/06/2010	Se corrige el código de especialidad para la garantía "Atención Especialista" en el evento que cumple la GO.
1.5	24/06/2010	Se modifica el anexo 1 y se agrega anexo 2
2.0	08/07/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 64 prevencion secundaria IRC v2.1.doc) * Se modifica logo * Se agrega 2.1.Flujo Del Proceso; 2.2. Diagrama General * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * GO Tratamiento: hasta el 30/06/2013 las PO 0101102, 0101104, 0101110, 0101113 cierran esta garantía. * GO Atención Especialista: - Se agregan nuevas Especialidades 07-108-0, 07-800-0, 07-800-2 en eventos que otorgan y cierran esta garantía. - Hasta el 30/06/2013, las PO 0101101, 0101108, 0101111 cierran esta GO.
2.1	12/03/2015 Aprobada en mail 14/04/2015	Con fecha otorgamiento desde el 01/05/2015, se agrega nuevo evento, PO 0109001, para cerrar garantía: **4.2 Atención Especialista**
2.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
2.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
2.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
2.5	05/08/2020	• Para la garantía de "Tratamiento" se agrega la prestación 0109001 de Telemedicina para Cumplir. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Actualización de causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".

1. Definición

Nombre Corto: Prevención Secundaria IRCT

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el Caso

Texto Original Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo Beneficiario de 15 años y más

- Que cumpla con los criterios de inclusión de clearance de creatinina < 60 ml /min y/o microalbuminuria, con o sin alteraciones del sedimento urinario, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Sólo puede haber 1 caso abierto por paciente, para todo el problema de salud.

Se debe validar que tampoco exista un caso abierto para este PS que esta parametrizado para el Decreto Piloto 2008

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Prevención Secundaria IRCT 15 Años y Mas Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS	PS = Prevención Secundaria IRCT	Caso Activo
		Estado = Confirmado	

3.3.2 Del Cierre del Caso

** Detalle de despliegue causales de cierre en Anexo N°1

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = Prevención Secundaria IRCT	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

1. Tratamiento
2. Atención Especialista

3.4 Tratamiento

3.4.1 Texto Decreto:

Decreto 1/2010: Tratamiento: Dentro de 24 horas desde la constatación que cumple con criterios de inclusión.

Decreto 4/2013: Tratamiento: Dentro de 24 horas desde la confirmación.

3.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Problema de Salud	=	Prevención Secundaria IRCT
	Estado	=	Confirmado

3.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Prevención Secundaria IRCT
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110, 0101113
	Fecha Prestación Otorgada	<=	30/06/2013

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Prevención Secundaria IRCT
	Prestación	=	0101101

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Prevención Secundaria IRCT
	Prestación	=	0109001
	Fecha de Otorgamiento	>=	27/11/2020 desde la hora 00
	Fecha/Hora de Otorgamiento	>=	A la Fecha /Hora del evento que confirió la garantía

3.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Hoja Diaria APS que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

3.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el encabezado del documento Ingreso de caso AUGE APS que confirió la Garantía.

3.4.7 Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

3.5 Atención Especialista

3.5.1 Texto Decreto:

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Tratamiento: Consulta de especialista dentro de 30 días desde la derivación.

3.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Prevención Secundaria IRCT
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-108-0) Nefrología (07-108-2) Nefrología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otro

3.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Prevención Secundaria IRCT
	Especialidad		(07-100-2) Medicina Interna (07-108-2) Nefrología Adulto
	Prestación	=	0101101, 0101108, 0101111
	Fecha Prestación Otorgada	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Prevención Secundaria IRCT
	Especialidad		(07-100-2) Medicina Interna (07-108-0) Nefrología (07-108-2) Nefrología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101109, 0101110, 0101112, 0101113

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Caso del Paciente	=	PS = Prevención Secundaria IRCT
	Especialidad	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-108-0) Nefrología (07-108-2) Nefrología Adulto (07-800-0) Urología (07-800-2) Urología Adulto
	Prestación	=	0109001
	Fecha otorgamiento prestación	**>=**	**01/05/2015**

3.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

3.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía

3.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Atención Especialista** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4. Anexos

4.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

4.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Prevención Secundaria IRCT 15 Años y Más.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

4.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento→ esta causal se registra mediante un documento de cierre de caso que viene de un proceso automático, por lo cual No es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase: -

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Prevención Secundaria IRCT 15 Años y Más.

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

4.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

4.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Prevención Secundaria IRCT 15 Años y Más.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

4.2.2 Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

65. Displasia Luxante de Caderas

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Versión 3.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	05/05/2010	Liberación inicial
1.1	07/05/2010	Se actualiza la tabla del punto 3.2.1, página 10, reordenando las condiciones de filtro entre celdas. Se actualiza la tabla del punto 3.2.2, página 11, eliminando la celda del filtro "checkbox sospecha" de la SIC.
1.2	10/05/2010	Se actualizó la numeración de la página, en la nota de la página 17. Se agrega condición al IPD de descarte en la tabla 3.2.1, página 10.
1.3	13/05/2010	Se corrigió en el punto 4.2.8 el nombre de la GO En la tabla 4.1.3 se agregó condición para la OA que confiere una GO. Se agregó logo actual del gobierno al formato del documento. Se corrigió el nombre de la GO en el punto 4.3.8. Se actualizó el número de página de la nota de la página 18.
1.4	17/05/2010	Se actualiza diagrama de estado Se corrige nombre de GO en anexo 1
1.5	07/06/2010	Se actualiza el formato (*se elimina la numeración*) de la lista de causales de cierre visualizadas en la página 9.
1.6	09/06/2010	Se actualiza la tabla del punto 3.2.1 eliminando condición Y del IPD y del APS Se actualiza la tabla del punto 4.1.3 eliminado una prestación repetida Se actualiza DE en base a los cambios de la tabla 3.2.1
1.7	17/06/2010	Se actualiza nombre de causal de excepción para todas las garantías de "Criterios de exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante-Criterios de exclusión (según protocolos)".
1.8	21/06/2010	Se agrega en anexo 1, la causal de cierre de caso "No cumple criterios de inclusión"
1.9	15/03/2011 Aprobada por Cliente 15/03/2011	Se agrega una validación para otorgar la garantía de Confirmación Diagnóstica: "Y No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, asociado al caso, con fecha/hora <= a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta con las condiciones señaladas"
2.0	15/03/2012 Aprobada por Cliente, mail 12/04/2012	Se agrega nuevo evento, PO 0401151 (PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL DE RN, LACTANTE O NIÑO MENOR DE 6 AÑOS, C/U (1 EXP.)), como evento para otorgar la garantía **Screening de Radiografía de Caderas**.
2.1	07/06/2012 Aprobada por Cliente, mail 07/06/2012	Se contextualiza validación para cerrar la garantía **Screening de Radiografía de Caderas**, con el evento PO 0401151 o evento PO 0401052 (se elimina la regla de asociar al folio de la OA).

Versión	Fecha	Contenido
3.0	08/07/2013 Aprobada en reunión 08/10/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 65 Displasia caderasv2.1.doc) * Se modifica logo * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se agrega Especialidad 07-200-1 en evento SIC que crea caso. * GO **Screening de Radiografía de Caderas**: - hasta 30/06/2013, el período garantizado es 15 días. - desde 01/07/2013, el período garantizado es 30 días. - hasta 31/10/2013, documento Orden de Atención abre esta GO. - desde 01/11/2013, Hoja Diaria APS Sospecha abre esta GO. - desde 01/11/2013, OA cambia el responsable de la garantía. - se modifica el cálculo de las Alertas: cálculo en %. * GO **Confirmación Diagnóstica**, se agrega Especialidad 07-200-1 en evento SIC que abre esta GO.
3.0.1	10/12/2013	Se cambia el diagrama 2.1.Flujo de Proceso, según documento *Guía Rápida - 65 Displasia caderasv2.1.doc*
3.1	Aprobada por Cliente, mail 15/01/2014	GO **Screening de Radiografía de Caderas**: Se modifica regla para abrir garantía con Orden de Atención: Dice: Fecha Orden de Atención <= 31/10/2013 Debe decir: Fecha Hoja Diaria Sospecha que crea el caso <= 31/10/2013
3.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
3.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
3.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Displasia Luxante de Caderas

Nombre Corto: Displasia Luxante de Caderas

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente en el momento del evento de creación del caso debe ser menor a 1 año (menor estricto)

Texto Original Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario durante el tercer mes de vida tendrá acceso a radiografía de caderas.

Todo beneficiario Recién Nacido o lactante menor de 1 año

- Con sospecha de radiografía de caderas o eco tomografía alterada tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica de displasia luxante de cadera tendrá acceso a tratamiento ortopédico.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

Del Cierre del Caso del Paciente
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del Caso del Paciente
PS = **Displasia Luxante de Caderas**

Causal =
- Término de Garantía (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
- Término del Tratamiento
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero
Del cualquier caso del Paciente
Causal =
- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

Evento Informado por Servicio de FONASA

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS	PS= Displasia Luxante de Caderas	Caso Activo
		Estado=Sospecha	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	PS= Displasia Luxante de Caderas	Caso Activo
		Especialidad = 07-700-1, 07-200-1	
		CheckBox Seguimiento = Falso	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	PS= Displasia Luxante de Caderas	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	PS= Displasia Luxante de Caderas	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	Y No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, • asociado al caso, • con fecha <= a la fecha de este IPD y • con Checkbox Confirmación = Verdadero		
Caso Activo	Hoja Diaria APS	PS= Displasia Luxante de Caderas	Caso Cerrado
		Estado=Descartado	
	Y Siempre que no haya una SIC con fecha anterior		
	Y No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, • asociado al caso, • con fecha <= a la fecha de esta Hoja Diaria y • con Checkbox Confirmación = Verdadero		

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Displasia Luxante de Caderas** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Displasia Luxante de Caderas** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Displasia Luxante de Caderas** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

4.1.Screening de Radiografía de Caderas
4.2.Confirmación Diagnóstica
4.3.Tratamiento

4.1 Screening de Radiografía de Caderas

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Screening de radiografía de caderas. Dentro de 15 días desde la indicación.

Decreto 4/2013: Screening de radiografía de caderas. Dentro de 30 días desde la indicación.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Displasia Luxante de Caderas
	Prestación	=	0401052, 0401151
	Fecha Hoja Diaria Sospecha que crea el caso	**<=**	**31/10/2013**
	Y		
	Y No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, asociado al caso, con fecha/hora <= a la fecha de la orden de atención y con Checkbox Confirmación = Verdadero		

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Problema de Salud	=	Displasia Luxante de Caderas
	Estado	=	Sospecha
	Fecha Hoja Diaria APS	>=	01/11/2013
	Y		
	Y No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, asociado al caso, con fecha/hora <= a la fecha/hora de la HD APS Sospecha que está abriendo esta GO.		

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Del caso del paciente
	Prestación	=	0401052, 0401151

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía se otorga con **Orden de Atención**, entonces, la Fecha Inicio Período Garantizado es la fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Si la garantía se otorga con **Hoja Diaria APS**, entonces, la Fecha Inicio Período Garantizado es la fecha del documento Hoja Diaria APS que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha Inicio Período Garantizado es **< 01/07/2013**, entonces:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **15** días

Si la Fecha Inicio Período Garantizado es **>= 01/07/2013**, entonces:

- Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30** días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía se otorga con **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Orden de Atención que confirió la Garantía, si el establecimiento de destino es del sistema. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de origen de la Orden de Atención con la que se haya conferido la garantía.

Si la garantía se otorga con **Hoja Diaria APS**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el encabezado del documento Ingreso Caso AUGE APS que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención, **fecha otorgamiento >=01/11/2013**, por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 75% del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Screening de Radiografía de Caderas** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Screening de Radiografía de Caderas** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Displasia Luxante de Caderas
- De la Garantía **Screening de Radiografía de Caderas**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.2 Confirmación Diagnóstica

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Confirmación diagnóstica. Confirmación diagnóstica por especialista dentro de 30 días desde la sospecha.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Displasia Luxante de Caderas
	Especialidad destino	=	(07-700-1) Traumatología Infantil (07-200-1) Cirugía Infantil
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, Otro
Y			
Y No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, asociado al caso, con fecha/hora <= a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta con las condiciones señaladas.			

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Displasia Luxante de Caderas
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Displasia Luxante de Caderas
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Confirmación Diagnóstica** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase **Excepciones a la Garantía Confirmación Diagnóstica** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Displasia Luxante de Caderas
- De la Garantía **Confirmación Diagnóstica**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.3 Tratamiento

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013: Tratamiento**.** Dentro de 15 días desde la confirmación diagnóstica por especialista.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Displasia Luxante de Caderas
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Displasia Luxante de Caderas
	Prestación	=	2301029

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de IPD que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 15 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

Establecimiento que emite el Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 8 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 12 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase **Excepciones a la Garantía Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Displasia Luxante de Caderas
- De la Garantía **Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

Nota importante:

Se establece una excepción que se aplica a todo tipo de garantía indicadas anteriormente, la cual se describe en el capítulo **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** "**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**", página **¡Error! Marcador no definido.**

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término del Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término del Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

66. Salud Oral Integral de la Embarazada

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero del 2013

Decreto 03 del 27 de Enero del 2016

Versión 2.6

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	05/05/2010	Liberación inicial
1.1	13/05/2010	Se agregó el logo del gobierno al formato del documento. Se agrega la información para la garantía Alta Integral del punto 4.2. Se actualiza la tabla 4.1.4.
1.2	17/05/2010	En la tabla 4.2.3 se agrega el estado de la hoja APS, evento que abre GO. En la tabla 4.2.4 se corrige la causal de cierre para el evento que cumple la GO. En la tabla 4.2.7 se agrega información sobre las alertas.
1.3	17/06/2010	Se actualiza nombre de causal de excepción para todas las garantías de "Criterios de exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante-Criterios de exclusión (según protocolos)"
1.4	21/06/2010	Se agrega en anexo 1, la causal de cierre de caso "No cumple criterios de inclusión"
1.5	01/09/2010	• Se actualiza Flujo de Procesos. • A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica". • Se agregan 3 nuevos código de prestación en el evento esperado que cumple la Garantía Tratamiento.
2.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 17/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 66 Salud Oral de la embarazada v2.1.doc) * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se agrega documento SIC para cambiar el responsable de GO Tratamiento. * Se agrega 1er y 2º documento SIC para cambiar el responsable de GO Alta Integral.
2.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo.
2.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
2.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
2.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
2.4	04/05/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** (Revisión Guía Rápida - 66 Salud Oral de la embarazada v2.2.doc) • Se modifica texto del decreto de la garantía de oportunidad "Alta Integral"
2.5	17/11/2016	**Se actualiza flujo grama de la página 4.**
2.6	23/10/2020	Se actualizan causales de cierre de Caso en base al ordinario 2134.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Salud Oral Integral de la embarazada

Nombre Corto: Salud Oral Integral de la embarazada

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Paciente Beneficiario género femenino.

Texto Original Decreto 01/2010 y Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario género femenino

- Con confirmación de su condición de embarazo, tendrá acceso a tratamiento dental integral.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**

• **Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad**
• CheckBox Cierre de Caso = Verdadero
• Del Caso del Paciente
  • PS = Salud Oral Integral de la embarazada
Causal =
• Inasistencia
• Cambio de Previsión
• Término del Tratamiento Garantizado
• Indicación Médica Definitiva
• Rechazo al Prestador asignado
• Rechazo del tratamiento
• No cumple Criterios de Inclusión
• Contacto no Corresponde
	Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
	CheckBox Cierre de Caso = Verdadero
	Del cualquier caso del Paciente
	Causal =
	  • Cambio de Previsión
	
	• **Evento Informado por Servicio de FONASA**
	  • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Ingreso Casos AUGE APS	Problema de Salud = Salud Oral Integral de la Embarazada	Caso Activo
		Estado=Caso en Espera de Atención	

3.3.2 Del Cierre del Caso

** Detalle de despliegue causales de cierre en Anexo N°1

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Salud Oral Integral de la Embarazada**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento
- Alta integral

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Inicio dentro de 21 días desde la solicitud de atención.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud	=	Salud Oral Integral de la Embarazada
	Estado	=	Caso En Espera de Atención

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Salud Oral Integral de la Embarazada
	Prestación	=	2701001, 2701003, 2701005, 2701009, 2701010, 2701013, 2701113, 2702002, 2702003, 2702007, 2702008, 2702102

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de APS que confirió la Garantía si la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 21 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el establecimiento indicado en el encabezado de la hoja APS.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud Interconsulta, con **fecha otorgamiento>= 01/07/2013**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud Interconsulta.

(NOTA: Si existe más de un documento SIC/OA, dentro de período garantizado, la SIC/OA que cambia el responsable es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado)

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación-Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación-Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.2 Alta Integral

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Fin de tratamiento, alta integral hasta 9 meses de ocurrido el parto.

Decreto 4/2013: Fin de tratamiento, alta integral hasta 9 meses de ocurrido el parto o interrupción del embarazo.

Decreto 3/2016: Fin de tratamiento, alta integral hasta 15 meses desde la primera atención.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	MES

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso Caso AUGE APS	Problema de Salud	=	Salud Oral Integral de la Embarazada
	Estado	=	Caso en espera de atención

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente	=	PS= Salud Oral Integral de la Embarazada
	CheckBox de Cierre	=	Verdadero
	Causal de cierre	=	Término del Tratamiento Garantizado

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Hoja Diaria APS que confirió la Garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 15 meses

4.2.6 Responsable de la Garantía

Establecimiento que aparece en el encabezado del documento Ingreso de caso AUGE APS que confirió la Garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud Interconsulta, con **fecha >= 01/07/2013**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud Interconsulta.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una **segunda** Solicitud Interconsulta, con **fecha >= 01/07/2013**, entonces, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud Interconsulta.

(NOTA: Si existe más de un documento SIC, dentro de período garantizado, las SIC que cambian el responsable son las primeras dos más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado)

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación-Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

- Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación-Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Salud Oral de la Embarazada.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento→ esta causal se registra mediante un documento de cierre de caso que viene de un proceso automático, por lo cual No es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Salud Oral de la Embarazada
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Salud Oral de la Embarazada.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

67. Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero de 2013

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 3.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	05/05/2010	Liberación inicial
1.1	10/05/2010	Para la tabla 3.2.1 de la página 8, se elimina el ChexBox Sospecha del documento de Solicitud de Interconsulta y se agrega una condición para el documento de Informe de Proceso de Diagnóstico.
1.2	14/05/2010	Se agrega el nuevo logo del Gobierno al formato del documento.
1.3	07/06/2010	En la tabla 3.2.1 se elimina condición de especialidad en la SIC En el punto 3.1 se actualiza diagrama según tabla 3.1.2 En la tabla 4.1.3 se elimina condición de especialidad en la SIC
1.4	17/06/2010	Se actualiza nombre de causal de excepción para todas las garantías de "Criterios de exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante-Criterios de exclusión (según protocolos)"
1.5	21/06/2010	Se agrega en anexo 1, la causal de cierre de caso "No cumple criterios de inclusión"
1.6	31/08/2010	• Se agrega Flujo de Procesos. • A todas las garantías de oportunidad se actualiza la causal de excepción "Indicación Médica" por "Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica". • Se agrega nuevo código de prestación en el evento esperado de la Garantía Tratamiento.
1.7	07/10/2010	• Se elimina código de prestación 3902015 del evento Prestación otorgada que cumple la garantía "Tratamiento".
1.8	31/05/2011	Se agrega nueva condición para conferir la garantía de Diagnóstico: ""que no exista un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora **menor o igual** a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta"
2.0	29/07/2013 Aprobada en reunión 12/09/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 67 EMRR v2.1.doc) * Se modifica logo. * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Hasta el 31/10/2013 evento SIC abre caso. * Se agrega nuevo evento Hoja Diaria Especialidad para crear caso desde 01/07/2013. * GO **Diagnóstico**: - hasta el 31/10/2013, SIC abre esta GO - desde 01/07/2013, Hoja Diaria Especialidad abre esta GO. * GO **Tratamiento**, desde 01/07/2013, SIC/OA cambia el responsable de esta garantía.
2.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
2.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
2.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
2.4	23/04/2021	• Se agrega cambio de responsable de garantía para la garantía "Diagnóstico".

Versión	Fecha	Contenido
3.0	01/10/2022	Decreto 72/2022 • Se modifica nombre corto, este cambio viene de decreto anterior. • Se modifica texto de Decreto. • • Se agrega causal de cierre de caso "Termino de Tratamiento Garantizado" • GO **Diagnostico:** Se agrega traslado de responsable de GO con fecha > 22/06/2023. • Go **Tratamiento:** ➢ Se vence evento esperado PO códigos de prestaciones 1101140, 0601001, 0203001, 0203102, 0203016, 3902007 con fecha <01/01/2023 ➢ Se crea nuevo evento esperado PO con códigos 1101140, 0203001, 3902007, 2505296 con fecha >=01/01/2023 ➢ Se agrega traslado de responsable de GO con fecha >01/01/2023. • Se crean las siguientes GO nuevas con fecha de vigencia >01/10/2022: ➢ Rehabilitación EMRR ➢ Rehabilitación Integral en Brote EMRR ➢ Rehabilitación Bastón Codera Móvil ➢ Rehabilitación Silla de ruedas estándar ➢ Rehabilitación Andador con cuatro ruedas y canasto. ➢ Rehabilitación Ortesis Tobillo – Pie. • Se actualiza Anexos.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente

Nombre Corto: Esclerosis Múltiple

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Original Decreto 1/2010 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con sospecha que cumpla con los criterios de inclusión señalados en la Norma Técnico Médico Administrativa a que se refiere el artículo 3° de este Decreto, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento integral.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo. Incluye exacerbaciones o reagudizaciones.

Texto Original Decreto 4/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con sospecha que cumpla con los criterios de inclusión señalados en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento, según criterios establecidos en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo. Incluye exacerbaciones o reagudizaciones

Texto Original Decreto 72/2022 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con sospecha fundada tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y rehabilitación.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo, incluyendo controles, exacerbaciones o reagudizaciones.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso Pendiente MINSAL

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Esclerosis Múltiple. Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) •	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión • *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* • • **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Esclerosis Múltiple	Caso Activo
		CheckBox Seguimiento <> Verdadero	
		Fecha Solicitud de Interconsulta <= 31/10/2013	
Inicio	Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud = Esclerosis Múltiple	Caso Activo
		Estado= Sospecha	
		Fecha creación caso >= 01/07/2013	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Esclerosis Múltiple	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Esclerosis Múltiple	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	Y		
	No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, asociado al caso, con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero		

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** estado	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = **Esclerosis Múltiple** • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.2	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Diagnóstico
- Tratamiento
- Rehabilitación EMRR
- Rehabilitación Integral en Brote EMRR
- Rehabilitación Bastón Codera Móvil
- Rehabilitación Silla de ruedas estándar
- Rehabilitación Andador con cuatro ruedas y canasto.
- Rehabilitación Ortesis Tobillo - Pie

4.1 Diagnóstico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013; Decreto 72/2022: Diagnóstico. Confirmación dentro de 60 días desde la sospecha diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Esclerosis Múltiple
	CheckBox Seguimiento	=	Falso
	Fecha de Solicitud	**<=**	**31/10/2013**
Y			
"que no exista un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora **menor o igual** a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta"			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
HD/APS Especialidad	Problema de Salud	=	Esclerosis Múltiple
	Estado	=	Sospecha
	Fecha de Atención	**>=**	**01/07/2013**
Y			
"que no exista un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora **menor o igual** a la fecha/hora de la Hoja Diaria que está otorgando esta garantía"			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Esclerosis Múltiple
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Esclerosis Múltiple
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida por una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida por una **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es Fecha de la Hoja Diaria Especialidad que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida por una **Solicitud de Interconsulta**, entonces, el Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida por una **Hoja Diaria Especialidad**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el encabezado de la Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

A contar de la fecha >= 27/05/2021 y **<=22/06/2023** e independiente si el caso fue creado con solicitud de interconsulta u Hoja Diaria de Especialidad.

- Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si aparece una Solicitud de Interconsulta derivada para Confirmación Diagnóstica con fecha de documento dentro del periodo garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
- En el caso que se registre más de un documento SIC, con las condiciones mencionadas anteriormente, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado.
- Si la garantía cambia su estado a Cumplida, Incumplida, o Exceptuada y aparece una Solicitud de Interconsulta con fecha de documento posterior al cierre de la garantía, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha > 22/06/2023**, derivada para **Diagnóstico** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la HD APS que confirió garantía de Diagnóstico)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Diagnóstico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Diagnóstico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010, Decreto 4/2013, Decreto 72/2022: Tratamiento. Inicio del tratamiento dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Esclerosis Múltiple
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Esclerosis Múltiple
	Prestación	=	1101140, 0203001, 3902007, 2505296
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/01/2023**
Y			
Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Tratamiento.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Esclerosis Múltiple
	Prestación	=	1101140, 0601001, 0203001, 0203102, 0203016, 3902007
	Fecha de Otorgamiento	**<**	**01/01/2023**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha y hora de Informe del documento **Informe Proceso Diagnóstico** que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el **Informe Proceso Diagnóstico** que confirió la Garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención, **con fecha otorgamiento>= 01/07/2013 y <01/01/2023**, por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud Interconsulta, con **fecha otorgamiento>= 01/07/2013 y <01/01/2023**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud Interconsulta.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/01/2023**, **derivada para Tratamiento, códigos de prestación 1101140, 0203001, 3902007, 2505296** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la IPD que confirió garantía de Tratamiento)**,** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Rehabilitación EMRR

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento de rehabilitación esclerosis múltiple remitente recurrente comenzará dentro de 30 días desde la indicación médica

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Esclerosis Múltiple
	Código de Prestación	=	2505299
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Esclerosis Múltiple
	Prestación	=	2505299
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Rehabilitación EMRR.			

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >= 01/10/2022**, **derivada para Rehabilitación, código de prestación 2505299** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación EMRR**)**,** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación EMRR** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación EMRR** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Rehabilitación Integral en Brote EMRR

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento de rehabilitación integral en brote según indicación médica, comenzará dentro de 48 horas desde la indicación médica

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Horas

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Esclerosis Múltiple
	Código de Prestación	=	2508029
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Fecha de Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Esclerosis Múltiple
	Prestación	=	2508029
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Rehabilitación integral en Brote EMRR.			

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 48 horas

4.4.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >=01/10/2022**, **derivada para Rehabilitación, código de prestación** 2508029 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Rehabilitación integral en Brote EMRR)**,** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

> En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación Integral en Brote EMRR** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación Integral en Brote EMRR** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Rehabilitación Bastón Codera Móvil

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La entrega de bastones se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Esclerosis Múltiple
	Código de Prestación	=	2507024
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Qué edad del paciente al conferir garantía Rehabilitación Bastón Codera Móvil sea < a 65 años.			

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Esclerosis Múltiple
	Prestación	=	2507024
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Rehabilitación Bastón Codera Móvil.			

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >=01/10/2022**, **derivada para Rehabilitación, código de prestación** 2507024 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía Rehabilitación Bastón Codera Móvil)**,** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

> En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la **Rehabilitación Bastón Codera Móvil** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación Bastón Codera Móvil** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Rehabilitación Silla de Ruedas Estándar

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La entrega de sillas de ruedas, andadores y órtesis tobillo-pie se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Esclerosis Múltiple
	Código de Prestación	=	2507025
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Qué edad del paciente al conferir garantía Rehabilitación Silla de Ruedas Estándar sea < a 65 años.			

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Esclerosis Múltiple
	Prestación	=	2507025
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Rehabilitación Silla de Ruedas Estándar.			

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.6.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >=01/10/2022**, **derivada para Rehabilitación, código de prestación** 2507025 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía Rehabilitación Silla de Ruedas Estándar)**,** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

> En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la **Rehabilitación Silla de Ruedas Estándar** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación Silla de Ruedas Estándar** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Rehabilitación Andador con Cuatro Ruedas y Canasto

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La entrega de sillas de ruedas, andadores y órtesis tobillo-pie se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Esclerosis Múltiple
	Código de Prestación	=	2507031
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Qué edad del paciente al conferir Rehabilitación Andador con Cuatro Ruedas y Canasto sea < a 65 años.			

