

REM ECICEP 2023



Unidad de Desarrollo y Gestión de Estrategias de Salud Centradas en las Personas.

2023

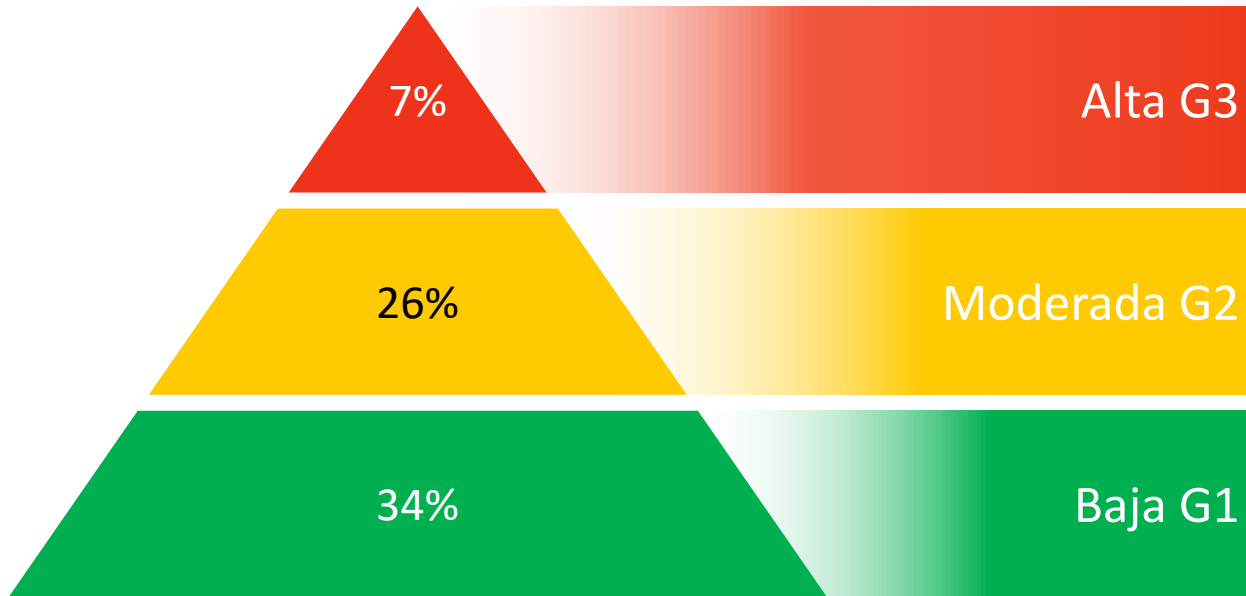


Servicio de Salud
Metropolitano
Sur Oriente

Ministerio de
Salud

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO

ACG 2018, SSMSO



33% sin complejidad calculada

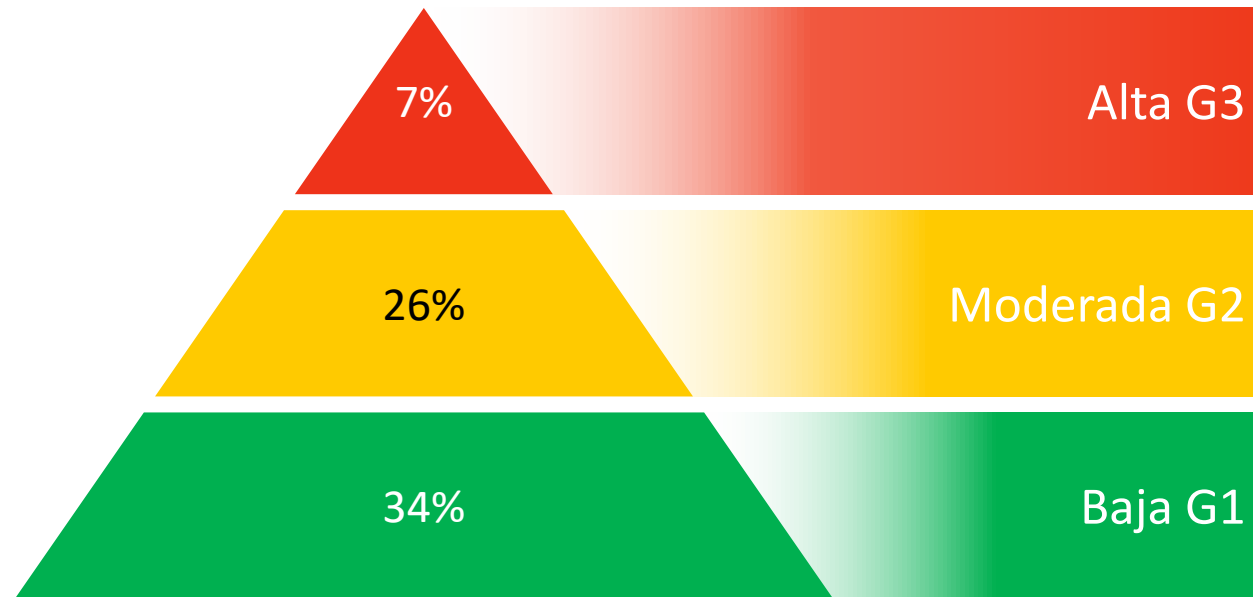
En acuerdo con el MINSAL, no estamos usando la estratificación por conteo simple ponderado que ellos proponen.

En proceso de cálculo de ACG 2019-20-21-22

En proceso de incorporar ACG a Avis y Rayen para facilitar el agendamiento y la atención.

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO

ACG 2018, SSMSO



33% sin complejidad calculada G0

Los egresos hospitalarios y de urgencia son una fuente de ingresos para la ECICEP y se obtienen desde la plataforma MIS.

Los equipos cuentan con la información de cada usuario en la plataforma MIS

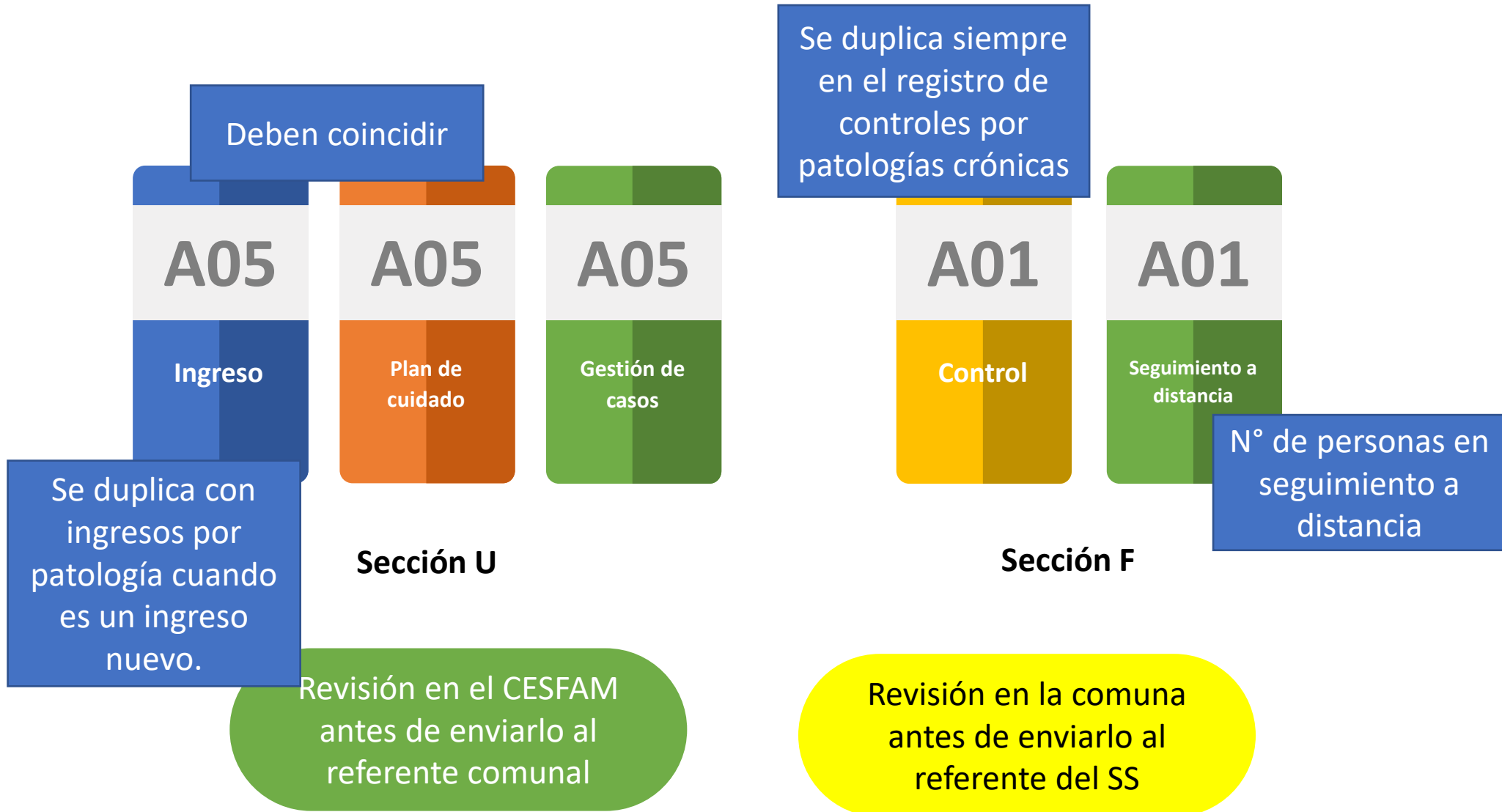
ESTANDARIZACIÓN DE AGENDAS

Prestación Programada	Tipo de Atención creado en el RCE	Rendimiento en minutos
Ingreso G3 (Atención en dupla, principalmente)	Ingreso integral G3	60 minutos
Ingreso G2	Ingreso integral G2	45 minutos
Ingreso G1	Ingreso integral G1	45 minutos
Control integral Médico G3	Control integral G3	45 minutos
Control integral Profesional G3	Control integral G3	45 minutos
Control integral G2	Control integral G2	45 minutos
Control integral G1	Control integral G1	30 minutos
Seguimiento a distancia G3 (Dupla gestora, gestor de casos y TENS)	Seguimiento a distancia G3	15 minutos
Seguimiento a distancia G2 y G1 (TENS)	Seguimiento a distancia G2 y G1	15 minutos
Gestión Administrativa	Trabajo Administrativo	20 minutos
Visita Domiciliaria G3	Visita Domiciliaria G3	60 minutos

ESTANDARIZACIÓN DE AGENDAS QF

Prestación Programada	Tipo de Atención creado en el RCE	Rendimiento en minutos
Conciliación farmacéutica	Conciliación farmacéutica	15 minutos
Revisión de la medicación	Revisión de la medicación sin entrevista	15 minutos
Revisión de la medicación	Revisión de la medicación con entrevista	20 minutos
Seguimiento farmacoterapéutico	Seguimiento farmacoterapéutico	30 minutos
Educación farmacoterapéutica	Educación farmacoterapéutica individual	30 minutos
Revisión de la medicación telemática	Revisión de la medicación con entrevista telemática	20 minutos
Seguimiento farmacoterapéutico telemático	Seguimiento farmacoterapéutico telemático	30 minutos
Visita Domiciliaria G3	Visita Domiciliaria G3	60 minutos

REGISTRO DE LAS ATENCIONES EN EL REM



¿DÓNDE SE DUPLICA EL REGISTRO DE LOS CONTROLES INTEGRALES?