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Esclerosis Múltiple
	Prestación	=	2507031
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Rehabilitación Andador con Cuatro Ruedas y Canasto.			

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.7.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >=01/10/2022**, **derivada para Rehabilitación, código de prestación** 2507031 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió Rehabilitación Andador con Cuatro Ruedas y Canasto)**,** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

> En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la **Rehabilitación Andador con Cuatro Ruedas y Canasto** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación Andador con Cuatro Ruedas y Canasto** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Rehabilitación Ortesis Tobillo- Pie

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La entrega de sillas de ruedas, andadores y órtesis tobillo-pie se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	PS= Esclerosis Múltiple
	Código de Prestación	=	2507053
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Esclerosis Múltiple
	Prestación	=	2507053
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea por lo menos 1 minuto > a la fecha/hora del evento que confirió la garantía Rehabilitación Ortesis Tobillo - Pie.			

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.8.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >=01/10/2022**, **derivada para Rehabilitación, código de prestación** 2507053 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió Rehabilitación Ortesis Tobillo-Pie.)**,** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

> En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la **Rehabilitación Ortesis Tobillo – Pie** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación Ortesis Tobillo - Pie** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

Anexos

4.9 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

4.9.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Esclerosis Múltiple**
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

4.9.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

- • Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Esclerosis Múltiple**.

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

4.9.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto ocurre cuando se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Incumplida".

4.10 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.10.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de GO:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Esclerosis Múltiple

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

68. Hepatitis B

Decreto 01 del 06 de enero de 2010

Decreto 04 del 05 de febrero del 2013

Decreto 03 del 27 de Enero del 2016

Versión 2.5

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	05/05/2010	Liberación inicial
1.1	10/05/2010	Se cambia el nombre del problema de salud en el encabezado del documento y en el título.
1.2	11/05/2010	Se agregó un comentario en la tabla 3.2.1
1.3	14/05/2010	Se agregó nuevo logo del Gobierno al formato del documento.
1.4	17/05/2010	Se actualiza diagrama de estado según tabla del punto 3.2.1
1.5	07/06/2010	Se elimina condición de especialidad para la SIC, en la tabla 3.2.1 En el punto 3.1 se actualiza diagrama según tabla 3.2.1 En el punto 4.1.3 se elimina condición de especialidad en la SIC
1.6	17/06/2010	Se actualiza nombre de causal de excepción para todas las garantías de "Criterios de exclusión (según protocolos)" por "Decisión del Profesional Tratante-Criterios de exclusión (según protocolos)"
1.7	21/06/2010	Se agrega en anexo 1, la causal de cierre de caso "No cumple criterios de inclusión"
1.8	22/06/2012 Autorizado por cliente en mail 26/06/2012.	Se agrega regla para otorgar la garantía **Diagnóstico**: "Y que no exista un IPD con fecha/hora menor o igual a la SIC que está otorgando la garantía de Diagnóstico".
2.0	10/05/2013 Aprobada en reunión 17/05/2013	**Modificaciones según Dto.04/2013 GES:** (Revisión Guía Rápida - 68 Hepatitis B v2.1.doc) * Se agregan textos del Decreto 04/2013. * Se cambia el diagrama de la sección **2.1.Flujo Del proceso**, según documento *Guía Rápida - 68 Hepatitis B v2.1.doc* * Documento SIC abre caso de Hepatitis B hasta el 30/06/2013. * Evento SIC otorga la GO Diagnóstico hasta el 30/06/2013. * Se modifica el período garantizado de la GO Evaluación Pre tratamiento. -hasta 30/06/2013, el período garantizado es 60 días. -desde el 01/07/2013, el período garantizado es 30 días. * Se modifica las Alertas de la GO Evaluación Pre tratamiento: el cálculo se realiza en días; cambia el cálculo a %. * Se modifica GO Tratamiento: -hasta el 30/06/2013 OA-PO 0305100 otorga esta GO. -desde el 01/07/2013, se agrega nuevo evento (OA-PO 0101110, 0101113, 0101102, 0101104, 0305210, 0305220) para otorgar y cerrar la GO**.** * Causal de cierre *No Cumple Criterio de Inclusión*, exceptúa garantías, cuando el caso se ha creado con SIC fecha <=30/06/2013.
2.0.1	02/09/2013	• Se modifica logo.
2.1	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
2.2	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
2.3	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

Versión	Fecha	Contenido
2.4	04/05/2016	**Modificaciones según Dto.03/2016 GES:** (Revisión Guía Rápida - 68 Hepatitis B v2.2.doc) • Se agrega evento PO para la prestación 0109001 que cierra la GO "Evaluación Pre Tratamiento". • Se agregan eventos OA-PO para la prestación de 0109001 que abren y cumplen la GO de "Tratamiento".
2.5	17/11/2016	**Se actualiza flujograma de la página 5.**

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Hepatitis B

Nombre Corto: Hepatitis B

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.

Texto Original Decreto 01/2010 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Texto Original Decreto 04/2013 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a evaluación inicial y tratamiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

Documento Solicitud de Interconsulta (SIC), crea caso sólo si la fecha de la SIC <=30/06/2013.

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

<u>Del Cierre del Caso del Paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del Caso del Paciente
PS = Hepatitis B

Causal =
- Término de Garantía (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
- Término del Tratamiento
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

<u>Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero
Del cualquier caso del Paciente
Causal =
- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

<u>Evento Informado por Servicio de FONASA</u>

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Hepatitis B	Caso Activo
		CheckBox Seguimiento <> Verdadero	
		Fecha Solicitud de Interconsulta <=30/06/2013	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hepatitis B	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hepatitis B	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	y NO exista un Informe de Proceso de Diagnostico asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero		

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Hepatitis B**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Hepatitis B**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = No cumple criterios de inclusión	
		Y que el documento que creó el caso es una Solicitud de Interconsulta <= 30/06/2013	
Exclusivamente desde los siguientes estados: Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Hepatitis B**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Diagnóstico
- Evaluación pre tratamiento
- Tratamiento

4.1 Diagnóstico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 01/2010: Confirmación diagnóstica: dentro de 45 días desde sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hepatitis B
	CheckBox Seguimiento	=	Falso
	Fecha Solicitud Interconsulta	**<=**	**30/06/2013**
Y			
Que no exista un IPD con fecha/hora menor o igual a la SIC que está confiriendo la garantía de Diagnóstico.			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hepatitis B
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hepatitis B
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 20 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Diagnóstico** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía de **Diagnóstico** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hepatitis B
- De la Garantía Diagnóstico
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.2 Evaluación Pre Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010: Evaluación Inicial. Dentro de 60 días desde confirmación diagnóstica.

Decreto 4/2013: Evaluación Inicial. Dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hepatitis B
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis B
	Prestación	=	0305100

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis B
	Prestación	=	0101113, 0101110, 0101102, 0101104
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/20013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis B
	Prestación	=	0109001
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2016**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de IPD que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha de Informe Proceso Diagnóstico <=30/06/2013, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **60 días**

Si la fecha de Informe Proceso Diagnóstico >=01/07/2013, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30 días**

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el 50% del período garantizado.
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el 75% del período garantizado.
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Evaluación Pre Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase:

Excepciones a la Garantía de **Evaluación Pre Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hepatitis B
- De la Garantía **Evaluación Pre Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.3 Tratamiento

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 1/2010 y Decreto 4/2013: Dentro de 30 días desde la indicación.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hepatitis B
	Prestación	=	3902008, 3902009, 3902010, 3902011

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hepatitis B
	Prestación	=	0305100
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hepatitis B
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110, 0101113 0305210, 0305220
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hepatitis B
	Prestación	=	0109001
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2016**

Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis B
	Prestación	=	3902008, 3902009, 3902010, 3902011

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Hepatitis B
	Prestación	=	0305100
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**30/06/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Hepatitis B
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110, 0101113 0305210, 0305220
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Hepatitis B
	Prestación	=	0109001
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2016**

4.3.4 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento0 de Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.3.5 Responsable de la Garantía

El responsable es el establecimiento destino de la Orden de Atención que confirió la garantía, si el establecimiento destino es del Extrasistema, el responsable de la garantía, es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.3.6 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía **Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hepatitis B
- De la Garantía **Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

Nota importante: Se establece una excepción que se aplica a todo tipo de garantía indicadas anteriormente, la cual se describe en el capítulo **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** "**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**", Página **¡Error! Marcador no definido.**.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término de Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término de Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

69. HEPATITIS CRÓNICA POR VIRUS HEPATITIS C

Decreto 22 del 01 de Julio de 2019

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 4.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
2.7	30/01/2018	• Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017". • Se actualiza garantía de acceso según decreto N° 22 del 2017. • Se actualiza texto del decreto de la garantía "Tratamiento", según decreto Nº22.
3.0	01/10/2019	• Se modifica el nombre del Problema de salud de Hepatitis C por Hepatitis C. • Se agrega en el Diagrama de estado los eventos Hoja Diaria APS/Especialidad en estado Sospecha y/o Confirmado para crear caso con fecha >= al 01/10/2019. • Se agrega evento Hoja Diaria APS/ Especialidad en estado descartado para cerrar caso. • Cambia el nombre de la **garantía Diagnóstico a Confirmación Diagnóstica**. • En la **Garantía Diagnóstico** se realizan los siguientes cambios: - Se vence actual documento SIC para conferir garantía con fecha de vencimiento < 01/10/2019. - se agrega nuevo evento SIC para abrir garantía con fecha >= 01/10/2019 - Se agrega nuevo evento para conferir garantía con Hoja Diaria APS/Especialidad en estado Sospecha con fecha >= 01/10/2019. - Se agrega nuevo evento para cumplir garantía con Hoja Diaria APS/ Especialidad en estado Confirmado o Descartado con fecha >=01/10/2019. - Se agrega nuevo responsable de garantía cuando es conferida con el documento Hoja Diaria APS/ Especialidad. • En la garantía **Evaluación Pre Tratamiento** se realizan los siguientes cambios: - se agrega evento PO 2505305 para cumplir garantía con fecha >= 01/10/2019. - con fecha >= 01/10/2019se agrega traslado de responsable de garantía con SIC u OA. • Garantía **Tratamiento** tiene los siguientes cambios: - Cambia de nombre a Tratamiento farmacológico. • - Se vence OA de código 0305202 que confiere garantía con fecha < al 01/10/2019. - Se vence PO de código 0305202 que cumple garantía con fecha < al 01/10/2019. - Se agrega evento OA de códigos 2505882, 2505005, 2505006, que confiere garantía con fecha >= 01/10/2019. - Se agrega evento PO de códigos 2505882, 2505005, 2505006, que cumple garantía con fecha >= 01/10/2019. • Se actualizan causales de cierre de caso.

Versión	Fecha	Contenido
3.1	19/05/2021	• Se actualiza **Flujo del Proceso** de acuerdo a nuevo Instructivo GES del Problema de Salud v.1.0. • **Garantía Evaluación Pre Tratamiento**: - Se agrega nuevo evento Hoja Diaria APS/Especialidad en estado confirmado para abrir garantía con fecha de documento >= 01/10/2019 - Se agrega Traslado de garantía con SIC cuando la garantía es conferida con la Hoja APS/Especialidad. Sólo será posible cuando la especialidad de destino de la SIC sea de las especialidades 07-100-2, 07-105-1, o 07-105-2, 07-118-0, 07-118-1, o 07-118-2. Además de considerar la fecha de documento de la SIC y el estado de la Garantía a esa fecha de documento. - Se modifica el cálculo de cambio de responsable de garantía cuando ésta es conferida con el documento IPD y aparece SIC u OA dentro del periodo garantizado, al igual como se hizo al conferir GO con la Hoja APS/ Especialidad. • **Garantía Tratamiento Farmacológico**: - Se vence evento OA de código 3903015 que confiere garantía con fecha de documento < 08/07/2021. - Se vence evento PO de código 3903015 que cumple garantía con fecha de documento < 08/07/2021. • **Se actualizan**: - Recuadros de las causales de Cierres de Caso comunes a todos los estados. - Anexos.
4.0	01/10/2022	Decreto 72/2022: • Cambio nombre corto de HEPATITIS CRÓNICA POR VIRUS HEPATITIS C a Hepatitis C. • Cambio de texto en Garantía de Acceso. • **Go Evaluación Pre Tratamiento:** Se vence evento esperado PO, códigos de prestación 0101102, 0101104, 0101110, 0101113, 0305007 con fecha <=04/05/2023. • **Go Tratamiento Farmacológico**: - Se vence evento para conferir con Orden de atención, códigos de prestación 2505882, 2505005, 2505006 con fecha < 01/10/2022 - Se crea nuevo evento para conferir con Orden de Atención con códigos de prestación 2505005 con fecha >=01/10/2022. - Se vence evento esperado con Prestación Otorgada códigos de PO =2505882, 2505005, 2505006 con fecha <=01/10/2022 y se crea un nuevo evento esperado código de PO = 2505005 con fecha >=01/10/2022. • Se crea una nueva GO **"Tratamiento de Rescate"** • Para todas las garantías se agrega traslado de Responsable de Garantía

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: HEPATITIS CRÓNICA POR VIRUS HEPATITIS C

Nombre Corto: Hepatitis C

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.

Texto Original Decreto 72/2022 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con factores de riesgo tendrá acceso a la sospecha a través de examen de virus de hepatitis C.
- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a evaluación pretratamiento.
- Con evaluación pretratamiento, tendrá acceso a tratamiento antiviral de acción directa.
- Con tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.
- Con tratamiento completo tendrá acceso a control postratamiento por un año posterior al término de la terapia.
- Con tratamiento completo, sin curación, tendrá derecho a terapia de rescate.

Texto Original Decreto 22/2019 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con factores de riesgo tendrá acceso a la sospecha a través de examen de virus de hepatitis C.
- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a evaluación pretratamiento.
- Con evaluación pretratamiento, tendrá acceso a tratamiento antiviral de acción directa según criterios establecidos en la NTMA.
- Con tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.
- Con tratamiento completo tendrá acceso a control postratamiento por un año posterior al término de la terapia.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Casos Comunes para todos los estados

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Hepatitis C** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Hepatitis C	Caso Activo
		Especialidad = 07-100-2, 07-105-2, 07-105-1	
		CheckBox Seguimiento <> Verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hepatitis C	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud = Hepatitis C	Caso Activo
		Estado = Sospecha	
		Fecha Hoja Atención >= 01/10/2019	
Inicio	Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud = Hepatitis C	Caso Activo
		Estado = Confirmado	
		Fecha Hoja Atención >= 01/10/2019	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hepatitis C	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	Y NO exista un Informe de Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero		
	Y		
	Que no exista Hoja Diaria APS/Especialidad en estado Confirmado, que haya creado el caso, con fecha/hora <= a este documento.		
Caso Activo	Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud = Hepatitis C	Caso Cerrado
		Estado = Descartado	
	Y		
	Que no exista un IPD Confirmado que haya creado el caso, con fecha/hora <= a este documento		
	Y		
	Que no exista Hoja Diaria APS/Especialidad en estado Confirmado, que haya creado el caso, con fecha/hora <= a este documento.		
	Fecha de Atención >=01/10/2019		

3.3.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	• Del Caso del Paciente • PS = **Hepatitis C** • CheckBox de Cierre = Verdadero • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.2.	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Evaluación Pre Tratamiento
- Tratamiento Farmacológico
- Tratamiento de Rescate GO Nueva

4.1 Confirmación Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: Confirmación diagnóstica: dentro de 45 días desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Med. Interna (07-105-1) Gastroenterología Infantil (07-105-2) Gastroenterología Adulto
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Control Especialidad, Realizar Tratamiento, Otro
	Fecha SIC	<	01/10/2019
Y			
Que no exista un IPD con fecha/hora menor o igual a la SIC que está confiriendo la garantía Confirmación Diagnóstica.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Med. Interna (07-105-1) Gastroenterología Infantil (07-105-2) Gastroenterología Adulto
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Fecha SIC	>=	01/10/2019
Y			
Que no exista un **IPD = confirmado** que haya creado el caso, con fecha/hora menor o igual a la SIC que está confiriendo la garantía Confirmación Diagnóstica.			
Y			
Que no exista una **Hoja Diaria APS/Especialidad = Confirmado** que haya creado el caso, con fecha/hora menor o igual a la SIC que está confiriendo la garantía Confirmación Diagnóstica.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Estado	=	Sospecha
	Fecha atención	>=	01/10/2019
Y			
Que no exista un **IPD = confirmado** que haya creado el caso, con fecha/hora menor o igual a la Hoja Diaria APS/Especialidad que está confiriendo la garantía Confirmación Diagnóstica.			
Y			
Que no exista una **Hoja Diaria APS/Especialidad = Confirmado** que haya creado el caso, con fecha/hora menor o igual a la SIC que está confiriendo la garantía Confirmación Diagnóstica.			
Y			
Que no exista una **SIC** que haya creado el caso y la garantía Confirmación Diagnóstica, con fecha/hora <= a la fecha/hora de este documento.			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Estado	=	Confirmado, Descartado
	Fecha de Atención	>=	01/10/2019

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

ó

Fecha de Atención de Hoja Diaria APS/Especialidad que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía es conferida con el documento **SIC**, el responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía es conferida con el documento **Hoja Diaria APS/Especialidad**, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria APS/Especialidad que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha> 04/05/2023**, derivada para **= Confirmación Diagnostica** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC o HD APS que confirió garantía de Confirmación Diagnóstica)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Evaluación Pre Tratamiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: Evaluación pre tratamiento. Dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/ Especialidad	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Estado	=	Confirmado
	Fecha Atención	>=	01/10/2019

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis C
	Prestación	=	0305201
	Fecha de Otorgamiento	**<=**	**04/05/2023**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis C
	Prestación	=	0101102, 0101104, 0101110, 0101113, 0305007
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2013**
		<=	**04/05/2023**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis C
	Prestación	=	0109001
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/07/2016**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis C
	Prestación	=	2505305
	Fecha Prestación Otorgada	**>=**	**01/10/2019**

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de IPD que confirió la Garantía.

ó

Fecha de Atención de Hoja Diaria APS/Especialidad que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la garantía es conferida con el Informe Proceso de Diagnóstico:

Si la fecha de Informe Proceso Diagnóstico <=30/06/2013, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **60 días**

Si la fecha de Informe Proceso Diagnóstico >=01/07/2013, entonces:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30 días**

Si la garantía es conferida con la Hoja Diaria APS/Especialidad:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30 días**

4.2.6 Responsable de la Garantía

- Si la garantía es **conferida con un Informe Proceso de Diagnóstico**, el responsable de la garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico. Sin embargo, mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada:

  - Si durante el periodo garantizado se registra una Orden de Atención con indicación a alguna de las prestaciones del evento esperado: 0305201, 0101102, 0101104, 0101110, 0101113, 0305007, 0109001, 2505305 *(asociándola al caso)*, con fecha de documento >=01/10/2019 y <= 04/5/2023, el responsable de la garantía se traslada al establecimiento destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  - Si aparece una Solicitud de Interconsulta (SIC), con fecha de documento dentro del periodo garantizado >= 01/10/2019 y <= 04/5/2023, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC u OA, con las condiciones mencionadas anteriormente, la SIC u OA que cambia el responsable de la garantía es aquel más cercano a la fecha/hora de inicio del período garantizado.

  Si la garantía cambia su estado a Cumplida, Incumplida, o Exceptuada y aparece una SIC u OA con fecha de documento posterior al cierre de la garantía, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

- Si la garantía es conferida con una Hoja Diaria APS/Especialidad, el responsable de la garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria APS/Especialidad. Sin embargo, mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada:

  Si aparece una Solicitud de Interconsulta (SIC), con fecha de documento dentro del periodo garantizado, cuyas **especialidades de destino** sean **07-100-2** (Medicina interna**), 07-105-0** (Gastroenterología), **07-105-1** (Gastroenterología Infantil), o **07-105-2** (Gastroenterología Adulto), **07-118-0** (Infectología), **07-118-1** (Infectología Infantil), **07-118-2** (Infectología Adulto), y que además la fecha de este documento sea >= 01/10/2019 y <= 04/5/2023, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, con las condiciones mencionadas anteriormente, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora de inicio del período garantizado.

  Si la garantía cambia su estado a Cumplida, Incumplida, o Exceptuada y aparece una SIC con fecha de documento posterior al cierre de la garantía, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

Mientras se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha> 04/05/2023**, derivada para **= Realizar Tratamiento** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la IPD o HD APS que confirió garantía de Evaluación Pre Tratamiento)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha> 04/05/2023**, **derivada para = Tratamiento =** 0109001, 2505305, (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la IPD o HD APS que confirió garantía de Evaluación Pre Tratamiento), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Evaluación Pre Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Evaluación Pre Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento Farmacológico

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento farmacológico se iniciará dentro de 30 días desde la indicación médica (general y de rescate).

Decreto 22/2019: Tratamiento farmacológico, se iniciará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Prestación	=	2505005
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Prestación	=	3902012, 3902013, 3902014
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Prestación	=	0305202
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/07/2013**
	Fecha Orden de Atención	**<**	**01/10/2019**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Prestación	=	3903015
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/01/2017**
		<	**08/07/2021**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Prestación	=	2505882, 2505005, 2505006
	Fecha Orden de Atención	**>=**	01/10/2019
		<	**01/10/2022**

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis C
	Prestación	=	2505005
	Fecha Otorgamiento ~~**Prestación Otorgada**~~	**>=**	**01/10/2022**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis C
	Prestación	=	3902012, 3902013, 3902014
	Fecha Otorgamiento	**<=**	**31/12/2016**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Prestación	=	0305202
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/07/2013**
		<	01/10/2019

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis C
	Prestación	=	3903015
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/01/2017**
		<	**08/07/2021**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis C
	Prestación	=	2505882, 2505005, 2505006
	Fecha Otorgamiento	**>=**	01/10/2019
		<	**01/10/2022**

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El responsable es el establecimiento destino de la Orden de Atención que confirió la garantía, si el establecimiento destino es del Extrasistema, el responsable de la garantía, es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >=01/10/2022**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación **2505005** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Farmacológico**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Farmacológico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Farmacológico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Tratamiento de Rescate

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento farmacológico se iniciará dentro de 30 días desde la indicación médica (general y de rescate).

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hepatitis C
	Derivada	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508030
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Si existe en el caso una GO Tratamiento farmacológico esta debe encontrarse en estado = Cerrada con fecha/hora < al documento orden de atención que confiere GO Tratamiento de Rescate.			

(*) Cerrada = Cumplida, Incumplida o Exceptuada

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hepatitis C
	Prestación	=	2508030
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de **Tratamiento de Rescate**			

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El responsable es el establecimiento destino de la Orden de Atención que confirió la garantía, si el establecimiento destino es del Extrasistema, el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha >=01/10/2022**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación **2508030** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento de Rescate**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento de Rescate** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento de Rescate** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hepatitis C.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

** La causal de Cierre de Caso "**Fallecimiento**" se registra mediante un documento de cierre de caso proveniente de un proceso automático, por lo cual no es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hepatitis C**.

• **CheckBox Cierre de caso = Verdadero**

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas **de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto ocurre cuando se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía quedará en estado "Incumplida".

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía fuera del período garantizado mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)

(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hepatitis C**.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

Nota Importante 2: El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Parámetros Problema de Salud

70. Cáncer Colorectal en Personas de 15 Años y Más

Decreto 04/2013 GES del 05 de febrero de 2013

Decreto 03/2016 GES del 27 de Enero 2016

Decreto 72/2022 GES del 01 de Octubre 2022

Versión 3.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	22/03/2013	Liberación inicial
1.1	09/04/2013	Pendiente MINSAL el diagrama punto *2.1.Flujo del Proceso*. Se revisa parametrización de Garantías de Oportunidad.
1.2	19/04/2013	1. GO **Tratamiento Primario**: Orden de Atención cambia la derivación: dice Tratamiento; debe decir: Diagnóstico, Tratamiento u Otro. 2. GO **Tratamiento Adyuvante**: Orden de Atención cambia la derivación: dice Tratamiento; debe decir: Diagnóstico, Tratamiento u Otro.
	Aprobado en reunión 20/05/2013	• IPD Confirmado crea caso. • 4 Garantías: - **Etapificación** (IPD-PO 3001034) - **Tratamiento Primario** (OA-PO 1802067, 1802068, 1802070, 1802039, 1802041, 1802008, 1802009, 1803032, 1803033, 1803034) - **Tratamiento Adyuvante** (OA-PO 3002134, 3002234) - **Seguimiento Primer Control** (SIC/OA-PO 3001234)
1.2.1	05/09/2013	* Se modifica logo.
1.3	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
1.4	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
1.5	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
1.6	03/05/2016	• **Decreto 3/2016 GES** • Se agrega la garantía de acceso "Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica". • Se modifica el diagrama de estado agregando una SIC desde el inicio para la creación del caso. • Para el punto 3.2.1 se agrega nuevo evento SIC. • Se agrega la nueva garantía de "Confirmación" • Se agregan los eventos OA-PO para las prestaciones "**0504300, 3002534, 3002634, 3002631, 3002632, 0504330"** que abren y cumplen la garantía "Tratamiento Adyuvante" con fecha >=01/07/2016 • Para la Garantía de "Etapificación" Se agrega un nuevo evento PO para la prestación 3001035: que cumple dicha garantía.
1.7	17/08/2016	• Se actualiza el punto: 3.1 agregando en el diagrama de estado el nuevo documento IPD de descarte. • Se actualiza el punto: 3.2.2 agregando en la tabla de Cierre de Casos el nuevo documento IPD de descarte. • Se actualiza el punto 4.1.4: Para la garantía de "Confirmación" se agrega como evento esperado el IPD de descarte para cerrar la GO.
1.8	17/11/2016	• **Se actualiza flujograma de la página 4 y 5.**

Versión	Fecha	Contenido
1.9	29/05/2018	• En **Garantía Tratamiento Primario** se agrega Prestación 1802008 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • En **Garantía Tratamiento Adyuvante** se agregan las prestaciones 3002134 y 3002234 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".
2.0	03/12/2021	• Para Garantía de **Tratamiento Adyuvante** se agrega: ○ Nueva OA con indicación a la prestación 0504331 con fecha >= 01/07/2016, para Conferir GO. ○ Nueva PO con código 0504331 con fecha >= 01/07/2016, para Cumplir GO. ○ Nueva OA con indicación a la prestación 2505314 con fecha >= 01/01/2021, para Conferir GO. ○ Nueva PO con código 2505314 con fecha >= 01/01/2021, para Cumplir GO.
2.1	28/07/2022	• Se realiza recalculo de todo el PS desde 01/07/2022 al 21/07/2022
3.0	01/01/2023	• Cambio de nombre corto del problema de salud de Cáncer Colorectal 15 años y más a **Cáncer Colorectal**. • Se vence Diagrama de estado modelo 1 <= 02/02/2023 • Se crea nuevo Diagrama de estado modelo 2 > 02/02/2023 • GO **Etapificación** se vence evento esperado con fecha < 01/01/2023 • Go **Confirmación** se crea nuevo evento para conferir, dado que se elimina especialidad 20.120, con fecha >02/02/2023 • En GO Tratamiento Primario cambia de nombre a **Tratamiento Primario Quirúrgico,** se vence con fecha <01/01/2023 evento que confiere y evento esperado, se crean nuevos eventos al >=01/01/2023 • Se vencer GO Tratamiento Adyuvante con fecha <01/01/2023 • Se crean las siguientes GO con fecha >= 01/01/2023 ✓ **Tratamiento Neoadyuvante Quimioterapia** ✓ **Tratamiento Neoadyuvante Radioterapia** ✓ **Tratamiento Adyuvante Quimioterapia** ✓ **Tratamiento Adyuvante Radioterapia** • Se crea la GO **Reconstitución de Transito** con fecha >=01/10/2022 • GO **Seguimiento Primer Control** se vence evento que confiere con fecha >01/01/2023 y se crea nuevo evento con fecha >= 01/01/2023 • Se agrega responsable de GO en todas las GO • Se agrega Cierre de caso Termino de Tratamiento Garantizado

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Cáncer Colorectal en Personas de 15 Años y Más

Nombre Corto: Cáncer Colorectal

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Edad del Paciente mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el Caso.

Texto Original Decreto 72/2022 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- Con tratamiento tendrá acceso a seguimiento
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo

Texto Original Decreto 3/2016 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a etapificación y tratamiento
- Con tratamiento, tendrá a acceso a seguimiento
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo

Texto Original Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
- Con tratamiento, tendrá a acceso a seguimiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Consulta especialista
SIGGES
SIGGES
Orden de Atención a Tratamiento Adyuvante Quimioterapia 2508073
Orden de Atención a Tratamiento Adyuvante Radioterapia 2508074
SIGGES
SIGGES
Tratamiento Neoadyuvante Quimioterapia 2908070, 2908038, 2908086, 2908066, 0504330
Tratamiento Neoadyuvante Radioterapia 0504331, 0504300
Consulta especialista
SIGGES
Orden de Atención a Reconstitución del Tránsito
SIGGES
Reconstitución del Tránsito 1802073, 1802054
Consulta especialista
SIGGES
Orden de Atención: a Seguimiento
Solicitud de Interconsulta: a seguimiento
Excluyentes
SIGGES
Prestaciones de Seguimiento 3001234
SIGGES
Cierre de Caso

Diagrama General

2.2 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo 1 Vigente <=02/02/2023

3.2 Modelo 2 Fecha inicio > 02/02/2023

3.3 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Cáncer Colorectal** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

3.4 Parámetros

3.4.1 Modelo 1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Vigente <= 02/02/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer Colorectal	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Fecha Informe <=02/02/2023	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Cáncer Colorectal	Caso Activo
		CheckBox Confirmación Diagnòstica= verdadero	
		CheckBox Sospecha = verdadero	
		Especialidad=(07-105-0)Gastroenterología (07-105-2) Gastroenterología Adulto (07-100-2) Med. Interna (20-120) Cirugía (07-200-2) Cirugía Adulto (07-205-2) Cirugía Proctológica	
		Fecha de Solicitud>=01/07/2016 y <=02/02/2023	

3.4.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Cáncer Colorectal**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Término del Tratamiento Garantizado • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto no Corresponde	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer Colorectal	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte= Verdadero	
		Fecha del Documento>=01/07/2016	

3.4.3 Modelo 2 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Vigente >02/02/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Cáncer Colorectal	Caso en Sospecha
		Derivada para = Confirmación diagnóstica	
		CheckBox Sospecha = verdadero	
		Especialidad = (07-105-0) Gastroenterología (07-105-2) Gastroenterología Adulto (07-100-2) Medicina Interna (07-200-2) Cirugía Adulto (07-205-2) Cirugía Proctológica	
		CheckBox Sospecha = verdadero	
		Fecha de Solicitud >=02/02/2023	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer Colorectal	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Fecha Informe >=02/02/2023	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer Colorectal	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = verdadero	
		Fecha Informe >=02/02/2023	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer Colorectal	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer Colorectal	Caso en Tratamiento
		Prestación = 1802067, 1802068, 1802070, 1802039, 1802041, 1802008, 1802009, 1803032, 1803033, 1803034, 1802004, 1802055, 1802060, 1802073, 1802054, 2908070, 2908038, 2908086, 2908066, 0504330, 0504331, 0504300	
		Fecha Otorgamiento >=02/02/2023	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente PS= Cáncer Colorectal	Caso en Seguimiento
		Prestación =3001234, 3001235	
		Derivada para = Seguimiento	
		Fecha Orden de Atención >=02/02/2023	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Cáncer Colorectal	Caso en Seguimiento
		CheckBox Sospecha = verdadero	
		Derivada para =Seguimiento	
		Fecha de Solicitud>=02/02/2023	

3.4.4 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Cáncer Colorectal**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.3.	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación
- Etapificación
- Tratamiento Neoadyuvante Quimioterapia
- Tratamiento Neoadyuvante Radioterapia
- Tratamiento Primario Quirúrgico
- Tratamiento Adyuvante (No vigente < 01/01/2023)
- Tratamiento Adyuvante Quimioterapia
- Tratamiento Adyuvante Radioterapia
- Reconstitución de Tránsito
- Seguimiento Primer Control

4.1 Confirmación

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 3/2016: Confirmación: dentro de 45 días desde la sospecha diagnóstica.

Decreto 72/2022: La confirmación diagnóstica se realizará dentro de 45 días desde la sospecha

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
SIC	Problema de Salud	=	Cáncer Colorectal
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Especialidad	=	(07-105-0) Gastroenterología (07-105-2) Gastroenterología Adulto (07-100-2) Med. Interna (20-120) Cirugía (07-200-2) Cirugía Adulto (07-205-2) Cirugía Proctológica
	Fecha de Solicitud	>=	01/07/2016
		<=	02/02/2023
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora < a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía Confirmación.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
SIC	Problema de Salud	=	Cáncer Colorectal
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Especialidad	=	(07-105-0) Gastroenterología (07-105-2) Gastroenterología Adulto (07-100-2) Medicina Interna (07-200-2) Cirugía Adulto (07-205-2) Cirugía Proctológica
	Fecha de Solicitud	>	02/02/2023
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora < a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía Confirmación.			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Colorectal
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	>=	01/07/2016

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Colorectal
	CheckBox Descarte	=	Verdadero
	Fecha Informe	>=	01/07/2016

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha la SIC que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el establecimiento destino de la SIC que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha>=01/01/2023**, derivada para = "Confirmación Diagnostica", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de Confirmación) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Etapificación

4.2.1 Texto Decreto:

Decreto 4/2013 y Decreto 72/2022: La etapificación se realizará dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Colorectal
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Colorectal
	Prestación	=	3001034

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Colorectal
	Prestación	=	3001035
	Fecha de Otorgamiento	>=	01/07/2016
		<	01/01/2023

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/01/2023**, derivada para diagnóstico o tratamiento, código prestación 3001034 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto al IPD que confirió garantía de Etapificación) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento Neoadyuvante Quimioterapia

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento adyuvante y/o neoadyuvante se realizarán dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer Colorectal
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508005
	Fecha Orden de Atención	>=	01/01/2023
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía. Que no exista garantía de Tratamiento Primario Quirúrgico, Tratamiento Adyuvante, Tratamiento Adyuvante Quimioterapia, Tratamiento Adyuvante Radioterapia conferido con fecha < a la fecha del documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Neoadyuvante Quimioterapia.			

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Colorectal
	Prestación	=	2908070, 2908038, 2908086, 2908066, 0504330
	Fecha de Otorgamiento	>=	01/01/2023
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Neoadyuvante Quimioterapia.			

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >=01/01/2023**, **derivada para = Tratamiento con códigos de prestación =** 2908070, 2908038, 2908086, 2908066, 0504330 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Neoadyuvante Quimioterapia), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Neoadyuvante Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Neoadyuvante Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Tratamiento Neoadyuvante Radioterapia

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento adyuvante y/o neoadyuvante se realizarán dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer Colorectal
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508006
	Fecha Orden de Atención	>=	01/01/2023
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía. Que no exista garantía de Tratamiento Primario Quirúrgico, Tratamiento Adyuvante, Tratamiento Adyuvante Quimioterapia, Tratamiento Adyuvante Radioterapia conferido con fecha < a la fecha del documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Neoadyuvante Radioterapia.			

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Colorectal
	Prestación	=	0504331, 0504300
	Fecha de Otorgamiento	>=	01/01/2023
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Neoadyuvante Radioterapia.			

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >=01/01/2023**, **derivada para = Tratamiento con códigos de prestación =**0504331, 0504300**,** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Neoadyuvante Radioterapia), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Neoadyuvante Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Neoadyuvante Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Tratamiento Primario Quirúrgico

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Primario y adyuvante: Dentro de 30 días desde la indicación médica.

Decreto 72/2022: El Tratamiento primario se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI <01/01/2023
	NO >=01/01/2023
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer Colorectal
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	1802008, 1802009, 1802039, 1802041, 1802067, 1802068, 1802070, 1803032, 1803033, 1803034
	Fecha Orden de Atención	<	01/01/2023

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer Colorectal
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	1802008, 1802009, 1802039, 1802041, 1802067, 1802068, 1802070, 1803032, 1803033, 1803034, 1802004, 1802055, 1802060
	Fecha Orden de Atención	>=	01/01/2023
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Colorectal
	Prestación	=	1802008, 1802009, 1802039, 1802041, 1802067, 1802068, 1802070, 1803032, 1803033, 1803034
	Fecha de Otorgamiento	<	01/01/2023

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Colorectal
	Prestación	=	1802008, 1802009, 1802039, 1802041, 1802067, 1802068, 1802070, 1803032, 1803033, 1803034, 1802004, 1802055, 1802060
	Fecha de Otorgamiento	>=	01/01/2023
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento - Primario -Quirúrgico El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Primario Quirúrgico			

Ö

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Colorectal
	Prestación	=	1802008
	Extrasistema	=	SÍ
	Origen de la prestación	=	Sistema Right Now

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >=01/01/2023**, **derivada para = Tratamiento con códigos de prestación = 1802008, 1802009, 1802039, 1802041, 1802067, 1802068, 1802070, 1803032, 1803033, 1803034, 1802004, 1802055, 1802060,** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Primario Quirúrgico), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario Quirúrgico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario Quirúrgico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Tratamiento Adyuvante (Vencida)

4.6.1 Texto Decreto GES 2013:

Decreto 4/2013: Tratamiento: Primario y adyuvante: Dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer Colorectal
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	3002134, 3002234
	Fecha Orden de Atención	<	01/01/2023

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer Colorectal
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	0504300, 3002534, 3002634, 3002631, 3002632, 0504330
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016
	Fecha Orden de Atención	<	01/01/2023

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer Colorectal
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	0504331
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016
	Fecha Orden de Atención	<	01/01/2023

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer Colorectal
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2505314
	Fecha del Documento	>=	01/01/2021
	Fecha Orden de Atención	<	01/01/2023

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Colorectal
	Prestación	=	3002134, 3002234

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Colorectal
	Prestación	=	0504300, 3002534, 3002634, 3002631, 3002632, 0504330
	Fecha Otorgamiento	>=	01/07/2016
Y			
Que exista una OA con fecha >=01/07/2016 anterior a la fecha de esta prestación			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Colorectal
	Prestación	=	3002134, 3002234
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Colorectal
	Prestación	=	0504331
	Fecha Otorgamiento	>=	01/07/2016

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Colorectal
	Prestación	=	2505314
	Fecha Otorgamiento	>=	01/01/2021

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Tratamiento Adyuvante Quimioterapia

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento adyuvante y/o neoadyuvante se realizarán dentro de 30 días desde la indicación médica

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer Colorectal
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508073
	Fecha Orden de Atención	>=	01/01/2023
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Colorectal
	Prestación	=	2908070, 2908038, 2908086, 2908066, 0504330
	Fecha de Otorgamiento	>=	01/01/2023
Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento orden de atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Quimioterapia			

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/01/2023**, derivada para Tratamiento, código 2908070, 2908038, 2908086, 2908066, 0504330 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Adyuvante Quimioterapia) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Tratamiento Adyuvante Radioterapia

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento adyuvante y/o neoadyuvante se realizarán dentro de 30 días desde la indicación médica

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer Colorectal
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508074
	Fecha Orden de Atención	>=	01/01/2023
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Colorectal
	Prestación	=	0504331, 0504300
	Fecha de Otorgamiento	>=	01/01/2023
* Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento orden de atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Radioterapia.			

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/01/2023**, derivada para Tratamiento, código 504331, 0504300 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Adyuvante Radioterapia) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.9 Reconstitución de Tránsito

4.9.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La reconstitución del tránsito intestinal y/o cierre de colostomía se realizará 90 días desde la indicación quirúrgica, según lo establecido en NTMA.

4.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer Colorectal
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación	=	1802073, 1802054
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

4.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Cáncer Colorectal
	Prestación	=	1802073, 1802054
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
* Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento orden de atención que confirió la garantía de Reconstitución de Tránsito.			

4.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.9.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/10/2022**, derivada para Tratamiento, código 1802073, 1802054 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Reconstitución de Tránsito entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.9.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Reconstitución de Tránsito** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.9.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Reconstitución de Tránsito** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.10 Seguimiento Primer Control

4.10.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013, Decreto 72/2022: Seguimiento: Primer control dentro de 90 días desde indicación médica.

4.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Colorectal
	Se deriva para	=	**Seguimiento**
	Prestación	=	3001234
	Fecha Orden de atención	**<**	**01/01/2023**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Colorectal
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	3001234
	Fecha Orden de atención	**>=**	**01/01/2023**
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer Colorectal
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	**<**	**01/01/2023**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer Colorectal
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	>=	**01/01/2023**
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Solicitud de Interconsulta que confiere está garantía.			

4.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Colorectal
	Prestación	=	3001234

4.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la Solicitud de Interconsulta, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del campo "Fecha de Solicitud".

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.10.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha>=01/01/2023**, derivada para **= Seguimiento** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA o SIC que confirió garantía de Seguimiento Primer Control)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha>=01/01/2023**, **derivada para = Seguimiento =** 3001234**,** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA o SIC que confirió garantía de Seguimiento Primer Control), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.10.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.10.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Colorectal.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Colorectal

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Colorectal.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

71. Cáncer de Ovario Epitelial

Decreto 04/2013 GES del 05 de febrero de 2013

Versión 1.9

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	22/03/2013	Liberación inicial
1.1	09/04/2013	Pendiente MINSAL el diagrama punto *2.1.Flujo del Proceso*. Se agrega causal de cierre de caso "*No Cumple Criterios de Inclusión*". Se indica Hoja Diaria Especialidad para abrir caso (establecimientos de atención secundaria, es decir, Hospitales). Se revisa parametrización de Garantías de Oportunidad.
1.2	11/04/2013	Se agrega documento IPD Confirmado para crear caso.
1.3	19/04/2013	1. En el documento SIC que crea caso y GO Cirugía Diagnóstica, se modifica Especialidad: dice *DESTINO*, debe decir **ORIGEN**. 2. GO **Tratamiento Adyuvante**: Orden de Atención cambia la derivación: dice Tratamiento; debe decir: Diagnóstico, Tratamiento u Otro. 3.La Hoja APS/Especialidad cambia de nombre por **Hoja Diaria Especialidad**
	Aprobada en reunión 20/05/2013	• SIC, Hoja Diaria Especialidad Sospecha, IPD Confirmado crea caso. • 4 Garantías: - **Cirugía Diagnóstica** (Hoja Diaria Especialidad/SIC-PO 2003015, 2003001, 1802072, 1802008, 1802009, 2003031) - **Confirmación Diagnóstica y Etapificación** (PO 2003015, 2003001, 1802072, 1802008, 1802009, 2003031 - IPD) - **Tratamiento Adyuvante** (OA-PO 3102134, 3102135, 3102136, 3102137, 3102138) - **Seguimiento Primer Control** (SIC/OA-PO 3101234)
1.3.1	05/09/2013	* Se modifica logo. * Se agrega descripción a Código de Especialidad
1.4	22/11/2013 Aprobada en reunión 22/11/2013	Agregar en el formulario Hoja Diaria Especialidad el dato ***Especialidad***, 07-116-0 Oncología; 07-300-1 Obstetricia; 07-301-0 Ginecología para crear caso y garantía *Cirugía Diagnóstica.* Ver página 8 y página 10.
1.5	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
1.6	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
1.7	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad*** • En el punto ***4.2.6*** GO ***Confirmación Diagnóstica y Etapificación***: se agrega condición para el Responsable de la garantía cuando el evento PO que confiere es del tipo extra-sistema.

Versión	Fecha	Contenido
1.8	29/05/2018	• En **Garantía Confirmación Diagnóstica y Etapificación** se agrega Prestación 2003031 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • En **Garantía Tratamiento Adyuvante** se agregan las prestaciones 3002134 y 3002137 para cumplir garantía sólo si el origen de la prestación es del Sistema Right Now. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo con la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".
1.9	28/07/2022	• Se realiza recalculo de todo el PS desde 01/07/2022 al 21/07/2022

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Cáncer de Ovario Epitelial

Nombre Corto: Cáncer de Ovario Epitelial

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Beneficiario Sexo Femenino.

Texto Original Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso Pendiente MINSAL

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Cáncer Ovario Epitelial** Causal = • Inasistencia • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)(*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*) (*)=Causal de cierre de caso NO vigente (*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto No Corresponde

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Cáncer de Ovario Epitelial	Caso Activo
		Especialidad **ORIGEN**= 07-301-0; 07-300-1; 07-116-0	
		Derivada para = Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control Especialidad, otro	
Inicio	Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud = Cáncer de Ovario Epitelial	Caso Activo
		Especialidad **ORIGEN**= 07-301-0; 07-300-1; 07-116-0	
		Estado = Sospecha	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer de Ovario Epitelial	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer de Ovario Epitelial	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	Y		
	No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, • asociado al caso, • con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y • con Checkbox Confirmación = Verdadero		

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

(*)=Nueva Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Cáncer de Ovario Epitelial**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Por Inasistencia • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple criterios de Inclusión (*) • Cumple con criterios de Exclusión (*) • Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos) (*) • Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento (*) • Término de Garantía (*) • Por Rechazo del Prestador Designado • Por Rechazo del Tratamiento (*) • Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión • Contacto no Corresponde	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Cirugía Diagnóstica
- Confirmación Diagnóstica y Etapificación
- Tratamiento Adyuvante
- Seguimiento Primer Control

4.1 Cirugía Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Diagnóstico: Intervención quirúrgica dentro de 30 días desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	Especialidad **ORIGEN**	=	(07-116-0) Oncología (07-300-1) Obstetricia (07-301-0) Ginecología
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otro
Y			
Que no exista un Informe de Proceso de Diagnóstico con **fecha/hora <= a la fecha/hora** de este documento Solicitud de Interconsulta que está confiriendo esta garantía.			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria Especialidad	Problema de Salud	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	Especialidad **ORIGEN**	=	(07-116-0) Oncología (07-300-1) Obstetricia (07-301-0) Ginecología
	Estado	=	Sospecha
Y			
Que no exista un Informe de Proceso de Diagnóstico con **fecha/hora <= a la fecha/hora** de este documento Hoja Diaria Especialidad que está confiriendo esta garantía.			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	Prestación	=	1802008, 1802009, 1802072, 2003001, 2003015, 2003031

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con la Solicitud de Interconsulta, la fecha de inicio es la Fecha del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con la Hoja Diaria Especialidad, la fecha de inicio es la Fecha de Atención del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con una Hoja Diaria Especialidad, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria Especialidad que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Cirugía Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Cirugía Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.2 Confirmación Diagnóstica y Etapificación

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Diagnóstico: Confirmación diagnóstica dentro de 30 días desde la intervención quirúrgica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	Prestación	=	1802008, 1802009, 1802072, 2003001, 2003015, 2003031
Y			
Que no exista un Informe de Proceso de Diagnóstico con fecha/hora <= fecha/hora de la Prestación que está confiriendo esta garantía.			

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	Prestación	=	2003031
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la prestación que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que otorga (realiza) la prestación que confirió la garantía. Cuando el establecimiento que realiza la prestación es un establecimiento del extra-sistema, entonces, el establecimiento Responsable de la garantía es el establecimiento de conexión del usuario al momento de ingresar el documento de Prestación Otorgada que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica y Etapificación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica y Etapificación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento Adyuvante

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Tratamiento adyuvante: Dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	Cáncer de Ovario Epitelial –derivada a Tratamiento
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	3102134, 3102135, 3102136, 3102137, 3102138

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	Prestación	=	3102134, 3102135, 3102136, 3102137, 3102138

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	Prestación	=	3002134, 3002137
	Extrasistema	=	SÍ
Origen de la prestación		=	Sistema Right Now

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

4.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.3.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Seguimiento Primer Control

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Seguimiento: Primer control dentro de 60 días según indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	Se deriva para	=	**Seguimiento**
	Prestación	=	3101234

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	Derivada para	=	**Seguimiento**

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación	Problema de Salud	=	Cáncer de Ovario Epitelial
	Prestación	=	3101234

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la Solicitud de Interconsulta, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del campo "Fecha de Solicitud".

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.4.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 45 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.4.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de Ovario Epitelial.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia
- No cumple criterios de inclusión
- Cumple con criterios de exclusión
- Fallecimiento
- Cambio de previsión
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de Ovario Epitelial.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de Ovario Epitelial.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

72. Cáncer Vesical en Personas de 15 Años y Más

Decreto 04/2013 GES del 05 de febrero de 2013

Decreto 72/2022 GES del 1 de Octubre 2022

Versión 2.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	22/03/2013	Liberación inicial
1.1	09/04/2013	Pendiente MINSAL el diagrama punto *2.1.Flujo del Proceso.* Se revisa parametrización de Garantías de Oportunidad
1.2	19/04/2013	1. GO **Tratamiento Primario**: Orden de Atención cambia la derivación: dice Tratamiento; debe decir: Diagnóstico, Tratamiento u Otro. 2. GO **Tratamiento Adyuvante**: Orden de Atención cambia la derivación: dice Tratamiento; debe decir: Diagnóstico, Tratamiento u Otro.
	Aprobada en reunión 20/05/2013	• IPD Confirmado crea caso. • 3 Garantías: - **Tratamiento Primario** (OA-PO 1902027, 1902028, 1902029, 1902036, 1902038, 1902018, 1902032, 1703040, 1802009) - **Tratamiento Adyuvante** (OA-PO 3202134, 3202135, 3201136, 3201137, 3201138, 0508004) - **Seguimiento Primer Control** (SIC/OA-PO 3201134, 3201234)
1.2.1	05/09/2013	* Se modifica logo.
1.3	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
1.4	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
1.5	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
2.0	01/10/2022	• Se vence Diagrama de estado modelo 1 <=15/03/2023 • Se crea nuevo Diagrama de estado modelo 2 >15/03/2023 • Se crea GO Etapificación >= 01/10/2022 • En GO Tratamiento Primario cambia periodo garantizado de 30 a 45 días, se vence evento esperado y se crea otro donde se agrega regla de negocio con fecha > 15/03/2023 • Se vencer GO Tratamiento Adyuvante con fecha <= 15/03/2023 • Se crean las siguientes GO con fecha > 15/03/2023 ✓ Tratamiento Adyuvante Quimioterapia ✓ Tratamiento Adyuvante Radioterapia ✓ Tratamiento Adyuvante Prevención de Recurrencia ✓ Tratamiento Concomitante • Se agrega responsable de GO en todas las GO • Se agrega Cierre de caso Termino de Tratamiento Garantizado

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Cáncer Vesical en Personas de 15 Años y Más

Nombre Corto: Cáncer Vesical

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Edad del Paciente mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el Caso.

Texto Original Decreto 72/2022 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- Con tratamiento tendrá a acceso a seguimiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Texto Original Decreto 04/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y etapificación.
- Con tratamiento, tendrá a acceso a seguimiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Consulta especialista
SIGGES
Orden de Atención: a Tratamiento Concamitante
Orden de Atención: a Tratamiento Adyuvante
SIGGES
SIGGES
SIGGES
SIGGES
Tratamiento Concomitante 3201138
Tratamiento Adyuvante Prevención de Recurrencia 3202134, 3202135
Tratamiento Adyuvante Radioterapia 0508004
Tratamiento Adyuvante Quimioterapia 3201136, 3201137
Consulta especialista
Seguimiento
SIGGES
Orden de Atención a Seguimiento
Solicitud de Interconsulta a Seguimiento
Excluyentes
SIGGES
Prestaciones de Seguimiento
3201134, 3201234
Consulta especialista
Cierre de Caso
SIGGES

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo 1 Vigente <=15/03/2023

3.2 Modelo 2 Vigente > 15/03/2023

4. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Cáncer Vesical 15 años y Más Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

4.1 Parámetros

4.1.1 Modelo 1: Del Proceso de Atención del Problema de Salud Vigente <= 15/03/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer Vesical 15 Años y Más	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

4.1.2 Del Cierre del Caso Vigente <= 15/03/2023

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Cáncer Vesical 15 Años y Más**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Cáncer Vesical 15 Años y Más**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4.1.3 Modelo 2: Del Proceso de Atención del Problema de Salud Vigente > 15/03/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Cáncer Vesical	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Fecha Informe >15/03/2023	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer Vesical	Caso Tratamiento
		Prestaciones: 1802009, 1902018, 1902027, 1902028, 1902029, 1902036, 1902038, 1703040, 3201136, 3201137, 0508004, 3202134, 3202135, 3201138 Fecha Prestación >15/03/2023	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente PS= Cáncer Vesical	Caso en Seguimiento
		Prestación = 3201134, 3201234	
		Fecha de Orden de Atención >15/03/2023	
		Derivada para = Seguimiento	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Cáncer Vesical	Caso en Seguimiento
		CheckBox Sospecha = verdadero	
		Derivada para =Seguimiento	
		Fecha solicitud > 15/03/2023	

4.1.4 Del Cierre del Caso Vigente > 15/03/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Cáncer Vesical**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

5. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Etapificación (Go Nueva)
- Tratamiento Primario
- Tratamiento Adyuvante (Fecha Vigencia <=15/03/2023)
- Tratamiento Adyuvante Quimioterapia (GO Nueva)
- Tratamiento Adyuvante Radioterapia (GO Nueva)
- Tratamiento Adyuvante Prevención de Recurrencia (GO Nueva)
- Tratamiento Concomitante (GO Nueva)
- Seguimiento Primer Control

5.1 Etapificación

5.1.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La etapificación se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
OA	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical
	Se deriva para	=	Tratamiento, Otro
	Prestación	=	0403013, 0403014, 0403016.
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**

5.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical 15 Años y Más
	Prestación	=	0403013, 0403014, 0403016.
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Etapificación.			

5.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/10/2022**, derivada para = "Tratamiento u Otros", con códigos 0403013, 0403014, 0403016 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Etapificación**) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una OA considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

5.2 Tratamiento Primario

5.2.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Tratamiento primario: Dentro de 30 días desde indicación médica con criterios de inclusión definidos en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo.
Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 45 días desde la indicación médica.

5.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	SI, se vence con fecha <=15/03/2023
	NO, vigente desde > 15/03/2023
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical 15 Años y Más
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	1802009, 1902018, 1902027, 1902028, 1902029, 1902032, 1902036, 1902038, 1703040
	Fecha de Atención	**<=**	**15/03/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical 15 Años y Más
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	1802009, 1902018, 1902027, 1902028, 1902029, 1902036, 1902038, 1703040
	Fecha de Atención	**>**	**15/03/2023**

5.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical 15 Años y Más
	Prestación	=	1802009, 1902018, 1902027, 1902028, 1902029, 1902032, 1902036, 1902038, 1703040
	Fecha Otorgamiento	**<=**	**15/03/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical 15 Años y Más
	Prestación	=	1802009, 1902018, 1902027, 1902028, 1902029, 1902036, 1902038, 1703040
	Fecha Otorgamiento	**>**	**15/03/2023**
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Primario.			

5.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es **< 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 30 días.

Si la Fecha de inicio del Periodo Garantizado es >**= 01/10/2022**, la Fecha de Término del Período Garantizado es la Fecha de Inicio + 45 días.

5.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha> 15/03/2023** derivada para **Tratamiento, códigos** 1802009, 1902018, 1902027, 1902028, 1902029, 1902036, 1902038, 1703040 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Primario**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

5.3 Tratamiento Adyuvante (No Vigente)

5.3.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Adyuvante: Dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical 15 Años y Más
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	3202134, 3202135, 3201136, 3201137, 3201138, 0508004
	Fecha de Atención	**<=**	**15/03/2023**

5.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical 15 Años y Más
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

5.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

5.3.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 15 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 25 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

5.3.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía de **Tratamiento Adyuvante** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía de **Tratamiento Adyuvante** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Cáncer Vesical 15 Años y Más**
- De la Garantía **Tratamiento Adyuvante**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

5.4 Tratamiento Adyuvante Quimioterapia

5.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Tratamiento: Adyuvante: Dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508077
	Fecha Orden de Atención	**>**	**15/03/2023**

5.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	3201136, 3201137
	Fecha Otorgamiento	**>**	**15/03/2023**
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Quimioterapia.			