A01

SECCIÓN B: CONTROLES DE SALUD SEGÚN CICLO VITAL

TIPO DE CONTROL	PROFESIONAL
DE SALUD	MÉDICO/A ENFERMERA/O MATRONA/ÓN TÉCNICO EN ENFERMERÍA

SECCIÓN C: CONTROLES SEGÚN PROBLEMA DE SALUD

TIPO DE CONTROL	PROFESIONAL
DE SALUD CARDIOVASCULAR	MÉDICO/A ENFERMERA/O NUTRICIONISTA TÉCNICO EN ENFERMERÍA
SEGUIMIENTO AUTOVALENTE CON RIESGO	MÉDICO/A ENFERMERA/O DEBIDAMENTE CAPACITADOS
SEGUIMIENTO RIESGO DEPENDENCIA	MÉDICO/A ENFERMERA/O DEBIDAMENTE CAPACITADOS
DE INFECCIÓN TRANSMISIÓN SEXUAL	MÉDICO/A ENFERMERA/O MATRONA/ÓN
OTROS PROBLEMAS DE SALUD	MÉDICO/A ENFERMERA/O MATRONA/ÓN NUTRICIONISTA TÉCNICO EN ENFERMERÍA DEBIDAMENTE CAPACITADOS
NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES	MÉDICO/A ENFERMERA/O MATRONA/ÓN NUTRICIONISTA

A06

SECCIÓN A.1: CONTROLES DE ATENCIÓN PRIMARIA / ESPECIALIDADES

ACTIVIDAD	PROFESIONAL
CONTROLES SALUD MENTAL	MÉDICO/A PSICÓLOGO/A ENFERMERA/O MATRONA/ÓN TRABAJADOR/A SOCIAL OTROS PROFESIONALES CAPACITADOS (SALUD MENTAL) TERAPEUTA OCUPACIONAL TÉCNICO EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL GESTOR COMUNITARIO TÉCNICO REHABILITACIÓN ALCOHOL Y DROGAS
INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL	TOTAL
PSICODIAGNOSTICO	PSICÓLOGO/A
PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	PSICÓLOGO/A MÉDICO/A PSIQUIATRA

A23

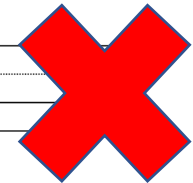
SECCIÓN E: CONTROLES REALIZADOS (CRONICOS)

PROFESIONAL
MÉDICO
ENFERMERA
KINESIÓLOGO
TOTAL



SECCIÓN F: SEGUIMIENTO DE ATENCIONES REALIZADAS EN AGUDOS

PROFESIONAL
ENFERMERA
KINESIÓLOGO
TOTAL



Reglas de consistencia:

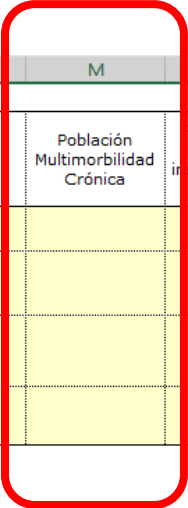
R.1: El registro de Migrantes y Pueblos Originarios debe ser menor o igual al total.

R.2: Los controles registrados en esta sección según corresponda deben ser incluidos en el REM A01 secciones B y C, en el REM A06 sección A.1 y en el REM A23 sección F.

DEPENDENCIA SEVERA

A26

A		B		C		D		E		F		G		H		I		J		K		L		M		N	
SECCIÓN A.1: VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRALES A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA Y SUS CUIDADORES																											
CONCEPTOS		Primera Visita	Segunda Visita	Tercera o más Visitas de Seguimiento	Elaboración Plan de Cuidados a Personas Dependientes	Evaluación plan de cuidados a personas dependientes	Elaboración plan de cuidados a cuidador	Evaluación Plan de Cuidados a Cuidador	Evaluación Zarit cuidador	Migrantes	Pueblos Originarios	Población Multimorbilidad Crónica	Población ELEM o institucionalizada														
A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA EN PROGRAMA	FAMILIA CON PERSONA CON DEMENCIA																										
	FAMILIA CON INTEGRANTE DEPENDIENTE SEVERO EN PROGRAMA CON ENFERMEDAD TERMINAL																										
	FAMILIA CON INTEGRANTE CON DEPENDENCIA SEVERA (excluye adulto mayor)																										
	FAMILIA CON ADULTO MAYOR DEPENDIENTE SEVERO																										



Se registra VDI en REM A26 Sección A.1 según concepto de la visita. Número de visita y el registro de la columna M Más una de estas opciones:

- A) Ingreso Integral según riesgo con plan de cuidado (más ingreso por programa, si corresponde)
- B) Control Integral según riesgo + actividad del programa de salud que se aborde (como en los controles integrales presenciales)

Reglas de consistencia:

R.1: El registro de Migrantes y Pueblos Originarios debe ser menor o igual al total.