5.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >15/03/2023** derivada para **Tratamiento, códigos** 3201136, 3201137 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Quimioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

5.5 Tratamiento Adyuvante Radioterapia

5.5.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Tratamiento: Adyuvante: Dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508078
	Fecha de Orden de Atención	**>**	**15/03/2023**

5.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	0508004
	Fecha Otorgamiento	**>**	**15/03/2023**
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Radioterapia.			

5.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >15/03/2023** derivada para **Tratamiento, códigos** 0508004 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Radioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

5.6 Tratamiento Adyuvante Prevención de Recurrencia

5.6.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Tratamiento: Adyuvante: Dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508096
	Fecha de Orden de Atención	**>**	**15/03/2023**

5.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	3202134, 3202135.
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**15/03/2023**
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante Prevención de Recurrencia.			

5.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >15/03/2023** derivada para **Tratamiento, códigos** 3202134, 3202135 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante Prevención de Recurrencia** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Prevención de Recurrencia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante Prevención de Recurrencia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

5.7 Tratamiento Concomitante

5.7.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Tratamiento: Adyuvante: Dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508097
	Fecha de Orden de Atención	**>**	**15/03/2023**

5.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical 15 Años y Más
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	3201138
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**15/03/2023**
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Concomitante			

5.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 15/03/2023** derivada para **Tratamiento, códigos** 3201138 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Concomitante** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Concomitante** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Concomitante** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

5.8 Seguimiento Primer Control

5.8.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013; Decreto72/2022: Seguimiento: Primer control dentro de 30 días desde indicación médica.

5.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Vesical 15 Años y Más
	Se deriva para	=	**Seguimiento**
	Prestación	=	3201134, 3201234

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical 15 Años y Más
	Derivada para	=	**Seguimiento**

5.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Cáncer Vesical 15 Años y Más
	Prestación	=	3201134, 3201234

5.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la Solicitud de Interconsulta, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del campo "Fecha de Solicitud".

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.8.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha > 15/03/2023** derivada para = **"Seguimiento Primer Control**", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC o OA que confirió garantía de **Seguimiento Primer Control**) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha > 15/03/2022**, derivada para **Seguimiento**, código **3201134, 3201234** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC o OA que confirió garantía de **Seguimiento Primer Control**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

6.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Vesical 15 años y más.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Vesical 15 años y más

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

6.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Vesical 15 años y más.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

73. Osteosarcoma en Personas de 15 Años y Más

Decreto 04/2013 GES del 05 de febrero de 2013

Decreto 72/2022 GES del 01 de Octubre 2022

Versión 2.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	22/03/2013	Liberación inicial
1.1	09/04/2013	Pendiente MINSAL el diagrama punto *2.1.Flujo del Proceso*. Se agrega causal de cierre de caso "*No Cumple Criterios de Inclusión*". En el documento SIC se agrega Especialidad Destino=07-700-0 Se revisa parametrización de Garantías de Oportunidad
1.2	11/04/2013	Se agrega documento IPD para crear caso.
1.3	19/04/2013	1. Se agrega diagrama en 2.1. Flujo Del Proceso (diagrama de Guía Rápida PS 73 versión 1.1) 2. GO **Tratamiento Quirúrgico**: Orden de Atención cambia la derivación: dice Tratamiento; debe decir: Diagnóstico, Tratamiento u Otro. 3 GO **Tratamiento Quimioterapia**: Orden de Atención cambia la derivación: dice Tratamiento; debe decir: Diagnóstico, Tratamiento u Otro.
	Aprobada en reunión 20/05/2013	• SIC, IPD Confirmado crea caso. • 4 Garantías: - **Confirmación Diagnóstica y Etapificación** (SIC - IPD) - **Tratamiento Quirúrgico** (OA-PO 2104025, 2104027) - **Tratamiento Adyuvante** (OA-PO 3002150, 3002151) - **Seguimiento Primer Control** (SIC/OA-PO 3001250)
1.3.1	05/09/2013	* Se modifica logo. * Se agrega descripción a Código de Especialidad
1.4	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
1.5	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
1.6	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

Versión	Fecha	Contenido
2.0	01/10/2022	Decreto 72/2022: • Cambio de nombre corto del problema de salud de Osteosarcoma a Osteosarcoma. • Para todas las garantías se actualizan causales generales de Cierre de Caso, Excepción de Garantía y Cierre de GO. • Se vence Diagrama de estado modelo 1 Vigente hasta <=30/03/2023 • Se crea nuevo Diagrama de estado modelo 2 Vigente desde > 30/03/2023 • Se agrega responsable de GO en todas las GO • Se agrega Cierre de caso Termino de Tratamiento Garantizado • GO **Confirmación Diagnostica y Etapificación**: Se vence evento SIC que confiere con fecha <01/10/2022 y se crea nuevo evento para conferir SIC con fecha >=01/10/2022. • GO **Tratamiento Quirúrgico**: Se vence evento que confiere OA y evento esperado PO con fecha <01/10/2022, se crea evento que confiere OA y evento esperado PO con fecha >=01/10/2022. • GO **Tratamiento Adyuvante**: Se vence evento que confiere OA y evento esperado PO con fecha <01/10/2022, se crea evento que confiere OA y evento esperado PO con fecha >=01/10/2022. • GO **Seguimiento Primer control:** Se vence evento OA con fecha <01/10/2022 y se crea un nuevo evento OA con fecha >=01/10/2022 con código de prestación 2506125 más nueva regla de negocio. Se vence evento PO con fecha <01/10/2022 y se crea un nuevo evento PO con fecha >=01/10/2022, más nueva regla de negocio. • Se crean nuevas garantías con fecha >=01/10/2022 ✓ **Rehabilitación** ✓ **Rehabilitación - Silla de Rueda** ✓ **Rehabilitación - Bastón Codera Movil** ✓ **Rehabilitación – Andador Sin ruedas** ✓ **Rehabilitación – Andador con Ruedas** ✓ **Entrega de vendaje**

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Osteosarcoma en Personas de 15 Años y Más

Nombre Corto: Osteosarcoma

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Edad del Paciente mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el Caso.

Texto Original Decreto 72/2022 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a etapificación, tratamiento, rehabilitación, y seguimiento.
- En tratamiento y rehabilitación, tendrá acceso a continuarlo.

Texto Original Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Orden de Atención a quimioterapia
SIGGES
Prestaciones de Quimioterapia
3002150, 3002151
SIGGES
Orden de Atención a Exámenes
SIGGES
Prestación Hospitalización por quimioterapia osteosarcoma
3002250
SIGGES
Consulta Especialidad
Excluyentes
Solicitud de Interconsulta a Seguimiento
Orden de Atención a Seguimiento
SIGGES
Prestación Seguimiento Osteosarcoma
2506125
SIGGES
Orden de Atención: Rehabilitación y Ayudas Técnicas
SIGGES
SIGGES
SIGGES
SIGGES
SIGGES
Rehabilitación
2507025
Bastón Canadiense Cadera Móvil
2507055
Bastón sin Ruedas Articulado
2507032
Andador con dos ruedas y asiento
2507030
Entrega de Vendajes
2507056
Consulta especialista
Cierre de Caso
SIGGES

Diagrama General

2.2 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo 1 <= 30/03/2023

3.2 Modelo 2 > 30/03/2023

4. Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Osteosarcoma. Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*) =Causal de cierre de caso NO vigente
(*) =Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

4.1 Parámetros

4.1.1 Modelo 1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud <=30/03/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Osteosarcoma	Caso Activo
		Especialidad = 07-700-0	
		Derivada para = Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otro.	
		Fecha de Solicitud <=30/03/2023	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Osteosarcoma	Caso Activo
		CheckBox Confirmado = Verdadero	
		Fecha de Solicitud <=30/03/2023	
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Osteosarcoma	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
	Y		
	No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, • asociado al caso, • con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y • con Checkbox Confirmación = Verdadero		

4.1.2 Modelo 1 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Osteosarcoma**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Osteosarcoma**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Osteosarcoma**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4.1.3 Modelo 2: Del Proceso de Atención del Problema de Salud Vigente desde > 30/03/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Osteosarcoma	Caso en Sospecha
		Derivada para = Confirmación diagnóstica, Realizar tratamiento, Control de especialidad, otro	
		CheckBox Sospecha = verdadero	
		Especialidad = 07-700-0 Traumatología 07-700-2 Traumatología Adulto 07-116-0 Oncología 07-116-2 Oncología Adulto	
		CheckBox Sospecha = verdadero	
		Fecha de Solicitud >30/03/2023	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Osteosarcoma	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Fecha Informe >30/03/2023	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Osteosarcoma	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = verdadero	
		Fecha Informe >30/03/2023	
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Osteosarcoma	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = verdadero	
		Fecha Informe >30/03/2023	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Osteosarcoma	Caso en Tratamiento
		Prestación = 2104025, 2104027, 3002150, 3002151, 2508037, 2508038, 2508039, 2507032, 2507030, 2507055,2507025 y 2507056	
		Fecha Otorgamiento >30/03/2023	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente PS= Osteosarcoma	Caso en Seguimiento
		Prestación =3001250	
		Derivada para = Seguimiento	
		Fecha Orden de Atención > 30/03/2023	
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Osteosarcoma	Caso en Seguimiento
		CheckBox Sospecha = verdadero	
		Derivada para =Seguimiento	
		Fecha de Solicitud > 30/03/2023	

4.1.4 Modelo 2 Del Cierre del Caso Vigente desde >30/03/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Osteosarcoma**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 4.	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

5. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica y Etapificación
- Tratamiento Quirúrgico
- Tratamiento Adyuvante
- Seguimiento Primer Control
- Rehabilitación
- Rehabilitación – Silla de rueda Estándar
- Rehabilitación – Bastón Canadiense Codera Móvil
- Rehabilitación – Andador sin Rueda Articulado
- Rehabilitación – Andador con dos Rueda y Asiento
- Entrega de Vendaje

5.1 Confirmación Diagnóstica y Etapificación

5.1.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013; Decreto 72/2022: Diagnóstico: Confirmación diagnóstica y etapificación, dentro de 60 días desde la sospecha.

5.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	Especialidad	=	(07-700-0) Traumatología
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otro
	Fecha de Solicitud	**<**	**30/03/2023**
Y			
Que no exista un Informe de Proceso de Diagnóstico con fecha/hora <= a la fecha/hora de este documento Solicitud de Interconsulta que está confiriendo esta garantía.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	Especialidad	=	07-700-0 Traumatología 07-700-2 Traumatología Adulto 07-116-0 Oncología 07-116-2 Oncología Adulto
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otro
	Fecha de Solicitud	**>=**	**30/03/2023**
Y			
Que no exista un Informe de Proceso de Diagnóstico con **fecha/hora <= a la fecha/hora** de este documento Solicitud de Interconsulta que está confiriendo esta garantía.			

5.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

5.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

5.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha > 30/03/2023**, derivada para **= Confirmación Diagnóstica** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de Confirmación Diagnóstica y Etapificación)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha> 30/03/2023**, **derivada para = Confirmación Diagnóstica =** 3001150 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de Confirmación Diagnóstica y Etapificación), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica y Etapificación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica y Etapificación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.2 Tratamiento Quirúrgico

5.2.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Quirúrgico: Dentro de 30 días desde la indicación médica.
Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica

5.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	2104025, 2104027
	Fecha Atención	**<**	**01/10/2022**

Ö

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	2104025, 2104027
	Fecha de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

5.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	Prestación	=	2104025, 2104027
	Fecha de Otorgamiento	**<**	**01/10/2022**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	Prestación	=	2104025, 2104027
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora de la Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento orden de atención que confirió la garantía de Tratamiento Quirúrgico.			

5.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha>=01/10/2022**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación **2104025 y 2104027** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Quirúrgico**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.3 Tratamiento Adyuvante

5.3.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013; Decreto 72/2022: Tratamiento: Adyuvante: Dentro de 30 días desde la indicación médica.

5.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento u Otro
	Prestación	=	3002150, 3002151
	Fecha de Atención	**<**	**01/10/2022**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Tratamiento u Otro
	Prestación	=	3002150, 3002151
	Fecha de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

5.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía
	Fecha	**<**	**01/10/2022**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Prestación	=	3002150, 3002151
	Fecha	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante. El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la Orden de Atención que confirió la garantía Tratamiento Adyuvante.			

5.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Orden de Atención (OA) con **fecha>=01/10/2022**, derivada para "**Tratamiento**", código prestación **3002150, 3002151** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.4 Seguimiento Primer Control

5.4.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013; Decreto 72/2022: Seguimiento: Primer control dentro de 30 días desde indicación médica.

5.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	2506125
	Fecha de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Solicitud	**>=**	**01/10/2022**
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Solicitud de Interconsulta que confiere está garantía.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Osteosarcoma
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	**<**	**01/10/2022**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	3001250
	Fecha de Atención	**<**	**01/10/2022**

5.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Prestación	=	2506125
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención o Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía de Seguimiento Primer Control.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Prestación	=	3001250
	Fecha de Otorgamiento	**<**	**01/10/2022**

5.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la Solicitud de Interconsulta, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del campo "Fecha de Solicitud".

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.4.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/10/2022**, derivada para = "**Seguimiento**", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de **Seguimiento Primer Control**) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/10/2022**, derivada para **Seguimiento**, código prestación **2506125** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de **Seguimiento Primer Control**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de

destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento Primer Control** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.5 Rehabilitación (GO Nueva)

5.5.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La rehabilitación se iniciará dentro de 15 días desde la indicación médica

5.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2508037, 2508038, 2508039
	Fecha de Atención	**>=**	**01/10/2022**
y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

5.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Prestación	=	2508037, 2508038 y 2508039
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Rehabilitación.			

5.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 15 días

5.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/10/2022**, derivada para = "**Rehabilitación**", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto OA que confirió garantía de **Rehabilitación**) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/10/2022**, derivada para **Rehabilitación**, código prestación 2508037, 2508038, 2508039 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.6 Rehabilitación – Silla de Rueda Estándar (GO Nueva)

5.6.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La entrega de silla de ruedas y andadores se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica

5.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507025
	Fecha de Atención	**>=**	**01/10/2022**
y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

5.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Prestación	=	2507025
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Rehabilitación – Silla de Rueda Estándar.			

5.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/10/2022**, derivada para **Rehabilitación**, código prestación 2507025(con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación – Silla de Rueda Estándar**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación – Silla de Rueda Estándar** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación – Silla de Rueda Estándar** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.7 Rehabilitación – Bastón Canadiense Codera móvil (GO Nueva)

5.7.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La entrega de bastones se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.

5.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507055
	Fecha de Atención	**>=**	**01/10/2022**
y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

5.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Prestación	=	2507055
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Rehabilitación – Bastón Canadiense Codera Móvil.			

5.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 20 días

5.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/10/2022**, derivada para **Rehabilitación**, código prestación 2507055 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación - Bastón Canadiense Codera Móvil**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Bastón Canadiense Codera Móvil** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Bastón Canadiense Codera Móvil** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.8 Rehabilitación – Andador sin Ruedas Articulado (GO Nueva)

5.8.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La rehabilitación se iniciará dentro de 30 días desde la indicación médica

5.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507032
	Fecha de Atención	**>=**	**01/10/2022**
y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

5.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Prestación	=	2507032
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Rehabilitación - Andador Sin Ruedas Articulado.			

5.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/10/2022**, derivada para **Rehabilitación**, código prestación 2507032 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación - Andador Sin Ruedas Articulado**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Andador Sin Ruedas Articulado** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Andador Sin Ruedas Articulado** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.9 Rehabilitación – Andador con dos Ruedas y Asiento (GO Nueva)

5.9.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La rehabilitación se iniciará dentro de 30 días desde la indicación médica

5.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

5.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507030
	Fecha de Atención	**>=**	**01/10/2022**
y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

5.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Prestación	=	2507030
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Rehabilitación – Andador con dos Ruedas y Asiento.			

5.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

5.9.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/10/2022**, derivada para **Rehabilitación**, código prestación 2507030(con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Rehabilitación -Andador con dos Ruedas y Asiento**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.9.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación - Andador con dos Ruedas y Asiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.9.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación - Andador con dos Ruedas y Asiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5.10 Entrega de Vendaje (GO Nueva)

5.10.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La entrega de vendaje para preparación de muñón se realizará dentro de 48 horas desde la indicación médica.

5.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Horas

5.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	2507056
	Fecha de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnostico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

5.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del caso del Paciente	=	Osteosarcoma
	Prestación	=	2507056
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Entrega de vendaje.			

5.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 48 horas

5.10.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento de destino es del Extra-sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha >=01/10/2022**, derivada para Rehabilitación, código prestación 2507056 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Entrega de Vendaje) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

5.10.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Entrega de Vendaje** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

5.10.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Entrega de Vendaje** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

.

6. Anexos

6.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

6.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Osteosarcoma.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Osteosarcoma

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

6.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

6.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

6.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Osteosarcoma.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

74. Tratamiento Quirúrgico de Lesiones Crónicas de la Válvula Aórtica en Personas de 15 Años y Más

Decreto 04/2013 GES del 05 de febrero de 2013

Versión 1.5

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	22/02/2013	Liberación inicial
1.1	09/04/2013	Punto 1: Se modifica nombre corto: dice: *Tratam.Quirurg.Válvula Aórtica 15 Años y Más*; debe decir: *Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más* Pendiente MINSAL el diagrama punto *2.1.Flujo del Proceso*.
1.2	25/04/2013	GO **Seguimiento**: Se agrega PO 1701201 para cierre de garantía
	Aprobada en reunión 20/05/2013	• IPD Confirmado crea caso. • Regla: Si existe caso PS 79 *Tratam.Quirurg.Válvula Mitral y Tricúspide 15 Años y Más,* en estado Activo (abierto), no debe crear caso de este PS 74. • 2 Garantías: - **Tratamiento Quirúrgico** (IPD/OA-PO 1703462, 1703463) - **Seguimiento** (SIC/OA-PO 1701101, 1701201)
1.2.1	05/09/2013	* Se modifica logo.
1.3	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
1.4	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
1.5	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Tratamiento Quirúrgico de Lesiones Crónicas de la Válvula Aórtica en Personas de 15 Años y Más

Nombre Corto: Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Edad del Paciente mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el Caso.

Texto Original Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación de indicación quirúrgica tendrá acceso a cirugía, seguimiento y tratamiento anticoagulante según indicación médica.
- En tratamiento anticoagulante, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso PENDIENTE MINSAL

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

Regla:

- Si existe caso PS 79 *Tratam.Quirurg.Válvula Mitral y Tricúspide 15 Años y Más,* en estado Activo (abierto), no se debe crear caso de este PS 74 *Tratam.Quirurg.Válvula Aórtica 15 Años y Más*.
- Si el beneficiario tiene un caso PS 79 *Tratam.Quirurg.Válvula Mitral y Tricúspide 15 Años y Más,* en estado Cerrado, entonces, se puede crear un caso de PS 74, con fecha/hora posterior al cierre de caso.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

<u>Del Cierre del Caso del Paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del Caso del Paciente
PS = **Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más**

Causal =
- Término de Garantía (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
- Término del Tratamiento
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

<u>Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero
Del cualquier caso del Paciente
Causal =
- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

<u>Evento Informado por Servicio de FONASA</u>

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = **Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más**	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) •	
Exclusivamente desde los siguientes estados: Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento Quirúrgico
- Seguimiento

4.1 Tratamiento Quirúrgico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Dentro de 45 días desde la confirmación de indicación quirúrgica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más
	Se deriva para	=	Confirmación Diagnóstica, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	1703462, 1703463

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más
	Prestación	=	1703462, 1703463
	Si la garantía fue otorgada con Informe de Proceso de Diagnóstico		

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue otorgada con Informe Proceso de Diagnóstico, entonces, la Fecha Inicio es la Fecha de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si la garantía fue otorgada con Orden de Atención, entonces, la Fecha Inicio es la fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue otorgada con:

- **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico.

  Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención. (sólo si GO es otorgada con IPD)

  Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud de Interconsulta, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud de Interconsulta. (sólo si GO es abierta con IPD)

- **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 20 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento Quirúrgico** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía de **Tratamiento Quirúrgico** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más**
- De la Garantía **Tratamiento Quirúrgico**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.2 Seguimiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Seguimiento: Dentro de 15 días desde indicación médica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	1701101, 1701201

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más
	Derivada para	=	Seguimiento

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más
	Prestación	=	1701101, 1701201

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la Solicitud de Interconsulta, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del campo "Fecha de Solicitud".

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 15 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía de **Seguimiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía de **Seguimiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Tto.Qx.Válvula Aórtica 15 Años y Más**
- De la Garantía **Seguimiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

Nota importante: Se establece una excepción que se aplica a todo tipo de garantía indicadas anteriormente, la cual se describe en el capítulo **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** "**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**" página **¡Error! Marcador no definido.**.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término de Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término de Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

75. Trastorno Bipolar en Personas de 15 Años y Más

Decreto 04/2013 GES del 05 de febrero de 2013

Decreto 03/2016 GES del 27 de Enero de 2016

Versión 1.7

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	22/03/2013	Liberación inicial
1.1	09/04/2013	Pendiente MINSAL el diagrama punto *2.1.Flujo del Proceso*. Se revisa parametrización de Garantías de Oportunidad.
1.2	19/04/2013	1. GO **Tratamiento Inicio** cambia el período garantizado de 24 horas a 1 día. 2. GO **Hospitalización**: Orden de Atención cambia la derivación: dice Tratamiento; debe decir: Diagnóstico, Tratamiento u Otro.
	Aprobada en reunión 20/05/2013	• IPD Confirmado crea caso. • Regla: Si existe caso PS 34 *Depresión,* en estado abierto, no debe crear caso de este PS 75. • 2 Garantías: - **Tratamiento Inicio** (IPD-PO 3103004, 3103104) - **Hospitalización** (OA-PO 0203109, 0203010)
1.2.1	05/09/2013	* Se modifica logo.
1.3	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
1.4	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
1.5	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
1.6	10/05/2016	• **DECRETO GES 03/2016** • Modificaciones generadas según guía rápida (Guía Rápida - 75. Enfermedad Bipolar v1.2) del Decreto 03/2016 • Para la garantía "Hospitalización" se agrega eventos OA-PO que abren y cierran la garantía. Para las prestaciones 3105104, 3105204.
1.7	17/11/2016	• **Se actualiza flujograma de la página 4 y 5.**

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Trastorno Bipolar en Personas de 15 Años y Más

Nombre Corto: Trastorno Bipolar 15 Años y Más

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Edad del Paciente mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el Caso.

Texto Original Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con confirmación diagnóstica por especialista, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Consulta Especialista
SIGGES
Orden a Tratamiento
SIGGES
Prestaciones de Hospitalización
3105104 Hospitalizacion trastorno bipolar año 1
3106104 Hospitalizacion trastorno bipolar año 2
SIGGES
Cierre de caso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

Regla:

- Si existe caso PS 34 *Depresión,* en estado abierto, no se debe crear caso de este PS 75 *Trastorno Bipolar 15 Años y Más*.
- Si el beneficiario tiene un caso PS 34 *Depresión,* en estado Cerrado, entonces, se puede crear un caso de PS 75, con fecha/hora posterior al cierre de caso.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

<u>Del Cierre del Caso del Paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del Caso del Paciente
PS = **Trastorno Bipolar 15 Años y Más**

Causal =
- Término de Garantía (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
- Término del Tratamiento
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

<u>Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero
Del cualquier caso del Paciente
Causal =
- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

<u>Evento Informado por Servicio de FONASA</u>

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Trastorno Bipolar 15 Años y Más	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Trastorno Bipolar 15 Años y Más**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Trastorno Bipolar 15 Años y Más**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento Inicio
- Hospitalización

4.1 Tratamiento Inicio

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Inicio dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Trastorno Bipolar 15 Años y Más
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Trastorno Bipolar 15 Años y Más
	Prestación	=	3103004, 3103104

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía de **Tratamiento Inicio** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía de **Tratamiento Inicio** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Trastorno Bipolar 15 Años y Más**
- De la Garantía **Tratamiento Inicio**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.2 Hospitalización

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Hospitalización: Dentro de 24 horas desde la indicación médica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Trastorno Bipolar 15 Años y Más
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	0203109, 0203010

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Trastorno Bipolar 15 Años y Más
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	3105104, 3105204
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Trastorno Bipolar 15 Años y Más
	Prestación	=	0203109, 0203010

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Trastorno Bipolar 15 Años y Más
	Prestación	=	3105104, 3105204
	Fecha del Documento	>=	01/07/2016

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 24 horas

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alerta
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alerta
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía de **Hospitalización** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía de **Hospitalización** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Trastorno Bipolar 15 Años y Más**
- De la Garantía **Hospitalización**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

Nota importante: Se establece una excepción que se aplica a todo tipo de garantía indicadas anteriormente, la cual se describe en el capítulo **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** "**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**" página **¡Error! Marcador no definido.**.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término de Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término de Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

76. Hipotiroidismo en Personas de 15 Años y Más

Decreto 04/2013 GES del 05 de febrero de 2013

Versión 1.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	22/03/2013	Liberación inicial
1.1	01/04/2013	En: * el diagrama *3.1.Modelo*, * la tabla *3.2.1.Del Proceso de Atención del Problema de Salud,* y * la tabla *4.1.3. Evento que confiere*, se modifica el nombre del formulario Ingreso Caso AUGE APS, por el nombre **Hoja Diaria APS.**
	Aprobado en reunión 20/05/2013	• Hoja Diaria APS Confirmado crea caso. • 1 Garantía: - **Tratamiento** (Hoja Diaria APS-PO 8002006, 8002106)
1.1.1	05/09/2013	* Se modifica logo.
1.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
1.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
1.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Hipotiroidismo en Personas de 15 Años y Más

Nombre Corto: Hipotiroidismo 15 Años y Más

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Edad del Paciente mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el Caso.

Texto Original Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

<u>Del Cierre del Caso del Paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del Caso del Paciente
PS = **Hipotiroidismo 15 Años y Más**

Causal =
- Término de Garantía (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
- Término del Tratamiento
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

<u>Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero
Del cualquier caso del Paciente
Causal =
- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

<u>Evento Informado por Servicio de FONASA</u>

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS	Problema de Salud = Hipotiroidismo 15 Años y Más	Caso Activo
		Estado = Confirmado	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Hipotiroidismo 15 Años y Más**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Hipotiroidismo 15 Años y Más**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Dentro de 7 días desde la confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Problema de Salud	=	Hipotiroidismo 15 Años y Más
	Estado	=	Confirmado

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Hipotiroidismo 15 Años y Más
	Prestación	=	8002006, 8002106

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Ingreso Caso AUGE APS que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento indicado en el encabezado del documento Ingreso Caso AUGE APS.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alertas
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alertas
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía de **Tratamiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía de **Tratamiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hipotiroidismo 15 Años y Más**
- De la Garantía **Tratamiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

Nota importante: Se establece una excepción que se aplica a todo tipo de garantía indicadas anteriormente, la cual se describe en el capítulo **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** "**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**" página 11.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término de Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término de Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia,*** permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

77. Tratamiento de Hipoacusia Moderada, Severa y Profunda en Personas Menores de 4 Años

Decreto N°22 del 01 de Julio de 2019

Decreto 72/2022 01 de Octubre 2022

Versión 2.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido

1.9	25/01/2018	• Se modifica el nombre del problema de salud de "Tratamiento de Hipoacusia Moderada en Menores de 4 Años" a "Tratamiento Hipoacusia Moderada Personas Menores de 4 Años".
		• Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288).
		• Se actualizan las causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".
		• Se actualiza la garantía de acceso, según decreto Nº 22.
		• Se Crea la nueva garantía en la etapa de tratamiento, según decreto Nº 22.
		  ○ Cambio Accesorios del Procesador Cloquear.
		• Para la garantía "Cambio de Procesador en Implante Coclear" se modifica el parámetro Primero registro:
		  ○ Con fecha de inicio de periodo garantizado <= al 28/02/2018 = SÍ
		  ○ Con fecha de inicio de periodo garantizado >= 01/03/2018 = NO
		• Para la garantía "Implante Coclear"
		  ○ El evento OA que abre garantía con derivación "Tratamiento, Diagnóstico, u Otro" se vence al 28/02/2018.
		  ○ Desde el 01/03/2018 se agrega nuevo evento OA que abre garantía sólo con derivación a tratamiento.

1.10	30/04/2020	En base al Decreto 22 del 2019 • Se modifica el Nombre del Problema de Salud • Se modifica Garantía de Acceso • Se elimina el "criterio de inclusión de Edad" que establecía que un paciente debía ser menor a 4 años para poder crear el caso en sistema.

Versión	Fecha	Contenido
2.0	01/10/2022	Decreto 72/2022: • Cambia nombre corto de TRATAMIENTO HIPOACUSIA MODERADA PERSONAS MENORES DE 4 AÑOS a **HIPOACUSIA 4 AÑOS.** • Se modifica criterios de inclusión. • Se vence Diagrama de estado modelo 1 <= 06/06/2023 • Se crea nuevo Diagrama de estado modelo 2 > 06/06/2023 • Se actualizan Parámetros. • Se crean las siguientes garantías nuevas con fecha vigencia desde 01/10/2022: ➢ Confirmación Diagnostica ➢ Rehabilitación • **Go Tratamiento Audífonos**, ➢ Se actualiza texto de descripción de la garantía, cambia unidad de tiempo antes mes, ahora días. ➢ Se agrega traspaso de responsable de garantía. • **GO Implante Coclear** ➢ Cambia de primer registro Si ahora es de primer registro NO. Desde >06/06/2023 ➢ Se agrega traslado de responsable de garantía para todas las GO. Desde >06/06/2023. • Para las GO Cambio de Procesador en Implantes Coclear, GO Cambio de Accesorios del procesador coclear, se agrega traspaso de responsable de garantía. • **GO Seguimiento primer Control:** ➢ Se vencen evento para conferir. ➢ Se crean 2 nuevos eventos con documento SIC y OA para conferir.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Tratamiento Hipoacusia Moderada Severa y Profunda en Personas Menores de 4 Años

Nombre Corto: Hipoacusia 4 Años

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Beneficiario nacido desde el 01 de enero de 2013 (hasta 30/09/2022)
- Beneficiario No Prematuro

Criterios de Inclusión Decreto 72/2022

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Beneficiario No Prematuro

Texto Original Decreto 72/2022:

Todo beneficiario:

- Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica por médico especialista tendrá acceso a tratamiento, seguimiento y rehabilitación.
- Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- Con implante coclear tendrá acceso a cambio de procesador y accesorios según indicación médica, aún después de los 4 años de edad.

Texto Original Decreto N°22/2019 sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario nacido a contar del 1 de Enero de 2013:

- Con confirmación diagnóstica por médico especialista tendrá acceso a tratamiento (estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo).
- Con implante coclear tendrá acceso a cambio de procesador y accesorios según indicación médica, aún después de los 4 años de edad.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

SIGGES
PO de Tratamiento
3114303 Implante coclear
CONSULTA Especialista
SIGGES
Excluyentes a Seguimiento
Solicitud de Interconsulta
Orden de Atención
SIGGES
Prestaciones de Seguimiento
3114404, 3114414, 3114424, 3114503: Cambio de Procesador del Implante Coclear
SIGGES
Cierre de caso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud.

Si el beneficiario tiene un caso abierto de Hipoacusia Bilateral del Prematuro (PS 59), en estado abierto, no se creará el caso de ***Hipoacusia 4 Años***.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo 1< = 06/06/2023

3.2 Modelo 2 > 06/06/2023

3.3 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = **Hipoacusia 4 años** Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • No cumple Criterios de Inclusión (*) • Cumple Criterios de Exclusión (*) hasta el 11/05/2018 • Indicación Médica Definitiva (*) • Rechazo al Prestador asignado (*) • Rechazo del tratamiento (*) • Contacto no Corresponde (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*) • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*) • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*) • Causa Expresada por el Paciente (*)	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero De cualquier Caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión *(Paciente con más de un caso, se registra esta causal a uno de los casos, se cierran todos los casos activos del paciente).* **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017

(*) =Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

3.4 Parámetros

3.4.1 Modelo 1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Vigente <=06/06/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hipoacusia 4 años. CheckBox Confirmación = Verdadero	Caso Activo
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Hipoacusia 4 años Derivada para = Confirmación diagnóstica CheckBox Sospecha = verdadero Especialidad Destino = 07-500-9 Otorrinolaringología **Fecha de Solicitud >=01/10/2022 y <=06/06/2023**	Caso Activo
Caso Activo	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hipoacusia 4 años CheckBox Descarte = Verdadero	Caso Cerrado
	y		
	No existe un Informe de Proceso de Diagnóstico, • asociado al caso, • con fecha/hora <= a la fecha/hora de este IPD y con Checkbox Confirmación = Verdadero		

3.4.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente **PS** = Hipoacusia 4 años**.**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

3.4.3 Modelo 2 Del Proceso de Atención del Problema de Salud Vigente > 06/06/2023

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud = Hipoacusia 4 años Derivada para = Confirmación diagnóstica CheckBox Sospecha = verdadero Especialidad Destino= 07-500-9 Otorrinolaringología **Fecha de Solicitud >06/06/2023**	Caso en Sospecha
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hipoacusia 4 años CheckBox Confirmación = verdadero **Fecha Informe >06/06/2023**	Caso Confirmado
Caso en Sospecha	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hipoacusia 4 años CheckBox Descarte = verdadero **Fecha de Informe > 06/06/2023**	Caso Cerrado
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Hipoacusia 4 años CheckBox Confirmación = verdadero **Fecha de Informe > 06/06/2023**	Caso Confirmado
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente **PS** = Hipoacusia 4 años **Prestación** = 3001002, 3114303, 3114503, 2505870 **Fecha Otorgamiento > 06/06/2023**	Caso en Tratamiento

3.4.4 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** los siguientes estados: • Caso en Sospecha • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Hipoacusia 4 años** CheckBox de Cierre = Verdadero Causal = • Causal = Ver tabla de "Evento de Cierre de Caso comunes para todos los estados" del punto 3.3 de este documento.	Caso Cerrado
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Todos los estados	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Tratamiento Audífonos
- Implante Coclear
- Cambio de Procesador en Implante Coclear
- Cambio Accesorios del Procesador Coclear
- Seguimiento Primer Control Audífonos/Implante Coclear
- Rehabilitación

4.1 Confirmación Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La confirmación diagnóstica se realizará dentro de 90 días desde la sospecha

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	Especialidad	=	Otorrinolaringología 07-500-9
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Fecha de Solicitud	>=	01/10/2022
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico con fecha/hora < a la fecha/hora de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía Confirmación Diagnóstica.			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha de Informe	>=	01/10/2022

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	CheckBox Descarte	=	Verdadero
	Fecha de Informe	>=	01/10/2022

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Solicitud de Interconsulta (SIC) **con fecha de documento >=01/10/2022**, derivada para = Confirmación Diagnóstica (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de **Confirmación Diagnostica**), entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnostica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de cierre de una Garantía (Cierre de GO) **Confirmación Diagnostica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.2 Tratamiento Audífonos

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Audífonos: dentro de 3 meses desde la confirmación diagnóstica.
Decreto72/2022: Tratamiento: La entrega de audífonos se realizará dentro de 90 días desde la confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Mes <01/10/2022
	Días >=01/10/2022

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Hipoacusia 4 años.
	Prestación	=	3001002

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 3 meses < 01/10/2022

Fecha de Inicio del Periodo Garantizado + 90 Días >=01/10/2022

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 06/06/2023** derivada para **Tratamiento, código** 3001002 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a documento IPD que confirió garantía de **Tratamiento Audífonos**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Audífonos** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de cierre de una Garantía (Cierre de GO) **Tratamiento Audífonos** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.3 Implante Coclear

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Implante Coclear, dentro de 180 días desde indicación médica.

Decreto 72/2022: Tratamiento: La implementación del implante coclear se realizará dentro de 180 días desde la indicación médica

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI con fecha de inicio de periodo garantizado <= 06/06/2023
	NO con fecha de inicio de periodo garantizado> 06/06/2023
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	3114303
	Fecha Orden de Atención	<=	28/02/2018

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	3114303
	Fecha Orden de Atención	>=	01/03/2018

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Hipoacusia 4 años.
	Prestación	=	3114303

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 180 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el **establecimiento origen** de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento destino es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía, es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >06/06/2023** derivada para **Tratamiento, código** 3114303 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a documento OA que confirió garantía de **Implante Coclear**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Implante Coclear** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de cierre de una Garantía (Cierre de GO) **Implante Coclear** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.4 Cambio de Procesador en Implante Coclear

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 3/2016; Decreto 72/2022: Tratamiento: Cambio procesador en implante coclear, dentro de 90 días desde indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI, con fecha de inicio de periodo garantizado <= al 28/02/2018
	NO, con fecha de inicio de periodo garantizado >= 01/03/2018
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Prestación	=	3114503

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Hipoacusia 4 años.
	Prestación	=	3114503

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el **establecimiento origen** de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si el establecimiento destino es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía, es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >06/06/2023** derivada para **Tratamiento, código** 3114503 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a documento OA que confirió garantía de **Cambio de Procesador en Implante Coclear**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Cambio de Procesador en Implante Coclear** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de cierre de una Garantía (Cierre de GO) **Cambio de Procesador en Implante Coclear** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Cambio Accesorios del Procesador Coclear

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 22/2017; Decreto 72/2022: Tratamiento. Cambio de accesorios del procesador coclear: dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del paciente	=	PS= Hipoacusia 4 años.
	Prestación	=	**2505870**
	Derivado Para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	>=	01/03/2018

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	PS = Hipoacusia 4 años.
	Prestación	=	**2505870**
	Fecha de Otorgamiento	>=	01/03/2018

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención del documento Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que Confirió la garantía. Si el establecimiento de la Orden de Atención es del extra-sistema, entonces, el Responsable de la Garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >06/06/2023** derivada para **Tratamiento, código 2505870** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a documento OA que confirió garantía de **Cambio Accesorios del Procesador Cloquear**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Cambio Accesorios del Procesador Cloquear** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de cierre de una Garantía (Cierre de GO) **Cambio Accesorios del Procesador Cloquear** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.6 Seguimiento Primer Control Audífono/Implante Coclear

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013; Decreto 72/2022: Seguimiento: Primer control dentro de 14 días desde implementación de audífonos o implante coclear.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	3114404
	Fecha de Orden de Atención	>	06/06/2023
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnóstico = Confirmado con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	Especialidad Destino	=	Otorrinolaringología 07-500-9
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	>	06/06/2023
Y			
Que exista un documento Informe Proceso de Diagnóstico = Confirmado con fecha/hora < al documento Solicitud de Interconsulta que confiere está garantía.			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	3114404
	Fecha de Orden de Atención	<=	06/06/2023

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha de Solicitud	<=	06/06/2023

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Hipoacusia 4 años.
	Prestación	=	3114404

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la Solicitud de Interconsulta, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del campo "Fecha de Solicitud".

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 14 días

4.6.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta** (SIC) **con fecha > 06/06/2023**, derivada para **= Seguimiento** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC o OA que confirió garantía de Seguimiento Primer Control Audífono/Implante Coclear)**,** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha >06/06/2023 derivada para = Seguimiento** 3114404 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC o OA que confirió garantía de Seguimiento Primer Control Audífono/Implante Coclear), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento Primer Control Audífono/Implante Coclear** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de cierre de una Garantía (Cierre de GO) **Seguimiento Primer Control Audífono/Implante Coclear** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.7 Rehabilitación

4.7.1 Texto Decreto

Decreto72/2022: La rehabilitación se iniciará dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Hipoacusia 4 años.
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha de Informe	>	06/06/2023

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Hipoacusia 4 años.
	Prestación	=	2508042, 2508044 y 2508043
	Fecha de Otorgamiento	>	06/06/2023

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 Días.

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >=06/06/2023** derivada para Rehabilitación**, código** 2508042, 2508044, 2508043 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a documento IPD que confirió garantía de **Rehabilitación**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de cierre de una Garantía (Cierre de GO) **Rehabilitación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Con Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde (causal habilitada con fecha documento >= 06/07/2017)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hipoacusia 4 años**
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- CheckBox Excepción = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Con Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía dentro del período garantizado mediante las siguientes causales de Cierre de Caso:

- Inasistencia
- Cambio de previsión
- No cumple criterios de inclusión (*)
- Cumple Criterios de exclusión (*) hasta el 11/05/2020
- Indicación Médica Definitiva (*)
- Rechazo del Prestador Asignado (*)
- Rechazo del Tratamiento (*)
- Contacto no corresponde (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)
- Criterios de Inclusión/Exclusión (Según Protocolos) (*)
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento (*)
- Causa Expresada por el Paciente (*)

(*)=Causal de cierre de caso NO vigente
(*)=Causal disponible con Fecha documento >=08/09/2017
(*)=Causal disponible con Fecha documento>=11/05/2018

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• **Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Hipoacusia 4 años**

• CheckBox Cierre de caso = Verdadero

Nota Importante 1: La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Regla especial de Cumplimiento Garantía con Documento de Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías:

• Término de Tratamiento Garantizado

Esto se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" dentro del período garantizado de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado "Cumplida".

Cuando se registra un documento de cierre de caso por causal "Término del tratamiento garantizado" fuera del período garantizado, de cualquier garantía, entonces dicha garantía debe quedar en estado Incumplida.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Hipoacusia 4 años.**

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

5.2.2 Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales.

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

78. Lupus Eritematoso Sistémico

Decreto 04/2013 GES del 05 de febrero de 2013

Versión 1.4

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	22/03/2013	Liberación inicial
1.1	19/04/2013	GO Tratamiento Lupus cambia el período garantizado de **24 horas** a **1 día**.
	Aprobado en reunión 20/05/2013	• IPD Confirmado crea caso. • 1 Garantía: - **Tratamiento Lupus** (IPD-PO 3901101, 3901201, 3901102, 3901202)
1.1.1	05/09/2013	* Se modifica logo.
1.2	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
1.3	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
1.4	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Lupus Eritematoso Sistémico

Nombre Corto: Lupus Eritematoso Sistémico

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.

Texto Original Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

<u>Del Cierre del Caso del Paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del Caso del Paciente
PS = **Lupus Eritematoso Sistémico**

Causal =
- Término de Garantía (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
- Término del Tratamiento
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

<u>Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero
Del cualquier caso del Paciente
Causal =
- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

<u>Evento Informado por Servicio de FONASA</u>

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Lupus Eritematoso Sistémico	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Lupus Eritematoso Sistémico**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Lupus Eritematoso Sistémico**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento Lupus

4.1 Tratamiento Lupus

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Inicio desde la confirmación diagnóstica por especialista.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Lupus Eritematoso Sistémico
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Lupus Eritematoso Sistémico
	Prestación	=	3901101, 3901201, 3901102, 3901202

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 1 día

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Sin Alertas
Inminente Incumplimiento	Roja	Sin Alertas
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía de **Tratamiento Lupus** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía de **Tratamiento Lupus** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Lupus Eritematoso Sistémico**
- De la Garantía **Tratamiento Lupus**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

Nota importante: Se establece una excepción que se aplica a todo tipo de garantía indicadas anteriormente, la cual se describe en el capítulo **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** "**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**" página **¡Error! Marcador no definido.**.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término de Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término de Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

79. Tratamiento Quirúrgico de Lesiones Crónicas de la Válvulas Mitral y Tricúspide en Personas de 15 Años y Más

Decreto 04/2013 GES del 05 de febrero de 2013

Versión 1.5

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	22/02/2013	Liberación inicial
1.1	09/04/2013	Punto 1: Se modifica nombre corto: dice: *Tratam.Quirurg.Válvula Mitral y Tricúspide 15 Años y Más*; debe decir: *Tto.Qx.Válvula Mitral y Tricúspide 15 Años y Más* Pendiente MINSAL el diagrama punto *2.1.Flujo del Proceso*.
1.2	25/04/2013	GO **Seguimiento**: Se agrega PO 1701201 para cierre de garantía
	Aprobada en reunión 20/05/2013	• IPD Confirmado crea caso. • Regla: Si existe caso PS 74 *Tratam.Quirurg.Válvula Aórtica 15 Años y Más,* en estado Activo (abierto), no debe crear caso de este PS 79. • 2 Garantías: - **Tratamiento Quirúrgico** (IPD/OA-PO 1703462, 1703463) - **Seguimiento** (SIC/OA-PO 1701101, 1701201)
1.2.1	05/09/2013	* Se modifica logo.
1.3	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
1.4	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
1.5	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Tratamiento Quirúrgico de Lesiones Crónicas de la Válvulas Mitral y Tricúspide en Personas de 15 Años y Más

Nombre Corto: Tto.Qx.Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.
- Edad del Paciente mayor o igual a 15 años a la fecha del documento que crea el Caso.

Texto Original Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación de indicación quirúrgica tendrá acceso a cirugía, seguimiento y tratamiento anticoagulante según indicación médica.
- En tratamiento anticoagulante, tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso PENDIENTE MINSAL

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

Regla:

- Si existe caso PS 74 *Tratam.Quirurg.Válvula Aórtica 15 Años y Más,* en estado Activo (abierto), no se debe crear caso de este PS 79 *Tratam.Quirurg.Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más*.
- Si el beneficiario tiene un caso PS 74 *Tratam.Quirurg.Válvula Aórtica 15 Años y Más,* en estado Cerrado, entonces, se puede crear un caso de PS 79, con fecha/hora posterior al cierre de caso.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados

<u>Del Cierre del Caso del Paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero

Del Caso del Paciente
PS = **Tto.Qx. Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más**

Causal =
- Término de Garantía (*)
- Cierre del Caso por Otra Causa (*)

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
- Término del Tratamiento
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

<u>Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente</u>
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

CheckBox Cierre de Caso = Verdadero
Del cualquier caso del Paciente
Causal =
- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

<u>Evento Informado por Servicio de FONASA</u>

- Fallecimiento
- Cambio de Previsión

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = **Tto.Qx. Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más**	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

3.2.2 Del Cierre del Caso

(*) Causal de cierre de caso NO vigente

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Tto.Qx. Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) • Término del Tratamiento • Inasistencia • Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento • Causa Expresada por el Paciente • Término de Garantía (*) • Cierre del Caso por Otra Causa (*)	
Exclusivamente desde los siguientes estados: Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Tto.Qx. Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Fallecimiento • Cambio de Previsión	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	• Fallecimiento • Cambio de Previsión	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento Quirúrgico
- Seguimiento

4.1 Tratamiento Quirúrgico

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Dentro de 45 días desde la confirmación de indicación quirúrgica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Tto.Qx. Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Tto.Qx. Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más
	Se deriva para	=	Diagnóstico, Tratamiento, Otro
	Prestación	=	1703462, 1703463

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Tto.Qx. Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más
	Prestación	=	1703462, 1703463
	Si la garantía fue otorgada con Informe de Proceso de Diagnóstico		

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Tto.Qx. Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más
	Documento de Origen	=	Orden de Atención
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	Prestación indicada en la Orden de Atención que confirió la garantía

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue otorgada con Informe Proceso de Diagnóstico, entonces, la Fecha Inicio es la Fecha de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Si la garantía fue otorgada con Orden de Atención, entonces, la Fecha Inicio es la fecha del documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 45 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue otorgada con:

- **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el Informe Proceso de Diagnóstico.

  Si, durante el Período Garantizado, aparece una Orden de Atención por alguna de las prestaciones del Evento Esperado, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

  Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud de Interconsulta, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud de Interconsulta.

- **Orden de Atención**, entonces, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.1.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 20 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 30 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.1.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía **Tratamiento Quirúrgico** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía de **Tratamiento Quirúrgico** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Tto.Qx.Válvula Mitral y Tricúspide 15 Años y Más**
- De la Garantía **Tratamiento Quirúrgico**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

4.2 Seguimiento

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Seguimiento: Dentro de 15 días desde indicación médica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Problema de Salud	=	Tto.Qx. Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más
	Se deriva para	=	Seguimiento
	Prestación	=	1701101, 1701201

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Tto.Qx. Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más
	Derivada para	=	Seguimiento

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Tto.Qx. Válvulas Mitral y Tricúspide 15 Años y Más
	Prestación	=	1701101, 1701201

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la Fecha de la Orden que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con la Solicitud de Interconsulta, entonces la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha del campo "Fecha de Solicitud".

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 15 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una Orden de Atención, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

4.2.7 Alertas

Tipo	Nombre	Gatillador
Inminente Incumplimiento	Amarilla	Al cumplir el día 7 desde el inicio del período garantizado
Inminente Incumplimiento	Roja	Al cumplir el día 10 desde el inicio del período garantizado
Citación	Ausencia de Citación	Sin alerta
Citación	Citación Fuera de Plazo	NO

4.2.8 Excepciones a la Garantía

Excepciones a la Garantía de **Seguimiento** con las causales:

- Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos) (*)
- Excepción de Garantía por Otra Causa (*)
- **Indicación Médica Definitiva**
- Indicación Médica Transitoria
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Causa Expresada por el Paciente

(*) Causal de excepción de garantía de oportunidad NO vigente

También se exceptúa con las Condiciones Generales de Excepción (Ver Anexo 1)

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a la Garantía de **Seguimiento** como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Tto.Qx.Válvula Mitral y Tricúspide 15 Años y Más**
- De la Garantía **Seguimiento**
- CheckBox de Excepción = Verdadero

Cabe señalar que la excepción de garantías sólo se aplica a las garantías abiertas y que aún no hayan cumplido la fecha máxima de ocurrencia del evento esperado.

Nota importante: Se establece una excepción que se aplica a todo tipo de garantía indicadas anteriormente, la cual se describe en el capítulo **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** "**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**" página **¡Error! Marcador no definido.**.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Nuevas Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad y Causales de Cierre de Caso

Se modifican las causales para cierre de caso.

Se modifican las causales para excepción de garantía de oportunidad.

5.1.1 Causales de Cierre de Caso

Las causales de cierre de caso son las siguientes:

Causales de Cierre de Caso	Comentario
Cambio de Previsión	
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)	
Fallecimiento	
Inasistencia	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	
Término de Tratamiento	

Los casos históricamente cerrados (documento de cierre de caso digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de cierre de caso, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
No cumple criterios de exclusión	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Término de Tratamiento	Término de Tratamiento
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad

Las causales de excepción de garantía de oportunidad son las siguientes:

Causal	Comentario
Causa expresada por el paciente	Obligatorio
Inasistencia	
Indicación Médica Transitoria	
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Las garantías de oportunidad históricamente exceptuadas (documento de excepción digitado hasta el 01/10/2015), con una de las siguientes causales de excepción, la glosa se modifica a:

Causal glosa histórica	Nueva glosa
Decisión del Profesional Tratante - Criterios de exclusión (según protocolos)	Criterios de Inclusión/Exclusión (según protocolos)
Decisión del Profesional Tratante – Indicación Médica	Indicación Médica Transitoria
Por Inasistencia	Inasistencia
Por Rechazo del Prestador Designado	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por Rechazo del Tratamiento	Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
Por expresión de la voluntad del Paciente – Por otra causa	Causa expresada por el paciente

Nota-1: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 180** días, (Fecha de Término de Garantía + 180 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía anterior a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-2: la causal de excepción de garantía de oportunidad: ***Inasistencia***, permite exceptuar una garantía de oportunidad desde la **Fecha de Término de Garantía más 90** días, (Fecha de Término de Garantía + 90 días), para aquellas garantías con Fecha de Término de Garantía posterior o igual a la fecha ***01/07/2015***.

Nota-3: Se elimina la causal de excepción ***Inasistencia*** para exceptuar una garantía de oportunidad fuera del período garantizado.

5.2 Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad

Las causales para cerrar una garantía de oportunidad **fuera** del período garantizado son las siguientes:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	
Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento	

Parámetros Problema de Salud

80. Tratamiento de Erradicación del HELICOBACTER PYLORI

Decreto 04/2013 GES del 05 de febrero de 2013

Versión 1.7

Control de Versiones

Versión	Fecha	Contenido
1.0	22/03/2013	Liberación inicial
1.1	09/04/2013	Punto 1. Se modifica nombre corto: dice***:*** *Tratamiento de Erradicación del HELICOBACTER PYLORI*; debe decir: *Tto. Erradicación HELICOBACTER PYLORI* Se revisa parametrización de Garantías de Oportunidad.
1.2	19/04/2013	GO Atención con Especialista: se detalla la derivación del documento SIC que otorga esta GO, debe decir 'Derivada para: Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otro '
	Aprobado en reunión 20/05/2013	• Hoja Diaria APS Confirmado/IPD Confirmado crea caso. • 2 Garantías: - Tratamiento (Hoja Diaria APS/IPD-PO 0101101) - Atención con Especialista (SIC-PO 1801037)
1.2.1	05/09/2013	* Se modifica logo. * Se agrega descripción a Código de Especialidad
1.3	13/11/2014	Garantía **Atención con Especialista**: * En el evento SIC que confiere la garantía, se agrega la Especialidad Destino (07-105-2) Gastroenterología Adulto. * En el evento esperado Prestación Otorgada, se agrega la Especialidad (07-105-2) Gastroenterología Adulto.
1.4	03/08/2015 Aprobado mail 27/08/2015	• Se elimina Anexo 1 y Anexo 2. • Se crea nueva versión **Anexo 1**: Modificación Causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso.
1.5	27/08/2015 Aprobado mail 29/09/2015	• Se agrega nueva causal de excepción de garantía de oportunidad "**Indicación Médica Definitiva**". • Se actualizan, en el documento, las glosas de las causales de Excepción y Causales de Cierre de Caso, según especificaciones de la nueva versión del Anexo 1.
1.6	15/12/2015 Aprobado mail 17/03/2016	• En el punto ***5.1.2 Causales de Excepción de Garantía de Oportunidad***, se agrega la Nota-3. • Se agrega el punto ***5.2. Causales de Cierre de Garantía de Oportunidad***
1.7	05/08/2020	• Para la Garantía de "Tratamiento" se agrega la prestación 0109001 de Telemedicina para cumplir. • Actualización de las causales de excepción de todas las garantías de oportunidad de acuerdo a la normativa de la Superintendencia de Salud (Circular IF/N° 248 y 288). • Actualización de causales de Cierre de Caso según documento de "ORD 3396 08-09-2017".

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Tratamiento de Erradicación del HELICOBACTER PYLORI

Nombre Corto: Tto. Erradicación HELICOBACTER PYLORI

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS.

Texto Original Decreto 4/2013 GES sobre Garantía de Acceso:

Todo beneficiario que cumpla con los criterios de inclusión incorporados en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo, tendrá acceso a tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Máximo 1 caso abierto, por paciente, en todo el problema de salud

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Tratamiento de Erradicación del HELICOBACTER PYLORI Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS	Problema de Salud = Tto. Erradicación HELICOBACTER PYLORI	Caso Activo
		Estado = Confirmado	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud = Tto. Erradicación HELICOBACTER PYLORI	Caso Activo
		CheckBox Confirmación = Verdadero	

3.3.2 Del Cierre del Caso

** Detalle de despliegue causales de cierre en Anexo N°1

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Exclusivamente desde los siguientes estados: • Caso Activo	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	**Del Caso del Paciente** **PS = Tto. Erradicación HELICOBACTER PYLORI**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Activo	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Tratamiento
- Atención con Especialista

4.1 Tratamiento

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Dentro de 7 días de la confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS	Problema de Salud	=	Tto. Erradicación HELICOBACTER PYLORI
	Estado	=	Confirmado

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe de Proceso de Diagnóstico	Problema de Salud	=	Tto. Erradicación HELICOBACTER PYLORI
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Tto. Erradicación HELICOBACTER PYLORI
	Prestación	=	0101101

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Tto. Erradicación HELICOBACTER PYLORI
	Prestación	=	0109001
	Fecha de Otorgamiento	>=	27/11/2020 desde la hora 00:00
	Fecha/Hora de Otorgamiento	>=	A la Fecha /Hora del evento que confirió la garantía

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con Hoja Diaria APS, entonces, la Fecha de Inicio es la Fecha del documento de Hoja Diaria APS que confirió la Garantía.