R.2: Los controles registrados en esta sección según corresponda deben ser incluidos en el REM A01 secciones B y C, en el REM A06 sección A.1 y en el REM A23 sección F.



No aparece en las reglas de consistencia, es un acuerdo con el MINSAL

CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES

Se está trabajando con la referente ministerial del tema y se informarán las novedades, cuando las haya.

SECCIÓN U. INGRESOS INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRÓNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

ACTIVIDAD	RIESGO	Pueblos Originarios	Migrantes	REALIZADO POR			Realizado en domicilio
				Dupla (Medico + Profesional no médico)	Médico	Profesional No Médico	
INGRESO INTEGRAL	RIESGO LEVE (G1)						
	RIESGO MODERADO (G2)						
	RIESGO ALTO (G3)						
PLAN DE CUIDADO ELABORADO	RIESGO LEVE (G1)						
	RIESGO MODERADO (G2)						
	RIESGO ALTO (G3)						
GESTIÓN DE CASOS	INGRESO RIESGO ALTO (G3)			Esto no es necesario rellenar. En la versión 2024 debería estar achurado.			
	INGRESO RIESGO MODERADO (G2)						
	EGRESO RIESGO ALTO (G3)						
	EGRESO RIESGO MODERADO (G2)						

SECCIÓN F: CONTROLES INTEGRALES DE PERSONAS CON CONDICIONES CRÓNICAS (incluidos en Secciones B y C)

TIPO DE CONTROL	Migrantes	Pueblos Originarios
CONTROL INTEGRAL CON RIESGO LEVE (G1)		
CONTROL INTEGRAL CON RIESGO MODERADO (G2)		
CONTROL INTEGRAL CON RIESGO ALTO (G3)		
SEGUIMIENTO A DISTANCIA CON RIESGO LEVE (G1)		
SEGUIMIENTO A DISTANCIA CON RIESGO MODERADO (G2)		
SEGUIMIENTO A DISTANCIA CON RIESGO ALTO (G3)		

¿Controles integrales en domicilio?
 Durante 2023 podría incorporarse una columna de “en domicilio” en esta sección.
 Por el momento, se debe registrar como VDI o control, evitando el doble registro en este caso.

REGISTRO DE LOS INGRESOS EN EL REM: ASPECTOS INFORMADOS EN 2022

3	4 ACTIVIDAD	RIESGO	REALIZADO POR			
			5 Dupla (Medico + Profesional no médico)	Médico	Profesional No Médico	Realizado en domicilio
6	INGRESOS	RIESGO LEVE (G1)				
7		RIESGO MODERADO (G2)				
8		RIESGO ALTO (G3)				
9	PLAN DE CUIDADO ELABORADO	RIESGO LEVE (G1)				
10		RIESGO MODERADO (G2)				
11		RIESGO ALTO (G3)				

MONITOREO MENSUAL DE LOS REGISTROS EN EL REM: EXTREMAR LA REVISIÓN LOCAL
SE REALIZA RETROALIMENTACIÓN MENSUAL DESDE EL SSMSO

LOS INGRESOS DEBEN COINCIDIR CON LOS PLANES DE CUIDADO

LA SUMA DE “REALIZADO POR” DEBE COINCIDIR CON EL NÚMERO DE INGRESOS.
SE POTENCIARÁ ESTA REVISIÓN EN 2023

LOS INGRESOS TAMBIÉN SE PUEDEN REALIZAR EN DOMICILIO. **NO SE DUPLICA CON VDI**

¿POR QUÉ DEBEN COINCIDIR LOS INGRESOS INTEGRALES CON LOS PLANES DE CUIDADO?