Si la garantía fue conferida con Informe Proceso de Diagnóstico, la Fecha de Inicio es la Fecha del documento de Informe Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida co:

- **Hoja Diaria APS**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja Diaria APS que confirió la garantía.
- **Informe Proceso de Diagnóstico**, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Si, durante el Período Garantizado, aparece una Solicitud de Interconsulta, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de dicha Solicitud de Interconsulta, (sólo si la garantía es conferida con IPD).

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

Atención con Especialista

4.1.9 Texto Decreto

Decreto 4/2013: Tratamiento: Atención con especialista dentro de 60 días desde derivación.

4.1.10 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.11 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Tto. Erradicación HELICOBACTER PYLORI
	Especialidad	=	(07-100-2) Med.Interna (07-105-0) Gastroenterología (07-105-2) Gastroenterología Adulto
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica, Realizar Tratamiento, Control de Especialidad, Otro

4.1.12 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Problema de Salud	=	Tto. Erradicación HELICOBACTER PYLORI
	Especialidad		(07-100-2) Med.Interna (07-105-0) Gastroenterología (07-105-2) Gastroenterología Adulto
	Prestación	=	1801037

4.1.13 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

4.1.14 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento Destino de la Solicitud de Interconsulta.

4.1.15 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Atención Especialista** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.16 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación-Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Tratamiento de Erradicación del HELICOBACTER PYLORI.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento→ esta causal se registra mediante un documento de cierre de caso que viene de un proceso automático, por lo cual No es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase: -

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Tratamiento de Erradicación del HELICOBACTER PYLORI.

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

1.1 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.1.4 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Tratamiento de Erradicación del HELICOBACTER PYLORI.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

5.1.5 Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

81. Cáncer de Pulmón en personas de 15 años y más

Decreto 22 del 01 julio del 2019

Decreto 72 del 01 Octubre del 2022

Versión 2.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	16/09/2019	Liberación Inicial
2.0	01/10/2022	Decreto 72/2022 • Se vence GO Tratamiento Primario con fecha <=08/03/2023 ➢ Para evento esperado se vence evento PO con fecha <= 08/03/2023 y se crea un nuevo evento esperado donde se agrega regla de negocio con fecha >08/03/2023. • Se crean GO Tratamiento Primario – Cirugía >08/03/2023 • Se crean GO Tratamiento Primario – Quimioterapia >08/03/2023 • Se crean GO Tratamiento Primario – Radioterapia >08/03/2023 • Se vence GO Tratamiento Adyuvante <= 08/03/2023 ➢ Para evento esperado se vence evento PO con fecha <= 08/03/2023 y se crea un nuevo evento esperado donde se agrega regla de negocio con fecha > 08/03/2023. • Se crean GO Tratamiento Adyuvante – Cirugía >08/03/2023 • Se crean GO Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia >08/03/2023 • Se crean GO Tratamiento Adyuvante – Radioterapia >08/03/2023 • Para todas las GO se agrega Responsable de garantía desde >08/03/2023

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Cáncer de Pulmón en Personas de 15 Años y Más

Nombre Corto: Cáncer de Pulmón

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente en el momento del evento de creación del caso mayor o igual a 15 años

Texto Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Todo beneficiario de 15 años y más:

i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
iv. En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.
v. Con recidiva, tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.

Texto Decreto 22 del 01 de octubre de 2019

Todo beneficiario de 15 años y más:

i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
iv. En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.
v. Con recidiva, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

Orden de Atención: a TRATAMIENTO ADYUVANTE
SIGGES
SIGGES
SIGGES
SIGGES
Tratamiento Adyuvante Quirúrgico
2505053
Tratamiento Adyuvante Quimioterapia
2505054, 2505056, 2505081, 2505254, 2505258, 2505261
Tratamiento Adyuvante Radioterapia
2902003, 2902007, 2902002, 2902006, 2902001, 2902005, 2902004, 2902008
CONSULTA MÉDICA
Especialista
Orden de Atención: a SEGUIMIENTO
SIGGES
SEGUIMIENTO
2506078, 2506079, 2506080
SIGGES
Cierre de Caso
SIGGES

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Un paciente puede tener uno y solo un caso abierto en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.1.1 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Cáncer de Pulmón Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	Problema = Cáncer de Pulmón	Caso en Proceso de Diagnóstico
		Especialidad Destino = 07-100-2, 07-102-0, 07-102-2, 07-206-0, 07-206-2	
		CheckBox Deriva para = Confirmación Diagnóstica	
		Fecha Solicitud >= 01/10/2019	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Pulmón	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Pulmón	Caso Confirmado
		CheckBox Confirmación = Verdadero	
		Fecha de Informe >= 01/10/2019	
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe Proceso Diagnóstico	Problema = Cáncer de Pulmón	Caso Cerrado
		CheckBox Descarte = Verdadero	
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer de Pulmón	Caso en Tratamiento
		Prestación = 2505053, 2902003, 2902007, 2902002, 2902006, 2902001, 2902005, 2902004, 2902008, 2505054, 2505056, 2505081, 2505254, 2505258, 2505261	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente PS = Cáncer de Pulmón	Caso en Seguimiento
		Derivada para = Seguimiento	
		Prestación = 2506078, 2506079, 2506080	
		Fecha de atención < 01/10/2022	
	Y		
	Prestación Otorgada	Del caso del paciente PS = Cáncer de Pulmón	
		Prestación = 2506078, 2506079, 2506080	
		Fecha/hora de la Prestación otorgada > a la Fecha/Hora de la Orden de Atención (aunque sea 1 minuto).	
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente PS = Cáncer de Pulmón	Caso en Seguimiento
		Derivada para = Seguimiento	
		Prestación = 2506078, 2506079, 2506080	
		Fecha de Atención >= 01/10/2022	

Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Cáncer de Pulmón**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación Diagnóstica
- Etapificación
- Tratamiento Primario (Vigente hasta <=08/03/2023)
- Tratamiento Primario - Cirugía
- Tratamiento Primario - Quimioterapia
- Tratamiento Primario - Radioterapia
- Tratamientos Adyuvantes (Vigente hasta <=08/03/2023)
- Tratamientos Adyuvantes - Cirugía
- Tratamientos Adyuvantes - Quimioterapia
- Tratamiento Adyuvante - Radioterapia
- Seguimiento

4.1 Confirmación Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: La confirmación diagnóstica se realizará dentro de 60 días desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Problema de Salud	=	Cáncer de Pulmón
	Especialidad Destino	=	(07-100-2) Medicina Interna (07-102-0) Broncopulmonar (07-102-2) Broncopulmonar adulto (07-206-0) Cirugía de Tórax (07-206-2) Cirugía de Tórax Adulto
	Derivada para	=	Confirmación Diagnóstica
	Fecha Solicitud	>=	01/10/2019
Y			
No hay un Informe Proceso de Diagnóstico asociado al caso con fecha anterior a la fecha de esta Solicitud de Interconsulta			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Pulmón
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
O			
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Pulmón en personas de 15 años y más
	CheckBox Descarte	=	Verdadero

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **60 días.**

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la Garantía de oportunidad.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Solicitud de Interconsulta (SIC) con fecha >=01/10/2022**, derivada para = "Confirmación Diagnostica", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC que confirió garantía de Confirmación diagnóstica) entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Etapificación

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: La Etapificación se realizará dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Pulmón
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha IPD	**>=**	01/10/2019

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2504096

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Informe del documento Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía,

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **45 días**.

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento Informe Proceso Diagnóstico que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha>=01/10/2022** derivada para **Tratamiento u otros, código** 2504096 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **IPD** que confirió garantía de **Etapificación**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si

dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento Primario

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: El tratamiento primario se realizará dentro de 45 días desde la etapificación.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confirió

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2504096
	Fecha Otorgamiento	**>=**	01/10/2019
		< =	**08/03/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2505053, 2902003, 2902007, 2902002, 2902006, 2902001, 2902005, 2902004, 2902008, 2505054, 2505056, 2505081, 2505254, 2505258, 2505261
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
		<=	**08/03/2023**
Exista una garantía de Etapificación asociada al caso del paciente en estado **Exceptuada** por un documento de Excepción de garantía. ó Exista una garantía de Etapificación asociada al caso del paciente en estado **Incumplida** por un documento de Cierre de Garantía registrado fuera del período.			
Y La fecha/hora de esta Orden de Atención sea > a la fecha/Hora (aunque sea 1 minuto) del documento que gatilló el cambio de estado de la garantía de Etapificación, es decir, que produjo el cambio a estado Incumplida o Exceptuada.			

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2505053, 2902003, 2902007, 2902002, 2902006, 2902001, 2902005, 2902004, 2902008, 2505054, 2505056, 2505081, 2505254, 2505258, 2505261

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de PO u OA que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **45 días**

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con la Prestación otorgada, el establecimiento Responsable de la garantía es el que realiza la prestación que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada. Luego, cuando aparezca una Orden de Atención del caso del paciente, por alguna de las prestaciones indicadas en el Evento Esperado, cuya fecha esté dentro del Período Garantizado, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Destino de la Orden de Atención. Si el destino es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si la garantía fue conferida con la Orden de Atención el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Tratamiento Primario – Cirugía

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 45 días desde la indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2508092
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	>	08/03/2023
Y			
Fecha/hora del documento Orden de Atención sea > fecha/hora del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirmó caso. Para ser conferida está garantía no puede existir en el caso del paciente alguna de las siguientes garantías: Tratamiento Primario, Tratamiento Primario – Quimioterapia, o Tratamiento Primario – Radioterapia. No exista alguna garantía del grupo Tratamiento Adyuvante (***) conferida con fecha/hora <= al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Cirugía. Que garantía Etapificación se encuentre en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Cirugía.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

****Grupo Tratamiento Adyuvante: Tratamiento Adyuvante, Tratamiento Adyuvante – Cirugía, Tratamiento Adyuvante Quimioterapia, Tratamiento Adyuvante Radioterapia.*

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2505053
	Fecha Otorgamiento	>	08/03/2023
Y			
Fecha/hora del documento la Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Primario – Cirugía.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de OA que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **45 días**

4.4.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >** 08/03/2023 derivada para **Tratamiento, código** 2505053 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Primario - Cirugía**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario - Cirugía** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario - Cirugía** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Tratamiento Primario – Quimioterapia

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 45 días desde la indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2508075
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	>	08/03/2023
Y			
Fecha/hora del documento Orden de Atención sea > fecha/hora del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirmó caso. Para ser conferida está garantía no puede existir en el caso del paciente alguna de las siguientes garantías: Tratamiento Primario, Tratamiento Primario – Cirugía, o Tratamiento Primario – Radioterapia. No exista alguna garantía del grupo Tratamiento Adyuvante (***) conferida con fecha/hora <= al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Quimioterapia. Que garantía Etapificación se encuentre en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Quimioterapia.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

**** Grupo Tratamiento Adyuvante = Tratamiento Adyuvante, Tratamiento Adyuvante – Cirugía, Tratamiento Adyuvante Quimioterapia, Tratamiento Adyuvante Radioterapia*

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2505054, 2505056, 2505081, 2505254, 2505258, 2505261
	Fecha Otorgamiento	>	08/03/2023
Y			
Fecha/hora del documento la Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Primario – Quimioterapia.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de OA que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **45 días**

4.5.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >** 08/03/2023 derivada para **Tratamiento, códigos** 2505054, 2505056, 2505081, 2505254, 2505258, 2505261 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Primario - Quimioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario - Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario - Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Tratamiento Primario – Radioterapia

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 45 días desde la indicación médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2508076
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Orden de Atención sea > fecha/hora del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirmó caso. Para ser conferida está garantía no puede existir en el caso del paciente alguna de las siguientes garantías: Tratamiento Primario, Tratamiento Primario – Quimioterapia, o Tratamiento Primario – Cirugía. No exista alguna garantía del grupo Tratamiento Adyuvante (***) conferida con fecha/hora <= al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Radioterapia. Que garantía Etapificación se encuentre en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Radioterapia.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

****Grupo Tratamiento Adyuvante: Tratamiento Adyuvante, Tratamiento Adyuvante – Cirugía, Tratamiento Adyuvante Quimioterapia, Tratamiento Adyuvante Radioterapia.*

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2902003, 2902007, 2902002, 2902006, 2902001, 2902005, 2902004, 2902008
	Fecha Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento la Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Primario – Radioterapia.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de OA que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **45 días**

4.6.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >** 08/03/2023 derivada para **Tratamiento, códigos** 2902003, 2902007, 2902002, 2902006, 2902001, 2902005, 2902004, 2902008 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Primario - Radioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención. En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario - Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario - Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Tratamientos Adyuvantes

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: Los tratamientos adyuvantes se realizarán dentro de 45 días desde la indicación médica.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2505053, 2902003, 2902007, 2902002, 2902006, 2902001, 2902005, 2902004, 2902008, 2505054, 2505056, 2505081, 2505254, 2505258, 2505261
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**
		<=	**08/03/2023**
Y			
Exista Garantía Tratamiento Primario en estado = "Cumplida "o "Incumplida" o "Exceptuada".			
Y			
Fecha/hora de esta Orden de Atención sea > a la fecha/hora del evento que realizó un cambio de estado en la Garantía Tratamiento primario, es decir, que produjo el cambio a estado Cumplida, Incumplida, o Exceptuada.			

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2505053, 2902003, 2902007, 2902002, 2902006, 2902001, 2902005, 2902004, 2902008, 2505054, 2505056, 2505081, 2505254, 2505258, 2505261
	Fecha Otorgamiento	**<=**	**08/03/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2505053, 2902003, 2902007, 2902002, 2902006, 2902001, 2902005, 2902004, 2902008, 2505054, 2505056, 2505081, 2505254, 2505258, 2505261
	Fecha Otorgamiento	>	**08/03/2023**

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **45 días.**

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Tratamiento Adyuvante – Cirugía

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Los tratamientos adyuvantes se realizarán dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2508095
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	>	08/03/2023
Y			
Debe existir una garantía del grupo Tratamiento Primario (**) en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

***Grupo Tratamiento Primario = Tratamiento Primario, Tratamiento Primario Cirugía, Tratamiento Primario Quimioterapia, Tratamiento Primario Radioterapia.*

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2505053
	Fecha de Otorgamiento	>	08/03/2023
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Cirugía.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30 días.**

4.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >**08/03/2023 derivada para **Tratamiento, código** 2505053 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante - Cirugía**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Cirugía** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Cirugía** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.9 Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia

4.9.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Los tratamientos adyuvantes se realizarán dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.9.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2508077
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden	>	08/03/2023
Y			
Debe existir una garantía del grupo Tratamiento Primario (**) en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

***Grupo Tratamiento Primario = Tratamiento Primario, Tratamiento Primario Cirugía, Tratamiento Primario Quimioterapia, Tratamiento Primario Radioterapia.*

4.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2505054, 2505056, 2505081, 2505254, 2505258, 2505261
	Fecha Otorgamiento	>	08/03/2023
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30 días.**

4.9.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >** 08/03/2023 derivada para **Tratamiento, códigos** 2505054, 2505056, 2505081, 2505254, 2505258, 2505261 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante - Quimioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.9.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.9.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.10 Tratamiento Adyuvante – Radioterapia

4.10.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Los tratamientos adyuvantes se realizarán dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2508078
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	>	08/03/2023
Y			
Debe existir una garantía del grupo Tratamiento Primario (**) en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

***Grupo Tratamiento Primario = Tratamiento Primario, Tratamiento Primario Cirugía, Tratamiento Primario Quimioterapia, Tratamiento Primario Radioterapia.*

4.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2902003, 2902007, 2902002, 2902006, 2902001, 2902005, 2902004, 2902008
	Fecha Otorgamiento	>	08/03/2023
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Radioterapia.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.10.5

4.10.6 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La Fecha del campo "Fecha Orden de atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30 días.**

4.10.7 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >** 08/03/2023 derivada para **Tratamiento, códigos** 2902003, 2902007, 2902002, 2902006, 2902001, 2902005, 2902004, 2902008 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante - Radioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención. En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.10.8 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.10.9 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.11 Seguimiento

4.11.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: El primer control se realizará dentro de los 30 días después de finalizado el tratamiento.
Decreto 72/2022: El primer control de seguimiento se realizará dentro de los 30 días desde la indicación médica.

4.11.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.11.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2506078, 2506079, 2506080
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	>=	01/10/2019
		<=	08/03/2023

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2506078, 2506079, 2506080
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha Orden de Atención	>	08/03/2023
Y			
Que en el caso exista un documento Informe Proceso de Diagnostico en estado = Confirmado con fecha /hora < a la Orden de Atención que confiere la GO Seguimiento			

4.11.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
	Prestación	=	2506078, 2506079, 2506080

4.11.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha contenida en el campo "Fecha Orden de Atención" del documento Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **30 días**

4.11.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como Destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 08/03/2023** derivada para **Seguimiento, códigos** 2506078, 2506079, 2506080 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Seguimiento**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.11.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.11.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de Pulmón
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer de Pulmón.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

82. CÁNCER DE TIROIDES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS

Decreto 22 del 01 de Julio de 2019

Decreto 72 del 01 de Octubre de 2022

Versión 2.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	16/09/2019	Liberación Inicial
2.0	01/10/2022	• Cambio de nombre de Cáncer de Tiroides diferenciado y medular en Personas de 15 Años y Más a **CÁNCER DE TIROIDES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS** • **Diagrama de estado:** ✓ Se agrega evento IPD para confirmar caso en Cáncer de Tiroides o Cáncer Anaplásico ✓ Se vence evento PO código de prestación **2505291, 2505306, 2505308** con fecha <01/10/2022 desde estado confirmado a estado en tratamiento. ✓ Se vence evento PO código de prestación **2505934, 2505935** desde >= 01/10/2019 al <01/10/2022 desde estado confirmado a estado en tratamiento. ✓ Se agrega evento PO, código de prestación **1402001, 1402005, 1402006 y 1703043** con fecha >= 01/10/2022 desde estado confirmado a tratamiento. • Se vence GO Etapificación con fecha <01/10/2022 • Se crean las GO Etapificación Cáncer de Tiroides y Cáncer Anaplásico con fecha >=01/10/2022 • Se agregan nuevas reglas de negocio para las GO **Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo, Tratamiento Quirúrgico Intermedio, Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo.** • La GO **Tratamiento Quirúrgico de Riesgo Medio** cambia de nombre a **Tratamiento Quirúrgico Intermedio**. • Se crea GO **Tratamiento Anaplásico** con fecha >= 01/10/2022 • Se agregan reglas de negocio para GO **Tratamiento Adyuvante**. • Se crea GO **Tratamiento Sistemático** con fecha >= 01/10/2022. • Se crea GO **Re-estadificación de Riesgo** con fecha >=01/10/2022. • Se crea GO **Rehabilitación** con fecha >=01/10/2022. • Para todas las GO se agrega nueva regla de traslado de GO con fecha >=01/10/2022.
2.1	04/05/2023	• Para las GO **Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo, Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo y Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio**, se actualiza regla de negocio en documento Informe proceso de Diagnostico.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: CÁNCER DE TIROIDES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS

Nombre Corto: Cáncer de Tiroides

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente en el momento del evento de creación del caso mayor o igual a 15 años

Texto Decreto 72/2022.

Todo beneficiario de 15 años y más:

i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
iii. En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.
iv. Con recidiva/persistencia, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
v. Con cáncer de tiroides avanzado refractario a radio yodo tendrá acceso a tratamiento farmacológico de acuerdo con criterios establecidos en NTMA.
vi. En tratamiento y seguimiento tendrá acceso a rehabilitación.

Texto Decreto 22/2019.

Todo beneficiario de 15 años y más:
i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a Etapificación y tratamiento.
ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
iii. En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.
iv. Con recidiva, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

SIGGES
SIGGES
Orden de Atención: a Tratamiento Adyuvante
Orden de Atención: a Tratamiento Sistémico
SIGGES
SIGGES
TRATAMIENTO ADYUVANTE
2505306, 2505308
TRATAMIENTO SISTÉMICO
2508003, 2508004
CONSULTA ESPECIALISTA
SIGGES
REHABILITACIÓN
Orden de Atención
Solicitud de Interconsulta
Excluyentes
PRESTACIÓN DE REHABILITACIÓN
0102005
SIGGES
CONSULTA ESPECIALISTA
Orden de Atención: a SEGUIMIENTO
SIGGES
Prestaciones de SEGUIMIENTO
2506081, 2506082
SIGGES
Cierre de Caso
SIGGES

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Un paciente puede tener uno y solo un caso abierto en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.1.1 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = CÁNCER DE TIROIDES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	**PS=** Cáncer de Tiroides **CheckBox Confirmación** = Verdadero **Fecha Informe** >= 01/10/2019 y < 01/10/2022	Caso Confirmado
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	**PS=** Cáncer de Tiroides **CheckBox Confirmación** = Verdadero **Diagnóstico =** Cáncer de Tiroides o Cáncer Anaplásico **Fecha Informe** >= 01/10/2022	Caso Confirmado
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente **PS** = Cáncer de Tiroides Prestación = 2505291, 2505306, 2505308, **Fecha < 01/10/2022**	Caso en Tratamiento
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente **PS** = Cáncer de Tiroides Prestación = 2505934, 2505935 **Fecha Otorgamiento >= 01/10/2019 < 01/10/2022**	Caso en Tratamiento
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente **PS** = Cáncer de Tiroides Prestación = 1402001, 1402005, 1402006 y 1703043 **Fecha Otorgamiento >=01/10/2022**	Caso en Tratamiento
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente **PS** = Cáncer de Tiroides **CheckBox Seguimiento**=Verdadero **Prestación** = 2506081, 2506082	Caso en Seguimiento
	Y		
	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente **PS** = Cáncer de Tiroides **Prestación** = 2506081, 2506082 **Fecha/hora prestación** > Fecha/hora de Orden de Atención (puede ser = fecha pero 1 minuto mayor)	

3.2.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Cáncer de Tiroides**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Etapificación (Vigente hasta < 01/10/2022)
- Etapificación de Cáncer de Tiroides
- Etapificación Cáncer Anaplásico
- Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo
- Tratamiento Quirúrgico Riesgo Medio
- Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo
- Tratamiento Quirúrgico Anaplásico
- Tratamiento Adyuvante
- Tratamiento Sistémico
- Re – Estadificación de Riesgo
- Rehabilitación
- Seguimiento

4.1 Etapificación

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La Etapificación se realizará dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Tiroides
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**>=**	**01/10/2019**
		<	**01/10/2022**

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud= Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2504097
	Fecha de Prestación	>=	Fecha/hora del evento que confirió la garantía.

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del informe de proceso de diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **45 días.**

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento de **Informe de Proceso Diagnóstico** que confirió la Garantía.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Etapificación de Cáncer de Tiroides

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La etapificación se realizará dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Tiroides
	Diagnóstico	=	Cáncer de Tiroides
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**>=**	**01/10/2022**
Que sea documento Informe Proceso de Diagnóstico que creo el caso.			

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud= Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2504097
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento IPD que confirió la garantía de Etapificación de Cáncer de Tiroides.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del informe de proceso de diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **45 días.**

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento de Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/10/2022**, derivada para "Tratamiento o Diagnóstico", código prestación 2504097 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la IPD que confirió garantía de Etapificación de Cáncer de Tiroides) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación de Cáncer de Tiroides** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación de Cáncer de Tiroides** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Etapificación Cáncer Anaplásico

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La etapificación de cáncer anaplásico se realizará dentro de 7 días desde la confirmación diagnóstica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer de Tiroides
	Diagnóstico	=	Cáncer Anaplásico
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe	**>=**	**01/10/2022**
Que sea documento Informe Proceso de Diagnóstico que creo el caso.			

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud= Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2508001
	Fecha Otorgamiento	>=	**01/10/2022**
Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento IPD que confirió la garantía de Etapificación de Cáncer Anaplásico.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del informe de proceso de diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **7 días.**

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento de Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/10/2022**, derivada para "Tratamiento o Diagnóstico", código prestación 2508001 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la IPD que confirió garantía de Etapificación de Cáncer Anaplásico) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación Cáncer Anaplásico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación Cáncer Anaplásico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019, Decreto 72/2022: Cáncer diferenciado de alto riesgo y medular de tiroides dentro de 90 días desde la indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505935
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**
		<	**01/10/2022**
Y			
No exista una garantía "Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio" o "Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo" o, conferida en el caso del paciente.			

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505935
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
No exista una garantía "Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio" o "Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo" o Tratamiento Quirúrgico Anaplásico, conferida en el caso del paciente. Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Adyuvante y/o Tratamiento Sistémico, estas garantías deben encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención. Que el documento Informe Proceso de Diagnóstico que creó el caso sea distinto a Diagnóstico = Cáncer Anaplásico, con fecha/hora < a la Orden de Atención que confiere GO Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505935
	Fecha de Prestación	>	Fecha/hora del evento que confirió la garantía
	Fecha Otorgamiento	<	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	1402001, 1402005, 1402006 y 1703043
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
*Y Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento OA que confirió la garantía de Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/10/2022**, derivada para "Tratamiento", código prestación 1402001, 1402005, 1402006,1703043 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: Cáncer diferenciado de tiroides de riesgo intermedio dentro de 6 meses desde la indicación

médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Meses

4.5.3 Evento que confiriere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505934
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**
		<	**01/10/2022**
Y			
No exista una garantía "Tratamiento Quirúrgico Riesgo Alto" o "Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo", conferida en el caso del paciente.			

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505934
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
No exista una garantía "Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo" o "Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo" o Tratamiento Quirúrgico Anaplásico, conferida en el caso del paciente. Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Adyuvante y/o Tratamiento Sistémico, estas garantías deben encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención. Que el documento Informe Proceso de Diagnóstico que creó el caso sea distinto a Diagnóstico = Cáncer Anaplásico, con fecha/hora < a la Orden de Atención que confiere GO Tratamiento Quirúrgico Alto Intermedio.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505934
	Fecha de Prestación	>	Fecha/hora del evento que confirió la garantía
		<	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	1402001, 1402005, 1402006 y 1703043
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
*Y Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento OA que confirió la garantía de Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 6 meses.

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/10/2022**, derivada para "Tratamiento", código prestación 1402001, 1402005, 1402006 y 1703043 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022 Cáncer diferenciado de tiroides de bajo riesgo dentro de 9 meses desde la indicación

médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Meses

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505291
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**
		<	**01/10/2022**
Y			
No exista una garantía "Tratamiento Quirúrgico Riesgo Alto" o "Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio" conferida en el caso del paciente.			

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505291
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
No exista una garantía "Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo" o "Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio" o Tratamiento Quirúrgico Anaplásico, conferida en el caso del paciente. Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Adyuvante y/o Tratamiento Sistémico, estas garantías deben encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención. Que el documento Informe Proceso de Diagnóstico que creó el caso sea distinto a Diagnóstico = Cáncer Anaplásico, con fecha/hora < a la Orden de Atención que confiere GO Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505291
	Fecha de Prestación	>	Fecha/hora del evento que confirió la garantía
		<	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	1402001, 1402005, 1402006 y 1703043
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
*Y Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento OA que confirió la garantía de Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 9 meses.

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/10/2022**, derivada para "Tratamiento", código prestación 1402001, 1402005, 1402006 y 1703043 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Tratamiento Quirúrgico Anaplásico

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Cáncer anaplásico dentro de 7 días desde la indicación médica

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	1402001, 1402005, 1402006, 1703043
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
No exista una garantía "Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo" o "Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio" o Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo, conferida en el caso del paciente. Si en el caso del paciente, se encuentra la garantía Tratamiento Adyuvante y/o Tratamiento Sistémico, estas garantías deben encontrarse cerradas (*) con fecha/hora < a la fecha/hora de este documento Orden de Atención. Que el documento Informe Proceso de Diagnostico que creo el caso sea Diagnostico = Cáncer Anaplásico.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	1402001, 1402005, 1402006, 1703043
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento OA que confirió la garantía de Tratamiento Quirúrgico Anaplásico.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 7 días

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/10/2022**, derivada para "Tratamiento", código prestación 1402001, 1402005, 1402006,1703043 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Tratamiento Quirúrgico Anaplásico**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Anaplásico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Quirúrgico Anaplásico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Tratamiento Adyuvante

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019, Decreto 72/2022: Los tratamientos adyuvantes se realizarán dentro de 90 días desde la indicación médica.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505306, 2505308
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**
		<	**01/10/2022**
Y			
Exista garantía "Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo", o "Tratamiento Quirúrgico Riesgo Medio", o "Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo" en estado = "Cumplida "o "Incumplida" o "Exceptuada".			
Y			
Fecha/hora de esta Orden de Atención sea > a la fecha/hora del evento que cerró alguna de las garantías "Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo", o "Tratamiento Quirúrgico Riesgo Medio", o "Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo".			

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505306, 2505308
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Si en caso del paciente se encuentra las garantías Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo, Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio, Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo, Tratamiento Quirúrgico Anaplásico o Tratamiento Sistémico, estas garantías deben encontrarse en estado=cerradas (*) y la fecha/hora del documento orden de atención debe ser > a fecha/hora de cierre de estas garantías.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505306, 2505308
	Fecha de Otorgamiento	>	Fecha/hora del evento que confirió la garantía.
		<	01/10/2022

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2505306, 2505308
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante. El código de prestación debe ser el mismo código de prestación indicado en la orden de atención que confirió la Garantía GO Tratamiento Adyuvante			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días.

4.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/10/2022**, derivada para "Tratamiento", código prestación 2505306, 2505308 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Tratamiento Adyuvante) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.9 Tratamiento Sistémico

4.9.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento sistémico se realizará dentro de 60 días desde la indicación médica.

4.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.9.3 Evento que Confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Caso del Paciente	=	Cáncer de Tiroides
	Derivada para	=	Realizar Tratamiento
	Fecha de Solicitud	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Si en caso del paciente se encuentra las garantías Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo, Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio, Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo, Tratamiento Quirúrgico Anaplásico o Tratamiento Adyuvante, estas garantías deben encontrarse en estado = cerrada (*) y la fecha/hora del documento Solicitud de Interconsulta debe ser > a fecha/hora de cierre de estas garantías.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

O

Evento	Dato	Operador	Valor
OA	Del Caso del Paciente	=	Cáncer de Tiroides
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508003 y 2508004
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Si en caso del paciente se encuentra las garantías Tratamiento Quirúrgico Alto Riesgo, Tratamiento Quirúrgico Riesgo Intermedio, Tratamiento Quirúrgico Bajo Riesgo, Tratamiento Quirúrgico Anaplásico o Tratamiento Adyuvante, estas garantías deben encontrarse en estado = cerrada (*) y la fecha/hora del documento Orden de Atención debe ser > a fecha/hora de cierre de estas garantías.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

4.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2508003 y 2508004
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento SIC u OA que confirió la garantía de Tratamiento Sistémico. En el caso que garantía Tratamiento Sistémico se confiera con documento OA, el código de prestación del evento esperado debe ser el mismo.			

4.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento **Solicitud de Interconsulta** que confirió la garantía, si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

4.9.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces el responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención** el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino del documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/10/2022**, derivada para "Tratamiento", código prestación 2508003 y 2508004 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Tratamiento Sistémico) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.9.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Sistémico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.9.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Sistémico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.10 Re-estadificación de Riesgo

4.10.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La re-estadificación se iniciará al cuarto mes posterior a la cirugía

4.10.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.10.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	1402001, 1402005, 1402006, 1703043
	Fecha de Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**

4.10.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	0101207,0101211, 0101307
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento PO que confirió la garantía de Re-estadificación de Riesgo.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.10.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la PO que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado +120 días

4.10.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con la Prestación otorgada, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que realizó la **prestación** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del Extra-sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA) con fecha>=01/10/2022**, **derivada para "Tratamiento", código prestación** 0101207,0101211, 0101307 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a Prestación Otorgada que confirió garantía de Re-estadificación de Riesgo) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.10.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Re-estadificación de Riesgo** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.10.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Re-estadificación de Riesgo** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.11 Rehabilitación

4.11.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La rehabilitación se iniciará dentro de 30 días desde la indicación médica

4.11.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SÍ
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.11.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Caso del Paciente	=	Cáncer de Tiroides
	Derivada para	=	Rehabilitación
	Fecha de Solicitud	**>=**	**01/10/2022**

O

Evento	Dato	Operador	Valor
OA	Del Caso del Paciente	=	Cáncer de Tiroides
	Derivada para	=	Rehabilitación
	Prestación	=	0102005
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**

4.11.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	0102005
	Fecha Otorgamiento	**>=**	**01/10/2022**
Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento SIC u OA que confirió la garantía de Rehabilitación.			

4.11.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

La fecha del campo "Fecha de Solicitud" del documento **Solicitud de Interconsulta** que confirió la garantía, si la garantía fue conferida con una Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, la Fecha de Inicio del Período Garantizado es la fecha de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.11.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con una **Solicitud de Interconsulta**, entonces el responsable de la Garantía es el establecimiento que aparece como destino del documento de Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención** el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino del documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha>=01/10/2022**, **derivada para "Rehabilitación", código prestación** 0102005 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC o OA que confirió garantía de **Rehabilitación**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.11.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.11.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.12 Seguimiento

4.12.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: El primer control se realizará dentro de los 60 días siguientes al término del tratamiento.

Decreto 72/2022: El primer control se realizará dentro de los 90 días desde la indicación médica

4.12.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Variable
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.12.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2506081, 2506082
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha de la Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**
		<	**01/10/2022**

O

Evento	**Dato**	**Operador**	**Valor**
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2506081, 2506082
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha de la Orden de Atención	**>=**	**01/10/2022**
Y			
Fecha/hora del documento Orden de Atención sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del documento Informe de Proceso de Diagnóstico que confirmó el caso.			

4.12.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer de Tiroides
	Prestación	=	2506081, 2506082
	Fecha de Prestación	>	Fecha/hora del evento que confirió la GO

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.12.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Si la fecha del periodo garantizado es **<01/10/2022**, la fecha de término es Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días

Si la fecha del periodo garantizado es >=01/10/2022, la fecha de término es Fecha de Inicio del Período Garantizado + 90 días

4.12.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento **Orden de Atención** que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención** (OA) **con fecha>=01/10/2022**, **derivada para "Seguimiento", código prestación** 2506081, 2506082 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de Seguimiento) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.12.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.12.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = CÁNCER DE TIROIDES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = CÁNCER DE TIROIDES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS.

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = CÁNCER DE TIROIDES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

83. Cáncer Renal en Personas de 15 Años y Más

Decreto 22 del 01 de julio de 2019

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 2.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	16/09/2019	Liberación Inicial
2.0	01/10/2022	Decreto 72/2022 • Se vence evento para conferir GO Tratamiento Primario con fecha <=08/03/2023, se crea un nuevo evento esperado PO con fecha > 08/03/2023 con nueva regla de negocio. • Se crean GO Tratamiento Primario – Cirugía > 08/03/2023 • Se crean GO Tratamiento Primario – Radioterapia > 08/03/2023 • Se crean GO Tratamiento Primario –Sistémico > 08/03/2023 • Se vence evento para conferir GO Tratamiento Adyuvante con fecha <=08/03/2023, se crea un nuevo evento esperado PO con fecha > 08/03/2023 con nueva regla de negocio. • Se crean GO Tratamiento Adyuvante – Cirugía > 08/03/2023 • Se crean GO Tratamiento Adyuvante – Radioterapia > 08/03/2023Se crean GO Tratamiento Adyuvante – Sistémico > 08/03/2023 • Para todas las GO se agrega Responsable de garantía desde > 08/03/2023

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Cáncer Renal en personas de 15 años y más

Nombre Corto: Cáncer Renal

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente en el momento del evento de creación del caso mayor o igual a 15 años

Texto Decreto 72/2022:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- Con recidiva, tendrá acceso a etapificación y tratamiento

Texto Decreto 22/2019:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- Con recidiva, tendrá acceso a tratamiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Un paciente puede tener uno y solo un caso abierto en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1.1 Modelo

3.1.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Cáncer Renal Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	**PS=** Cáncer Renal **CheckBox Confirmación** = Verdadero **Fecha de Informe** >= 01/10/2019	Caso Confirmado
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente **PS** = Cáncer Renal **Prestación** = 2505309, 2505932, 2902001, 2902005, 2902002, 2902006, 2902003, 2902007, 2902004, 2902008	Caso en Tratamiento

3.2.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Cáncer Renal**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Etapificación
- Tratamiento Primario (Vigente <=08/03/2023)
- Tratamiento Primario – Cirugía
- Tratamiento Primario – Radioterapia
- Tratamiento Primario – Sistémico
- Tratamientos Adyuvantes (Vigente <=08/03/2023)
- Tratamiento Adyuvante – Cirugía
- Tratamiento Adyuvante – Radioterapia
- Tratamiento Adyuvante – Sistémico

4.1 Etapificación

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: La Etapificación se realizará dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Cáncer Renal
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	>=	01/10/2019

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud= Cáncer Renal
	Prestación	=	2504098
	Fecha de Otorgamiento	>=	Fecha/hora del evento que confirió la garantía.

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del informe de proceso de diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **45 días.**

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento de Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha>=01/10/2022** derivada para **Tratamiento u otros, códigos** 2504098 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **IPD** que confirió garantía de **Etapificación**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento Primario (No Vigente)

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: El tratamiento primario se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2505309, 2505932, 2902001, 2902005, 2902002, 2902006, 2902003, 2902007, 2902004, 2902008
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**
		<=	**08/03/2023**
Y			
La fecha/hora de esta Orden de Atención > a la fecha/hora del documento *(puede ser=fecha, pero 1 minuto más)* que gatilló el cierre de la garantía de Etapificación, es decir, que produjo el cambio cambio a estado cumplida, incumplida, o exceptuada.			

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2505309, 2505932, 2902001, 2902005, 2902002, 2902006, 2902003, 2902007, 2902004, 2902008
	Fecha de Prestación	>	Fecha/hora del evento que confirió la garantía
	Fecha Otorgamiento	**<=**	**08/03/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Folio del documento de origen	=	Folio de la Orden de atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2505309, 2505932, 2902001, 2902005, 2902002, 2902006, 2902003, 2902007, 2902004, 2902008
	Fecha Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento Primario – Cirugía

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2508092
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Orden de Atención sea > fecha/hora del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirmó caso. Para ser conferida está garantía no puede existir en el caso del paciente alguna de las siguientes garantías: Tratamiento Primario, Tratamiento Primario – Radioterapia, o Tratamiento Primario – Sistémico. No exista alguna garantía del grupo Tratamiento Adyuvante (***) conferida con fecha/hora <= al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Cirugía. Que garantía Etapificación se encuentre en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Cirugía.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

****Grupo Tratamiento Adyuvante= Tratamiento Adyuvante, Tratamiento Adyuvante – Cirugía, Tratamiento Adyuvante Radioterapia, Tratamiento Adyuvante – Sistémico.*

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2505309
	Folio del documento de origen	=	Folio de la Orden de atención que confirió la garantía
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento la Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Primario – Cirugía.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha >08/03/2023** derivada para "Tratamiento" código de prestación 2505309 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Primario – Cirugía** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario - Cirugía** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario - Cirugía** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Tratamiento Primario – Radioterapia

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2508076
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Orden de Atención sea > fecha/hora del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirmó caso. Para ser conferida está garantía no puede existir en el caso del paciente alguna de las siguientes garantías: Tratamiento Primario, Tratamiento Primario – Cirugía, o Tratamiento Primario – Sistémico. No exista alguna garantía del grupo Tratamiento Adyuvante (***) conferida con fecha/hora <= al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Radioterapia. Que garantía Etapificación se encuentre en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario – Radioterapia.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

****Grupo Tratamiento Adyuvante= Tratamiento Adyuvante, Tratamiento Adyuvante – Cirugía, Tratamiento Adyuvante Radioterapia, Tratamiento Adyuvante – Sistémico.*

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2902001, 2902005, 2902002, 2902006, 2902003, 2902007, 2902004, 2902008
	Folio del documento de origen	=	Folio de la Orden de atención que confirió la garantía
	Fecha Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Primario – Radioterapia.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 08/03/2023** derivada para "Tratamiento" código de prestación 2902001, 2902005, 2902002, 2902006, 2902003, 2902007, 2902004, 2902008 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Primario – Radioterapia** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario - Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario - Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Tratamiento Primario - Sistémico

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que Confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Renal
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508093
	Fecha Orden de Atención	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Orden de Atención sea > fecha/hora del documento Informe Proceso Diagnóstico que confirmó caso. Para ser conferida está garantía no puede existir en el caso del paciente alguna de las siguientes garantías: Tratamiento Primario, Tratamiento Primario – Cirugía, o Tratamiento Primario – Radioterapia. No exista alguna garantía del grupo Tratamiento Adyuvante (***) conferida con fecha/hora <= al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Sistémico. Que garantía Etapificación se encuentre en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario – Sistémico.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

****Grupo Tratamiento Adyuvante= Tratamiento Adyuvante, Tratamiento Adyuvante – Cirugía, Tratamiento Adyuvante Radioterapia, Tratamiento Adyuvante – Sistémico.*

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2505932
	Folio del documento de origen	=	Folio de la Orden de atención que confirió la garantía
	Fecha Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Sistémico.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 08/03/2023** derivada para **Tratamiento, código** 2505932 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Sistémico**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario - Sistémico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario - Sistémico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Tratamientos Adyuvantes (No Vigente)

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: El tratamiento adyuvante se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2505309, 2505932, 2902001, 2902005, 2902002, 2902006, 2902003, 2902007, 2902004, 2902008
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha Orden de Atención	**<=**	**08/03/2023**
Y			
Exista Garantía Tratamiento Primario en estado = "Cumplida "o "Incumplida" o "Exceptuada".			
Y			
Fecha/hora de esta Orden de Atención sea > a la fecha/hora del evento que realizó un cambio de estado en la Garantía Tratamiento Primario, es decir, que produjo el cambio a estado Cumplida, Incumplida, o Exceptuada.			

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2505309, 2505932, 2902001, 2902005, 2902002, 2902006, 2902003, 2902007, 2902004, 2902008
	Fecha de Prestación	>	Fecha/hora del evento que confirió la garantía.
		<=	**08/03/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Folio del documento de origen	=	Folio de la Orden de atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2505309, 2505932, 2902001, 2902005, 2902002, 2902006, 2902003, 2902007, 2902004, 2902008
	Fecha de Prestación	**>**	**08/03/2023**

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamientos Adyuvantes** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Tratamiento Adyuvante – Cirugía

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento adyuvante se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2508095
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>**	**08/03/2023**
Y			
Debe existir una garantía del grupo Tratamiento Primario (**) en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

***Grupo Tratamiento Primario = Tratamiento Primario, Tratamiento Primario Cirugía, Tratamiento Primario Radioterapia, Tratamiento Primario Sistémico.*

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2505309
	Folio del documento de origen	=	Folio de la Orden de atención que confirió la garantía
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Cirugía.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 08/03/2023** derivada para **Tratamiento, código** 2505309 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante - Cirugía**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Cirugía** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Cirugía** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Tratamiento Adyuvante – Radioterapia

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2508078
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>**	**08/03/2023**
Y			
Debe existir una garantía del grupo Tratamiento Primario (**) en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

***Grupo Tratamiento Primario = Tratamiento Primario, Tratamiento Primario Cirugía, Tratamiento Primario Radioterapia, Tratamiento Primario Sistémico.*

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2902001, 2902005, 2902002, 2902006, 2902003, 2902007, 2902004, 2902008
	Folio del documento de origen	=	Folio de la Orden de atención que confirió la garantía
	Fecha de Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Radioterapia.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del Documento Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 08/03/2023** derivada para "Tratamiento" códigos de prestación 2902001, 2902005, 2902002, 2902006, 2902003, 2902007, 2902004, 2902008 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante – Radioterapia** entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.9 Tratamiento Adyuvante - Sistémico

4.9.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.9.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.9.3 Evento que Confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
OA	Del Caso del Paciente	=	Cáncer Renal
	Derivada para	=	Tratamiento
	Prestación	=	2508094
	Fecha Orden de Atención	**>**	**08/03/2023**
Y			
Debe existir una garantía del grupo Tratamiento Primario (**) en estado = Cerrada (*) con fecha/hora < al documento Orden de Atención que confiere está garantía.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

***Grupo Tratamiento Primario = Tratamiento Primario, Tratamiento Primario Cirugía, Tratamiento Primario Radioterapia, Tratamiento Primario Sistémico.*

4.9.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Cáncer Renal
	Prestación	=	2505932
	Folio del documento de origen	=	Folio de la Orden de atención que confirió la garantía
	Fecha Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Sistémico.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.9.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.9.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 08/03/2023**derivada para **Tratamiento, código** 2505932 con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante - Sistémico**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.9.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Sistémico** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.9.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Sistémico** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Renal.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Renal.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Cáncer Renal.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

84. Mieloma Múltiple en Personas de 15 Años y Más

Decreto 22 del 01 de julio de 2019

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 2.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	16/09/2019	Liberación Inicial
2.0	01/10/2022	Decreto 72/2022 • Se agrega responsable de GO en todas las GO desde >08/03/2023 • Se vence GO Tratamiento Primario con fecha <=08/03/2023 ➢ Para evento esperado se vence evento PO con fecha < 08/03/2023y se crea un nuevo evento esperado donde se agrega regla de negocio con fecha >= 08/03/2023. • Se vence GO Tratamiento Adyuvante con fecha <=08/03/2023 ➢ Para evento esperado se vence evento PO con fecha < 08/03/2023y se crea un nuevo evento esperado donde se agrega regla de negocio con fecha >= 08/03/2023. • Se crean las siguientes GO con fecha vigencia > 08/03/2023: ✓ Tratamiento Primario – Quimioterapia ✓ Tratamiento Primario – Adyuvante ✓ Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia ✓ Tratamiento Adyuvante - Radioterapia

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Mieloma múltiple en personas de 15 años y más

Nombre Corto: Mieloma múltiple

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS
- Edad del paciente en el momento del evento de creación del caso mayor o igual a 15 años

Texto Decreto 72/2022

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo
- En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.
- Con recidiva, tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.

Texto Decreto 22/2019

Todo beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo
- En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.
- Con recidiva, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

SIGGES
Orden de Atención: a Tratamiento Adyuvante
Orden de Atención según tratamiento Adyuvante:
2508077 Quimioterapia
2508078 Radioterapia
SIGGES
SIGGES
Tratamiento Primario Radioterapia
2902004, 2902008
Tratamiento Adyuvante Quimioterapia
2505917, 2505918, 2505920, 2505921, 2505924, 2505925, 2505927
Consulta especialista
SIGGES
Orden de Atención a Seguimiento
Prestaciones de Seguimiento
2506083, 2506084
SIGGES
Consulta especialista
Cierre de Caso
SIGGES

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Un paciente puede tener uno y solo un caso abierto en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.1.1 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Mieloma Múltiple Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.2 Parámetros

3.2.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Informe Proceso Diagnóstico	**PS=** Mieloma Múltiple **CheckBox Confirmación** = Verdadero	Caso Confirmado
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del caso del paciente **PS** = Mieloma Múltiple Prestación = 2505917, 2505918, 2505920, 2505921,2505924, 2505925, 2505927, 2902004, 2902008	Caso en Tratamiento
Caso en Tratamiento	Orden de Atención	Del caso del paciente **PS** = Mieloma Múltiple **CheckBox Seguimiento**=Verdadero **Prestación** 2506083, 2506084	Caso en Seguimiento
	Y		
	PO	Del Caso del paciente **PS** = Mieloma Múltiple **Prestación** = 2506083, 2506084 **Fecha/hora prestación** > Fecha/hora de Orden de Atención (puede ser = fecha pero 1 minuto mayor)	

3.2.2 Del Cierre del Caso

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente PS = **Mieloma Múltiple**	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Etapificación
- Tratamiento Primario (fecha vigencia <08/03/2023)
- Tratamiento Primario Quimioterapia
- Tratamiento Primario – Radioterapia
- Tratamiento Adyuvante (Fecha vigencia <08/03/2023)
- Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia
- Tratamiento Adyuvante - Radioterapia
- Seguimiento

4.1 Etapificación

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: La Etapificación se realizará dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso Diagnóstico	Problema de Salud	=	Mieloma Múltiple
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso Diagnóstico	>=	01/10/2019

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud= Mieloma Múltiple
	Prestación	=	2504099
	Fecha de Prestación	>=	Fecha/hora del evento que confirió la garantía.

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del informe de proceso de diagnóstico que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **45 días.**

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento de Informe de Proceso Diagnóstico que confirió la Garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 08/03/2023** derivada para **Diagnóstico, Tratamiento u otros** códigos **2504099** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **IPD** que confirió garantía de **Etapificación**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Etapificación** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Tratamiento Primario (No Vigente)

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019; Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Prestación	=	2505917, 2505918,2505920, 2505921, 2505924, 2505925, 2505927, 2902004, 2902008
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>=**	**01/10/2019**
		<=	**08/03/2023**

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Prestación	=	2505917, 2505918,2505920, 2505921, 2505924, 2505925, 2505927, 2902004, 2902008
	Fecha de Prestación	>	Fecha/hora del evento que confirió la garantía
		<=	**08/03/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2505917, 2505918,2505920, 2505921, 2505924, 2505925, 2505927, 2902004, 2902008
	Fecha de Prestación	**>**	**08/03/2023**

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento Primario - Quimioterapia

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Prestación	=	2508075
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>**	**08/03/2023**
Y			
No exista una garantía Tratamiento Adyuvante, Tratamiento Adyuvante Quimioterapia o Tratamiento Adyuvante Radioterapia conferida con fecha/Hora <= al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Quimioterapia.			

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2505917, 2505918,2505920, 2505921,2505924, 2505925, 2505927
	Fecha Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento la Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Primario – Quimioterapia.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.3.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 08/03/2023** derivada para **Tratamiento, código** 2505917, 2505918, 2505920, 2505921, 2505924, 2505925, 2505927 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Primario - Quimioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario – Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario – Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.4 Tratamiento Primario - Radioterapia

4.4.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento primario se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.4.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.4.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Prestación	=	2508076
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>**	**08/03/2023**
No exista una garantía Tratamiento Adyuvante, Tratamiento Adyuvante Quimioterapia o Tratamiento Adyuvante -Radioterapia conferida con fecha/hora <= al documento Orden de Atención que confiere la garantía Tratamiento Primario - Radioterapia.			

4.4.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2902004, 2902008
	Fecha Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento la Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Primario – Radioterapia.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.4.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de Orden de Atención que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.4.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 08/03/2023** derivada para **Tratamiento, código** 2902004, 2902008 (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Primario - Radioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.4.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Primario - Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.4.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Primario - Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.5 Tratamiento Adyuvante (No Vigente)

4.5.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: El tratamiento adyuvante se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.5.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.5.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Prestación	=	2505917, 2505918,2505920, 2505921, 2505924, 2505925, 2505927, 2902004, 2902008
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	<=	**08/03/2023**
y			
Exista Garantía Tratamiento Primario en estado = "Cumplida "o "Incumplida" o "Exceptuada" y en cualquiera de estos casos, se encuentre registrada al menos una de las prestaciones de la garantía Tratamiento Primario. Fecha/hora de esta OA sea > a la fecha/hora *(puede ser=fecha pero 1 minuto más)* del evento que realizó un cambio de estado en la GO Tratamiento Primario.			

4.5.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Prestación	=	2505917, 2505918,2505920, 2505921, 2505924, 2505925, 2505927, 2902004, 2902008
	Fecha de Prestación	>	Fecha/hora del evento que confirió la garantía.
		<=	**08/03/2023**

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2505917, 2505918,2505920, 2505921, 2505924, 2505925, 2505927, 2902004, 2902008
	Fecha de Prestación	**>**	**08/03/2023**

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.5.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.5.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

4.5.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.5.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.6 Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia

4.6.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento adyuvante se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.6.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.6.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Prestación	=	2508077
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	**>**	**08/03/2023**
Y			
Si en caso del paciente se encuentra la garantía Tratamiento Primario - Quimioterapia, esta garantía deben encontrarse cerrada (*) y la fecha/hora del documento Orden de Atención debe ser > a fecha/hora de cierre de estas garantías.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

4.6.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2505917, 2505918,2505920, 2505921,2505924, 2505925, 2505927
	Fecha Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**
Fecha/hora del documento la Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Quimioterapia.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.6.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.6.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 08/03/2023** derivada para **Tratamiento,** código **2505917, 2505918,2505920, 2505921,2505924, 2505925, 2505927** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante - Quimioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.6.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Quimioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.6.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Quimioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.7 Tratamiento Adyuvante – Radioterapia

4.7.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El tratamiento adyuvante se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

4.7.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	NO
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.7.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Prestación	=	2508078
	Se deriva para	=	Tratamiento
	Fecha de Orden de Atención	>	**08/03/2023**
Y			
Si en caso del paciente se encuentra la garantía Tratamiento Primario - Radioterapia, esta garantía deben encontrarse cerrada (*) y la fecha/hora del documento Orden de Atención debe ser > a fecha/hora de cierre de estas garantías.			

**Cerrada= Cumplida, incumplida, exceptuada*

4.7.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Folio del Documento de Origen	=	Folio de la Orden de Atención que confirió la garantía
	Prestación	=	2902004, 2902008
	Fecha Otorgamiento	**>**	**08/03/2023**
Y			
Fecha/hora del documento la Prestación Otorgada sea > a la fecha /hora del documento Orden de Atención que confirió la garantía de Tratamiento Adyuvante – Radioterapia.			

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.7.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días.

4.7.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema el Responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

Una **Orden de Atención (OA)**, **con fecha > 08/03/2023** derivada para **Tratamiento,** código **2902004, 2902008** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la **OA** que confirió garantía de **Tratamiento Adyuvante - Radioterapia**) entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.7.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Radioterapia** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.7.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento Adyuvante - Radioterapia** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.8 Seguimiento

4.8.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: El primer control se realizará dentro de los 30 días siguientes al término del tratamiento.

4.8.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.8.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Prestación	=	2506083, 2506084
	Derivada a	=	Seguimiento
	Fecha de la Orden de Atención	>=	01/10/2019

4.8.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Mieloma Múltiple
	Prestación	=	2506083, 2506084
	Fecha de Prestación	>	Fecha/hora del evento que confirió la GO

Nota Importante: Esta prestación puede registrarse por Web como puede ser registrada desde Right Now.

4.8.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de la Orden de Atención que confirió la garantía

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 30 días

4.8.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra-sistema, entonces el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

-Una **Orden de Atención** (OA) **con > 08/03/2023**, **derivada para Seguimiento,** códigos de prestación **2506083, 2506084,** (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la OA que confirió garantía de **Seguimiento**), entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.8.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.8.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

Anexos

4.9 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

4.9.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Mieloma Múltiple.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

4.9.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento→ esta causal se registra mediante un documento de cierre de caso que viene de un proceso automático, por lo cual No es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Mieloma Múltiple.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

4.10 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.10.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Mieloma Múltiple.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

85. Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias

Decreto 22 del 01 de julio de 2019

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 2.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	16/09/2019	Liberación Inicial
1.1	04/05/2020	• **Garantía Tratamiento:** Cuando la garantía es conferida con IPD se agrega posibilidad de traslado de responsable con documento Orden de atención, utilizando las prestaciones 2505930, 2505931, con fecha de documento >=01/10/2019. • Se incluye Flujo del Proceso actualizado.
1.2	01/12/2021	• **Garantía Confirmación Diagnostica:** Se agrega nueva regla de negocio para el evento que confiere la garantía con fecha desde 01/10/2019 y se agrega nueva regla para el responsable de GO cuando se ingrese documento SIC con fecha >= 17/03/2022. • **Garantía Confirmación Diagnostica Diferenciada:** Se agrega nueva regla de negocio para el evento que confiere con fecha desde 01/10/2019 y regla del responsable de la GO cuando se ingrese documento SIC con fecha >= 17/03/2022. • **Garantía Tratamiento:** Se agrega regla para el responsable de garantía cuando GO se confiere con APS y se ingrese documento SIC con fecha >= 17/03/2022. Cuando GO se confiera con IPD y aparece OA para derivada para Tratamiento
2.0	01/10/2022	**Decreto 72/2022:** • **Para la GO Confirmación Diagnostica Diferenciada** se vencen documentos del periodo de inicio de GO con fecha <01/10/2022 y se crea un nuevo inicio de periodo de GO con fecha >=01/10/2022.