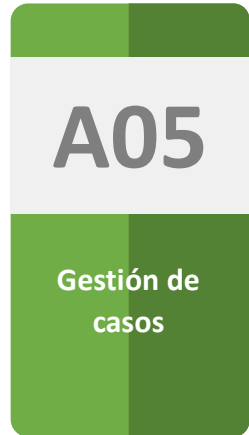
TÉCNICAMENTE, SI UN INGRESO INTEGRAL NO TIENE UN PLAN DE CUIDADOS CONSENSUADO, NO FUE REALMENTE UN INGRESO INTEGRAL

SE MONITOREA SU CUMPLIMIENTO DESDE DIVERSOS INDICADORES: COMGES 8.1 DE ADULTO MAYOR, PRAPS DEL MAIS, Y OTROS.

ES PARTE DEL ROL TÉCNICO DEL LÍDER IMPLEMENTADOR REVISAR EL REM ANTES QUE SALGA DEL CENTRO

SI SE REQUIERE REALIZAR CORRECCIONES EN EL REM, RECUERDEN QUE LA RUTA ES A TRAVÉS DE LOS ESTADÍSTICOS. LO MEJOR ES REVISARLO PREVIO AL ENVÍO A LA COMUNA.

NOVEDADES 2023: INGRESOS Y EGRESOS A GESTIÓN DE CASOS



Sección U

GESTIÓN DE CASOS	INGRESO RIESGO ALTO (G3)
	INGRESO RIESGO MODERADO (G2)
	EGRESO RIESGO ALTO (G3)
	EGRESO RIESGO MODERADO (G2)

RECUERDEN QUE NO TODOS LOS INGRESOS INTEGRALES

Gestión de Casos: Se refiere al proceso de seguimiento y acompañamiento a las personas en su proceso de gestión del cuidado de su salud, manteniendo un contacto cercano y periódico que permita conocer la experiencia de las personas en el desarrollo de acciones para su automanejo y cuidados. Conlleva la planificación, coordinación, activación de los recursos, facilitación y promoción, y el aseguramiento de la oportunidad en la ejecución, seguimiento y registro de las prestaciones indicadas en el plan de cuidados consensuado.

REGISTRO DE LAS ATENCIONES DE LOS QF EN EL REM

A04

Servicios farmacéuticos

SECCIÓN I: SERVICIOS FARMACÉUTICOS

COMPONENTE	TOTAL	ATENCIÓN ABIERTA	ATENCIÓN CERRADA	SERVICIOS FARMACÉUTICOS REALIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SERVICIOS FARMACÉUTICOS REALIZADOS EN DOMICILIO
ATENCIÓN FARMACÉUTICA					
REVISIÓN DE LA MEDICACIÓN SIN ENTREVISTA	0				
REVISIÓN DE LA MEDICACIÓN CON ENTREVISTA	0				
CONCILIACIÓN FARMACÉUTICA	0				
EDUCACIÓN FARMACÉUTICA	0				
SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO	0				

A26

VDI

SECCIÓN C: VISITAS CON FINES DE TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS EN DOMICILIO A PERSONAS CON DEPENDENCIA

CONCEPTOS	TOTAL	Profesional	Tecnico en Enfermería	Otro	Pueblos Originarios	Migrantes	Multimorbilidad Crónica	Población ELEAM o Institucionalizada
A PERSONAS CON DEPENDENCIA LEVE	0							
A PERSONAS CON DEPENDENCIA MODERADA	0							
ONCOLÓGICOS (Excluye cuidados paliativos)	0							
NO ONCOLÓGICOS	0							
ATENCION ODONTOLOGICA	0							
ENTREGA FARMACOS/ALIMENTOS	0							
ATENCION FARMACEUTICA	0							
A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA	0							
ATENCION NUTRICIONAL A PERSONAS CON INDICACION DE NED	0							