1. Definición del Problema de Salud

Nombre: Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias

Nombre Corto: Enfermedad de Alzheimer

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Decreto 22/2019; Decreto 72/2022

Todo beneficiario:

i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

2. Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Un paciente puede tener uno y solo un caso abierto en todo el problema de salud.

3. Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Alzheimer y Otras Demencias Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Solicitud de Interconsulta	**Fecha >=**01/10/2019 **Sospecha PS GES =** Si. **PS=** Alzheimer y otras Demencias **Derivado Para=**Confirmación Diagnóstica **Especialidad Destino**= (07-115-0) Neurología. (07-115-2) Neurología Adulto. (07-117-0) Psiquiatría. (07-117-2) Psiquiatría Adulto. (07-113-2) Geriatría. (07-100-2) Medicina Interna.	Caso en Proceso de Diagnóstico
Inicio	Hoja Diaria APS/Especialidad	**Fecha** >=01/10/2019 **PS** = Alzheimer y otras Demencias **Estado** = Sospecha	Caso en Proceso de Diagnóstico
Inicio	Hoja Diaria APS/Especialidad	Del Caso del paciente **PS** = Alzheimer y otras Demencias **Estado**= Confirmado Y (Que No exista SIC que creo caso)	Caso Confirmado
Inicio	Informe de Proceso de Diagnóstico	Del Caso del paciente **PS =** Alzheimer y otras Demencias **Estado =**Confirmado	Caso Confirmado
Caso en Proceso de Diagnóstico	Hoja Diaria APS/Especialidad	Del Caso del paciente **PS** = Alzheimer y otras Demencias **Estado**= Confirmado Y (Que No exista SIC que creo caso)	Caso Confirmado
Caso en Proceso de Diagnóstico	Informe de Proceso de Diagnóstico	Del Caso del paciente **PS =** Alzheimer y otras Demencias **Estado =**Confirmado	Caso Confirmado
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente **PS =** Alzheimer y otras Demencias **Prestación** = 2505930, 2505931	Caso en Tratamiento

3.3.2 Del Cierre del Caso

** Detalle de despliegue causales de cierre en Anexo N°1

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente **PS** = Alzheimer y otras Demencias. **CheckBox de Cierre** = Verdadero Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso en Proceso de Diagnóstico • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4. Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Confirmación-Diagnóstica
- Confirmación-Diagnóstica Diferenciada
- Tratamiento

4.1.1 Confirmación-Diagnóstica

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La confirmación diagnóstica se realizará dentro de 60 días desde la sospecha.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Alzheimer y Otras Demencias.
	Estado	=	Sospecha
	Fecha	>=	01/10/2019
y			
Qué No exista la garantía ***Confirmación Diagnóstica Diferenciada*** conferida con un documento SIC con fecha < a este documento Hoja Diaria APS que confiere **esta** garantía de ***Confirmación Diagnóstica.***			
y			
Qué NO exista la garantía **Tratamiento** conferida con IPD u Hoja Diaria APS confirmada con fecha/hora < o = a la fecha de la GO ***Confirmación Diagnóstica*** conferida con Hoja diaria/APS sospecha			

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Alzheimer y Otras Demencias.
	Estado	=	Confirmado
	Fecha/hora	>=	Fecha/ hora del evento que confirió la GO

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Alzheimer y Otras Demencias.
	Estado	=	Descartado
	Fecha/hora	>=	Fecha/ hora del evento que confirió la GO

O

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	PS= Alzheimer y otras Demencias.
	Derivado Para	=	Confirmación Diagnóstica
	Especialidad Destino	=	(07-115-0) Neurología. (07-115-2) Neurología Adulto. (07-117-0) Psiquiatría. (07-117-2) Psiquiatría Adulto. (07-113-2) Geriatría. (07-100-2) Medicina Interna.
	Fecha	>=	Fecha/ hora del evento que confirió la GO

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento de Hoja Diaria que confirió la garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **60 días.**

4.1.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja APS que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si aparece una Solicitud de Interconsulta (SIC) **derivada para = "Otros" y su especialidad de destino es Medicina Familiar 07-900-1**, con **fecha de documento >= 17/03/2022**, dentro del periodo garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación-Diagnóstica** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación-Diagnóstica** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.2 Confirmación-Diagnóstica Diferenciada

4.2.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: La confirmación diagnóstica diferencial se realizará dentro de 180 días desde la sospecha.

4.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	PS= Alzheimer y otras Demencias.
	Derivado Para	=	Confirmación Diagnóstica
	Especialidad Destino	=	(07-115-0) Neurología. (07-115-2) Neurología Adulto. (07-117-0) Psiquiatría. (07-117-2) Psiquiatría Adulto. (07-113-2) Geriatría. (07-100-2) Medicina Interna.
	Fecha	>=	01/10/2019
Y que no exista GO **"Tratamiento"** conferida con IPD u Hoja Diaria/APS confirmada con fecha < o = a la fecha/hora de la SIC de GO **"Confirmación Diagnostica Diferenciada**"			

4.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
IPD	PS del Caso del Paciente	=	Alzheimer y Otras Demencias.
	Estado	=	Confirmado
	Fecha/hora	>=	Fecha/ hora del evento que confirió la GO

O

Evento	Dato	Operador	Valor
IPD	PS del Caso del Paciente	=	Alzheimer y Otras Demencias.
	Estado	=	Descartado
	Fecha/hora	>=	Fecha/ hora del evento que confirió la GO

4.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Con Fecha de documento <01/10/2022

Fecha del documento de Hoja Diaria APS/Especialidad que confirió la garantía de ***Confirmación Diagnóstica***, cuando dicho documento Hoja Diaria APS/Especialidad tenga fecha < al documento SIC de esta garantía

Cuando No exista la garantía de Confirmación Diagnóstica *(significa que tampoco existe APS que la confirió)*, entonces la fecha de inicio del período corresponde a la fecha del documento SIC que confirió **esta** garantía ***Confirmación Diagnóstica Diferenciada***.

Con fecha de documento >= 01/10/2022

Fecha de documento Solicitud de Interconsulta que confirió la GO.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de inicio del Periodo Garantizado + **180 días.**

4.2.6 Responsable de la Garantía

El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si aparece una Solicitud de Interconsulta (SIC) **derivada para = "Confirmación Diagnostica" y su especialidad de destino sea Neurología 07-115-0; Neurología Adulto 07-115-2; Psiquiatría 07-117-0; Psiquiatría Adulto 07-117-2; Geriatría 07-113-2; Medicina Interna 07-100-2** con **fecha de documento >=17/03/2022**, dentro del periodo garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Confirmación-Diagnóstica Diferenciada** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Confirmación-Diagnóstica Diferenciada** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4.3 Tratamiento

4.3.1 Texto Decreto

Decreto 22/2019: Se iniciará dentro de 60 días desde la confirmación diagnóstica.

4.3.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.3.3 Evento que confiriere

Evento	Dato	Operador	Valor
Hoja Diaria APS/Especialidad	Problema de Salud	=	Alzheimer y Otras Demencias.
	Estado	=	Confirmado
	Fecha/hora	>=	01/10/2019

O

Evento	Dato	Operador	Valor
IPD	PS del Caso del Paciente	=	Alzheimer y Otras Demencias.
	Estado	=	Confirmado
	Fecha/hora	>=	01/10/2019

4.3.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Alzheimer y Otras Demencias.
	Prestación	=	2505930, 2505931
	Fecha de Prestación	>	Fecha/hora del evento que confirió la garantía

4.3.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha del documento Hoja Diaria APS o Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + 60 días.

4.3.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con un documento Hoja Diaria APS, El Responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en la cabecera del documento Hoja APS que confirió la garantía.

Si la garantía es conferida con documento Hoja Diaria APS y se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si aparece una Solicitud de Interconsulta (SIC) **derivada para = "Tratamiento"** con **fecha de documento >= 17/03/2022**, dentro del periodo garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.

En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

Si la garantía fue conferida con un documento IPD el Responsable de la Garantía es el Establecimiento que emite el documento de Informe de Proceso de Diagnóstico que confirió la garantía. **Solo cuando la garantía es conferida con el IPD**: si durante el periodo garantizado se registra una Orden de Atención con indicación a alguna de las siguientes prestaciones: 2505930, 2505931 con fecha de documento >=01/10/2019, el responsable de la garantía se traslada al establecimiento destino de dicha Orden de Atención. Si ese establecimiento es del extra-sistema, el Responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.

Si la garantía es conferida con documento IPD y se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si aparece una Orden de Atención (OA) derivada para "Tratamiento" con **fecha de documento >= 17/03/2022**, con indicación a algunas de las prestaciones 2505930, 2505931 dentro del periodo garantizado, entonces el Responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención.

En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una OA considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una OA *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.3.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.3.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Tratamiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5. Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Alzheimer y Otras Demencias.
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento→ esta causal se registra mediante un documento de cierre de caso que viene de un proceso automático, por lo cual No es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Alzheimer y Otras Demencias.
- **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

• Término de Tratamiento Garantizado

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = Alzheimer y Otras Demencias.

• De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales:

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

86. ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 1.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	01/10/2022	Liberación Inicial

1 Definición del Problema de Salud

Nombre: Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda

Nombre Corto: Agresión Sexual Aguda

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Decreto 72/2022

Todo beneficiario:

I. Que consulta por una agresión sexual aguda (72 horas o menos de ocurrencia) tendrá acceso a primera respuesta en un servicio de emergencia hospitalaria.

II. Que accedió a la primera respuesta tendrá acceso a seguimiento en un centro de atención de especialidad ambulatoria.

2 Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Un paciente puede tener uno y solo un caso abierto en todo el problema de salud.

2.4 Confidencialidad del Problema de Salud

Se trata de un problema de salud confidencial, por lo que los casos creados de este problema de salud se visualizarán solo en perfiles confidenciales del sistema SIGGES.

2.5 Modelo

Hoja Diaria APS/Especialidad
PS= Agresión Sexual Aguda
Estado = Confirmado
Fecha de Atención >= 01/10/2022
Hora de Atención =Obligatoria
Informe Proceso de Diagnostico
PS= Agresión Sexual Aguda
CheckBox Confirmación = Verdadero
Fecha de Informe >= 01/10/2022
Caso Confirmado
PO
Del Caso del paciente
PS = Agresión Sexual Aguda
Prestación = 0101020
Solicitud de Interconsulta
PS= Agresión Sexual Aguda
CheckBox Confirmación = Verdadero
Fecha de Solicitud >= 01/10/2022
Derivada para: Seguimiento
Caso En Tratamiento
Caso Cerrado
C.C
Solicitud de Interconsulta
PS= Agresión Sexual Aguda
CheckBox Confirmación = Verdadero
Derivada para: Seguimiento
Fecha de Solicitud >= 01/10/2022
Caso En Seguimiento

2.6 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Agresión Sexual Aguda Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

2.7 Parámetros

2.7.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS/Especialidad	Del Caso del paciente **PS** = Agresión Sexual Aguda **Estado**= Confirmado **Fecha de Atención** >= 01/10/2022 **Hora de Atención** = Obligatoria.	Caso Confirmado
Inicio	IPD	Del Caso del paciente **PS** = Agresión Sexual Aguda **Checkbox confirmación** = Verdadero **Fecha de Atención** >= 01/10/2022	Caso en Confirmado
Caso Confirmado	PO	Del Caso del paciente **PS =** Agresión Sexual Aguda **Prestación** = 0101020 *Fecha/hora PO debe ser al menos > en 1 minuto al documento que dejo el caso en estado confirmado	Caso Tratamiento
Caso en Tratamiento	Solicitud de Interconsulta	PS= Agresión Sexual Aguda Derivado Para=Seguimiento Fecha >=01/10/2022	Caso en Seguimiento
Caso en Confirmado	Solicitud de Interconsulta	PS= Agresión Sexual Aguda Derivado Para=Seguimiento Fecha >=01/10/2022	Caso en Seguimiento

2.7.2 Del Cierre del Caso

** Detalle de despliegue causales de cierre en Anexo N°1

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente **PS** = Agresión Sexual Aguda	Caso Cerrado
		CheckBox de Cierre = Verdadero	
		Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento • Caso en Seguimiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

3 Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Primera Respuesta
- Seguimiento

3.1 Primera Respuesta

3.1.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: La primera respuesta se entregará inmediatamente desde la solicitud de atención en unidad de emergencia hospitalaria.

3.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	SI
Unidad de Tiempo	Horas

3.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Informe Proceso de Diagnóstico (IPD)	Del Caso del Paciente	=	Agresión Sexual Aguda
	CheckBox Confirmación	=	Verdadero
	Fecha Informe Proceso de Diagnóstico	>=	01/10/2022
Que documento IPD haya creado caso			

3.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Agresión Sexual Aguda
	Prestación	=	0101020
	Fecha Otorgamiento Prestación Otorgada*	>=	01/10/2022
*La Fecha/hora de esta prestación sea > en al menos 1 minuto a fecha/hora IPD que confirió Garantía "Primera Respuesta".			

3.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Fecha de informe del documento IPD que confirió la Garantía.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado **+6 horas**.

3.1.6 Responsable de la Garantía

El responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en el documento **Informe Proceso Diagnóstico** que confirió la garantía.

3.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Primera Respuesta** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Primera Respuesta** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

3.2 Seguimiento

3.2.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: Se realizará dentro de los primeros 35 días desde la primera respuesta.

3.2.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

3.2.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Agresión Sexual Aguda
	Prestación	=	0101020
	Fecha Otorgamiento Prestación	>=	01/10/2022
Y			
Que exista dentro del caso Garantía "Primera Respuesta".			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Agresión Sexual Aguda
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Solicitud	>=	01/10/2022
Y			
Documento SIC con fecha/hora > al cierre de la Garantía "Primera Respuesta".			

Ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Agresión Sexual Aguda
	Derivada para	=	Seguimiento
	Fecha Solicitud	>=	01/10/2022
	Fecha/hora de Solicitud	>	Fecha/hora de Atención Hoja Diaria APS/Especialidad que creó el caso*.
Que NO exista en el caso GO Primera Respuesta			

3.2.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Agresión Sexual Aguda
	Prestación	=	0101212, 0101109, 0101308
	Fecha Otorgamiento de Prestación	>=	01/10/2022
* Fecha/hora de la PO sea por lo menos un minuto > a la fecha /hora del evento que confirió la garantía de Seguimiento			

3.2.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con documento Prestación Otorgada, fecha de inicio del periodo es = a Fecha de Otorgamiento del Documento Prestación Otorgada.

Si la garantía fue conferida con documento Solicitud de Interconsulta, fecha de inicio del periodo es = a Fecha de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta.

Si el caso fue creado con Hoja Diaria APS/Especialidad y la garantía fue conferida con Solicitud de Interconsulta, fecha de inicio del periodo es = a Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado **+35 días**.

3.2.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con la Prestación otorgada, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que realiza la prestación que confirió la garantía Si dicho establecimiento es del Extra - sistema, entonces, el establecimiento responsable de la garantía será el establecimiento de conexión del usuario que ingresó el documento de prestación otorgada.

Si la garantía fue conferida con Solicitud de Interconsulta, el responsable de la Garantía el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento Solicitud de Interconsulta.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Solicitud de Interconsulta (SIC), derivada para **= "Seguimiento", (con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la PO o SIC que confirió garantía de seguimiento)** entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

Una Orden de Atención (OA), **derivada para "Seguimiento", código 0101212, 0101109, 0101308 Si el caso fue creado con Hoja Diaria APS/Especialidad y la garantía fue conferida con Solicitud de Interconsulta,** fecha de inicio del periodo es = a Fecha de Solicitud del documento Solicitud de Interconsulta.

- entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención.
  En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y **aparece una SIC u OA** *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

3.2.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

3.2.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Seguimiento** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

4 Anexos

4.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

4.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Agresión Sexual Aguda**
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Exceptuar]**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

4.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento→ esta causal se registra mediante un documento de cierre de caso que viene de un proceso automático, por lo cual No es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Agresión Sexual Aguda**

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

4.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

- **Término de Tratamiento Garantizado**

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

4.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

4.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Agresión Sexual Aguda**
- De la Garantía de **[Nombre de la Garantía a Cerrar]**
- **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

4.2.2 Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales.

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017

Parámetros Problema de Salud

87. Rehabilitación SARS COV-2

Decreto 72 del 01 de octubre de 2022

Versión 1.0

Control de Versiones

Versión	Fecha	Descripción
1.0	01/10/2022	Liberación Inicial

1 Definición del Problema de Salud

Nombre: Rehabilitación SARS COV-2

Nombre Corto: Rehabilitación SARS COV-2

Criterios de Inclusión:

- Paciente Beneficiario FONASA o PRAIS

Texto Decreto 72/2022

Todo beneficiario:

i. Al alta hospitalaria con riesgo de secuela severo tendrá acceso a rehabilitación domiciliaria, insumos y órtesis según indicación médica.

ii. Al alta hospitalaria con riesgo de secuela severo, moderado o leve tendrá acceso a rehabilitación ambulatoria según indicación médica.

iii. Al alta hospitalaria con riesgo de secuelas grave o moderado tendrá acceso a órtesis para la rehabilitación ambulatoria según indicación médica.

2 Modelos del Problema de Salud en SIGGES

2.1 Flujo del Proceso

2.2 Diagrama General

2.3 Casos abiertos

Un paciente puede tener uno y solo un caso abierto en todo el problema de salud.

3 Diagrama de Estado

3.1 Modelo

3.2 Causales de Cierre de Caso Común para todos los Estados (CC)

CC: Eventos para el Cierre del Caso comunes para todos los estados	
Del Cierre del Caso del Paciente	**Provenientes de cualquier otro caso del paciente u otros eventos del paciente**
Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del Caso del Paciente • PS = Rehabilitación SARS COV-2 Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	**Formulario Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad** CheckBox Cierre de Caso = Verdadero Del cualquier caso del Paciente Causal = • Cambio de Previsión **Evento Informado por Servicio de FONASA** • Fallecimiento

3.3 Parámetros

3.3.1 Del Proceso de Atención del Problema de Salud

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Inicio	Hoja Diaria APS/Especialidad	Del Caso del paciente **PS** = Rehabilitación SARS COV-2 **Estado**= Confirmado **Fecha de Atención** >= 01/10/2022 *Será obligatorio el registro del campo Hora en este documento.	Caso Confirmado
Inicio	Informe de Proceso de Diagnóstico	Del Caso del paciente **PS =** Rehabilitación SARS COV-2 **Checkbox confirmación** = Verdadero **Fecha de Atención** >= 01/10/2022	Caso Confirmado
Caso Confirmado	Prestación Otorgada	Del Caso del paciente **PS =** Rehabilitación SARS COV-2 **Prestación** = 0108306, 0101101, 0601101, 0101321, 2508002 *Fecha/hora PO debe ser al menos > en 1 minuto al documento que dejó el caso en estado confirmado	Caso en Tratamiento

3.3.2 Del Cierre del Caso

Detalle de despliegue causales de cierre en Anexo N°1

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad	Del Caso del Paciente **PS** = Rehabilitación SARS COV-2 **CheckBox de Cierre** = Verdadero Causal = • Inasistencia • Cambio de Previsión • Término del Tratamiento Garantizado • Indicación Médica Definitiva • Rechazo al Prestador asignado • Rechazo del tratamiento • No cumple Criterios de Inclusión • Contacto no Corresponde	Caso Cerrado

Estado Inicial	Evento de Transición		Estado Final
	Evento	**Condición**	
Desde **cualquiera** de los siguientes estados: • Caso Confirmado • Caso en Tratamiento	Evento Informado por Servicio FONASA	Causal = • Fallecimiento	Caso Cerrado

4 Garantías de Oportunidad

Las garantías descritas en este documento son:

- Rehabilitación COVID 19

4.1 Rehabilitación COVID 19

4.1.1 Texto Decreto

Decreto 72/2022: El inicio de la rehabilitación ambulatoria o domiciliaria será dentro de 15 días desde el alta hospitalaria o según indicación médica.

4.1.2 Parámetros Generales

Tipo de Garantía	Tiempo Máximo Fijo
Garantía de Primer Registro	SI
Urgencia o Emergencia	NO
Unidad de Tiempo	Días

4.1.3 Evento que confiere

Evento	Dato	Operador	Valor
Solicitud de Interconsulta	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Rehabilitación SARS COV-2
	Derivada para	=	Realizar Tratamiento u Otro
	Fecha Solicitud	>=	01/10/2022

ó

Evento	Dato	Operador	Valor
Orden de Atención	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Rehabilitación SARS COV-2
	Prestación	=	0108306, 0101101, 0601101, 0101321, 2508002
	Se deriva para	=	Rehabilitación
	Fecha de Orden de Atención	>=	01/10/2022

4.1.4 Evento Esperado

Evento	Dato	Operador	Valor
Prestación Otorgada	Del Caso del Paciente	=	Problema de Salud = Rehabilitación SARS COV-2
	Prestación	=	0108306, 0101101, 0601101, 0101321, 2508002
	Fecha de Prestación	>	Fecha/hora del evento que confirió la garantía*
* Fecha/hora Otorgamiento > en al menos 1 minuto al documento que confirió garantía de Rehabilitación COVID-19			

4.1.5 Cálculo de Fechas

Fecha de Inicio del Período Garantizado:

Si la garantía fue conferida con documento Solicitud de Interconsulta, fecha de inicio del periodo es = a Fecha de Solicitud del Documento Solicitud de Interconsulta.

Si la garantía fue conferida con documento Orden de Atención, fecha de inicio del periodo es = a Fecha de la Orden de Atención.

Fecha de Término del Período Garantizado:

Fecha de Inicio del Período Garantizado + **15 días**.

4.1.6 Responsable de la Garantía

Si la garantía fue conferida con un documento **Solicitud Interconsulta**, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece en como destino en el documento Solicitud de Interconsulta que confirió la garantía.

Si la garantía fue conferida con una **Orden de Atención**, el responsable de la Garantía es el Establecimiento que aparece como destino en el documento de Orden de Atención que confirió la garantía. Si dicho establecimiento es del extra - sistema el responsable de la garantía es el establecimiento de origen de la Orden de Atención que confirió la garantía.

Mientras la garantía se encuentre en estado Vigente o Retrasada, si durante el periodo garantizado aparece:

- Una Solicitud de Interconsulta (SIC), derivada para = "realizar tratamiento u otro" **(con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Rehabilitación COVID 19)**, entonces el responsable de la Garantía cambiará al establecimiento de destino de la Solicitud de Interconsulta.
  En el caso que se registre más de un documento SIC, entonces, la SIC que cambia el responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registre una SIC considerando siempre la condición de la fecha/hora.

- Una Orden de Atención (OA), derivada para Rehabilitación, código 0108306, 0101101, 0601101, 0101321, 2508002 **(con fecha/hora > por lo menos 1 minuto a la SIC u OA que confirió garantía de Rehabilitación COVID 19)**, entonces el responsable de la garantía cambiará al establecimiento de destino de la Orden de Atención. Si dicho establecimiento es del extra - sistema, el responsable de la Garantía es el Establecimiento de Origen de la Orden de Atención. En el caso que se registre más de un documento OA, entonces, la OA que cambia al responsable de la garantía es aquella más cercana a la fecha/hora límite del período garantizado, pudiendo ocurrir el cambio de responsable cada vez que se registra una OA considerando siempre la condición de fecha/hora.

Si la garantía cambia su estado a Cumplida o Exceptuada y aparece una SIC u OA *(igualmente dentro del período garantizado)* con fecha de documento posterior a la fecha de término de la garantía *(fecha en la cual fue cumplida o exceptuada)*, el sistema NO efectuará el cambio de responsable.

4.1.7 Excepciones a la Garantía

Para revisar las causales de excepción de la Garantía **Rehabilitación COVID 19** ver Anexo 1→ Reglas para Exceptuar una Garantía.

4.1.8 Cierre de Garantía

Para revisar las causales de Cierre de GO de la Garantía **Rehabilitación COVID 19** ver Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía.

5 Anexos

5.1 Anexo 1: Reglas para Exceptuar una Garantía

5.1.1 Documento de Excepción

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Excepción**:

- Exclusión de la Prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Definitiva")
- Postergación de la prestación (Reemplaza a la causal "Indicación Médica Transitoria")
- Inasistencia
- Rechazo del Prestador Designado o Rechazo del Tratamiento
- Contacto no corresponde

Para lo anterior entiéndase: Excepciones a las Garantías como:

- Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad
- Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Rehabilitación SARS COV-2**
- De la Garantía de **Rehabilitación COVID 19**
- **CheckBox Excepción** = Verdadero

La excepción de garantías sólo se aplica a las garantías vigentes o retrasadas, cuya fecha del documento de Excepción ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.2 Documento de Cierre de Caso

Se puede Exceptuar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de Caso**:

- Inasistencia visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Cambio de Previsión visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Término del Tratamiento Garantizado visible con fecha de documento >=01/07/2005
- Indicación Médica Definitiva visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo al Prestador asignado visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- Rechazo del tratamiento visible con fecha de documento >= 11/05/2018
- No Cumple Criterios de Inclusión>=11/05/2018
- Contacto no Corresponde visible con fecha de documento >=11/05/2018
- Fallecimiento→ esta causal se registra mediante un documento de cierre de caso que viene de un proceso automático, por lo cual No es registrada por el usuario.

Para lo anterior entiéndase:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Rehabilitación SARS COV-2**

• **CheckBox Cierre de caso** = Verdadero

La excepción de garantías de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso ha cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.1.3 Cumplimiento Garantía con Cierre de caso

Se puede Cumplir una garantía mediante la siguiente **causal de Cierre de Caso debido a Reglas de Nueva Nomenclatura de Garantías**:

● **Término de Tratamiento Garantizado**

El cumplimiento de garantía de este tipo, sólo se aplica cuando: se ingresa un documento "Cierre de caso" que cambia el estado del caso a cerrado, el caso presenta garantías vigentes o retrasadas, y la fecha del documento de cierre ocurre dentro del periodo garantizado.

5.2 Anexo 2: Reglas para Cerrar una Garantía

5.2.1 Documento de Cierre de Garantía de Oportunidad

Se puede cerrar una garantía mediante las siguientes **causales de Cierre de GO**:

- Indicación Médica Definitiva
- Rechazo del Prestador Designado
- Rechazo del Tratamiento

Para lo anterior entiéndase: Cierre de Garantías como:

• Formulario de Ingreso de Causal de Cierre de Caso AUGE o Excepción de Garantía de Oportunidad

• Del Caso del Paciente, Problema de Salud = **Rehabilitación SARS COV-2**

• De la Garantía de **Rehabilitación COVID 19**

• **CheckBox Cierre de GO** = Verdadero

El cierre de GO sólo se aplica a garantías Retrasadas cuya fecha del documento Cierre de GO ocurre fuera del periodo garantizado.

5.2.2 Como dato anexo se adjunta tabla con fechas de visualización de las causales: de acuerdo con NTMA decreto 53

Causal	Comentario
Indicación Médica Definitiva	Vigente
Rechazo del Prestador Designado	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017
Rechazo del Tratamiento	Nueva causal visible en el formulario con fecha de documento >=08/09/2017