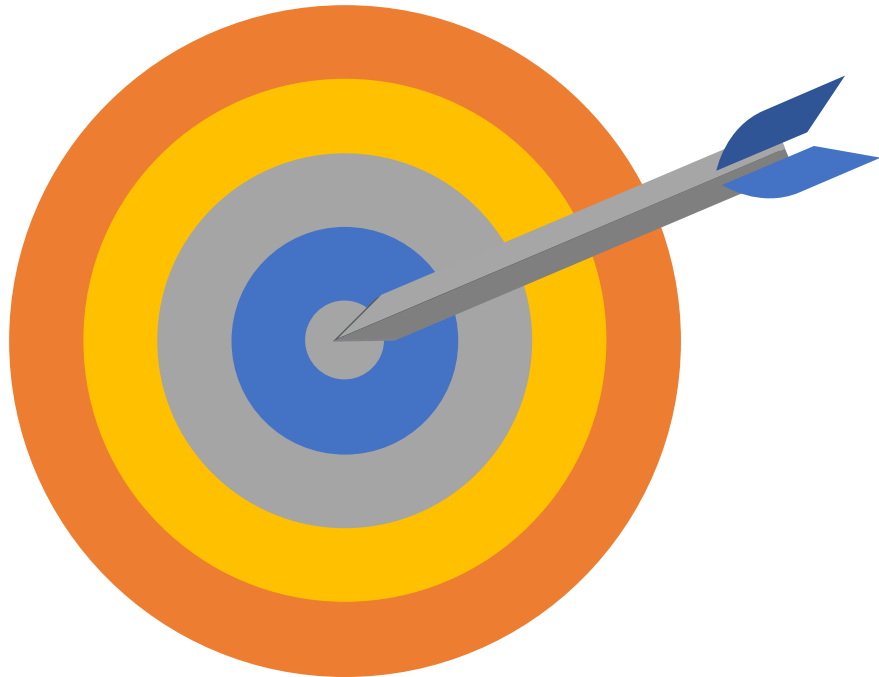
ACCIONES VINCULADAS CON LA ECICEP, PERO NO EXCLUSIVAS.

SERVICIOS FARMACÉUTICOS

Definiciones conceptuales según manual REM :

- **Revisión de la medicación:** Es la evaluación estructurada de la farmacoterapia con el objetivo de optimizar el uso de medicamentos y mejorar los resultados clínicos, mediante la detección y resolución de problemas relacionados a medicamentos. Puede o no incluir entrevista clínica. Se diferencia del seguimiento farmacoterapéutico en que el usuario no pasa a monitoreo continuo y generalmente implica intervenciones no presenciales.
- **Conciliación Farmacéutica:** Valoración del listado completo y exacto de la medicación previa y actual del usuario con la prescripción médica después de un cambio del nivel de atención.
- **Educación Farmacéutica:** Educación individual sobre farmacoterapia, patologías o cualquier otro tema relacionado al uso de medicamentos u otras sustancias terapéuticas. Incluye los servicios de apoyo a la adherencia terapéutica. Debe tener un marco, objetivo, actividades, metas, evaluación y resultado.
- **Seguimiento Farmacoterapéutico:** Servicio farmacéutico complejo que apunta a optimizar el uso de los medicamentos, en conjunto con el equipo de salud y el usuario. Para su adecuado desarrollo, requiere de atenciones continuas, sistemáticas y estandarizadas, junto con al menos 3 instancias de contacto en nivel hospitalario o entrevistas con el usuario a nivel ambulatorio.
- **Atención Farmacéutica domicilio:** Es la atención profesional otorgada por el Químico Farmacéutico, en el domicilio del paciente. Esta actividad incluye seguimiento farmacoterapéutico, detección de problemas relacionados con medicamentos (PRM), resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM), consejería, determinación de plan de acción sistematizado y documentado con el fin de mejorar la adherencia al tratamiento y obtener resultados precisos que mejoren o mantengan la calidad de vida de la persona dependiente severa

OPORTUNIDADES 2023



Mejorar el registro



Seguimiento mensual del REM por parte del equipo SSMSO



Evaluación de la ECICEP





GRACIAS



Unidad de Desarrollo y Gestión de Estrategias de Salud Centradas en las Personas.

2023



Servicio de Salud
Metropolitano
Sur Oriente

Ministerio de
Salud