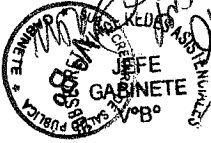




Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Depto. Enfermedades Transmisibles

MJGL/ RZP/ SSR/ BBE/ PCD/ APO



ORDINARIO B21/Nº 1647

ANT. : Ordinario B21/Nº1530 del 5/5/2017 - Subsecretaría de Salud Pública.

MAT. : Continuación del "Monitoreo Nacional a los procesos de información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de Hepatitis B y C", año 2018.

SANTIAGO, 17 ABR. 2018

DE : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

A : SECRETARIOS REGIONALES MINISTERIALES DE SALUD DEL PAÍS
DIRECTORES SERVICIOS DE SALUD DEL PAÍS

Desde el año 2013 a la fecha se ha monitoreado a nivel país, el proceso de entrega de resultados confirmados a las personas infectadas por los virus de la Hepatitis B y Hepatitis C, como una estrategia de seguimiento e información en el Sistema Público de Salud.

Esta estrategia está fundamentada en la ley de derechos y deberes de los pacientes (Ley Nº 20.584), donde se declara el derecho de las personas a tener información oportuna y comprensible de su estado de salud, es por ellos que se mantiene el "Monitoreo Nacional del cumplimiento del proceso de información a las personas (usuarios o donantes de sangre) infectadas por los virus de Hepatitis B o Hepatitis C en el Sistema Público de Salud", este año incluida en las Metas Transversales para las SEREMIs de Salud.

A los Servicios de Salud se solicita remitir la información a las SEREMIs, a lo menos 10 días hábiles, antes de cumplirse la fecha máxima de entrega al nivel central. Para ello debe coordinarse con los Centros de Sangre, Centro de especialidades y Departamento de Epidemiología del establecimiento.

La calendarización para el envío de los Informes corresponde a:

Fecha	Nº Informe	Informe
15 Mayo 2018	Informe 1	Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C. <u>Periodo julio a diciembre 2017</u>
15 Septiembre 2018	Informe 2	Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C. <u>Periodo enero a junio 2018</u> Indicador de contactos epidemiológicos (ANEXO 2) Indicador de Transmisión vertical (ANEXO 2)

La información solicitada debe ser enviada, además de la vía formal, a la Sra. Andrea Peña O., al correo: andrea.pena@minsal.cl o a hepatitis@minsal.cl, del Departamento de Enfermedades Transmisibles, dependiente de la División de Prevención y Control de Enfermedades de esta Subsecretaría de Salud Pública. Se adjunta el instructivo para el cumplimiento del monitoreo.

Se enfatiza la necesidad de coordinación entre los profesionales de las SEREMIs, Servicios de Salud y establecimientos de la red, para desarrollar un trabajo participativo y mancomunado.

Sin otro particular, saluda atentamente a ustedes,



[Handwritten signature]
DRA. GLORIA BURGOS MARABOLI
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES



[Handwritten signature]
DRA. PAULA DAZA NARBONA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

Distribución:

- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Secretarios Regionales Ministeriales de Salud del país
- Directores de Servicios de Salud del país
- División de Planificación Sanitaria
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Gestión de la Red Asistencial
- Departamento de Epidemiología
- Departamento Enfermedades Transmisibles
- Oficina de Partes y Archivo



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
2018

Instructivo

**“Monitoreo Nacional Proceso de comunicación de resultados confirmados
positivos para VHB y VHC a los usuarios o donantes de sangre del Sistema
Público de Salud”**

2018



Instructivo
“Monitoreo Nacional Proceso de comunicación
de resultados confirmados positivos para VHB y VHC
a los usuarios o donantes de sangre del Sistema Público de Salud”
2018

La ley de derechos y deberes de los pacientes (Ley N° 20.584), declara el derecho de las personas a tener información oportuna y comprensible de su estado de salud, así mismo, y considerando la importancia que esta información permite a las personas acceder a la atención de salud para mejorar o recuperar su estado de salud, es que, desde el año 2013 se ha llevado a cabo el “Monitoreo Nacional del cumplimiento del proceso de informar a las personas (usuarios o donantes de sangre) infectadas por los virus de hepatitis B o hepatitis C en el Sistema público de salud”

Objetivo del Monitoreo:

- Reforzar el proceso de entrega de resultados positivos confirmados por el ISP a las personas infectadas por los virus de Hepatitis B y Hepatitis C, ya sean donantes de sangre o pacientes.
- Mantener información actualizada del proceso en el Sistema Público de salud.
- Fortalecer la supervisión de los distintos niveles, evitando pérdidas de casos sin informar.

Descripción:

- Cumplir con la entrega de los informes N°1 con la información completa y en el formato establecido hasta la fecha máxima de recepción.
- El formulario debe ser llenado con información recepcionada desde los Servicios de Salud y sus respectivos establecimientos.
- En los casos que exista más de un Servicio de Salud por SEREMI, el formulario debe ser enviado individualizado para cada Servicio de Salud.
- Es requisito que la información tenga un corte semestral, por lo que se solicita completar las tablas según la fecha estipulada: periodo enero-junio o julio-diciembre según corresponda.
- Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C, corresponde al Anexo 1.
- Envío de la información vía mail, además de la formal. (andrea.pena@minsal.cl)
- En caso de requerirlo, se encuentra disponible la normativa vigente y el documento “Orientaciones para los Procesos claves en las enfermedades Transmisibles por sangre: Infección por VHB, VHC, HTLV-I, Enfermedad de Chagas y Sífilis” 2011, en la página web del MINSAL, en el link: http://web.minsal.cl/hepatitis_b_y_c (En proceso de actualización)

Fecha de entrega y descripción:

Fecha	N° Informe	Informe
15 Mayo 2018	Informe 1	Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C. <u>Periodo julio a diciembre 2017 (ANEXO 1)</u>
15 Septiembre 2018	Informe 2	Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C. <u>Periodo enero a junio 2018. (ANEXO 1)</u> Indicador de contactos epidemiológicos (ANEXO 2) Indicador de Transmisión vertical (ANEXO 2)



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
APO/2018

ANEXO 1:
“Proceso de comunicación
de resultados confirmados positivos para VHB y VHC
a los usuarios o donantes de sangre del Sistema Público de Salud”
2018

I.- Identificación SEREMI:

Región	
Responsable	
Teléfonos	
Correo electrónico	
Fecha de informe	

II.- Identificación del Servicio de Salud:

Servicio de Salud	
Responsable	
Teléfonos	
Correo electrónico	

Periodo correspondiente a:

III.- Información casos Virus Hepatitis B (VHB) y Virus Hepatitis C (VHC)

Descripción	VHB	VHC
Nº de Notificaciones epidemiológicas		
Nº exámenes TOTALES confirmados por ISP		
Nº pacientes/usuarios confirmados		
Nº donantes de sangre confirmados		
Nº pacientes/usuarios TOTALES informados de los resultados de exámenes		
Nº <u>pacientes/usuarios</u> informados de los resultados de exámenes		
Nº <u>donantes de sangre</u> informados de los resultados de exámenes		
Nº de casos cerrados, según procedimiento		
Nº pacientes o donantes con resultados (+) que aún no han sido informados		

IV.- Casos especiales: (en caso que exista) Describir situaciones especiales no consideradas por ejemplo, derivación o recepción de casos a otros Servicios de Salud.

V.- Descripción (en caso que exista) de dificultades pesquisadas en los procesos de entrega de información a los usuarios/pacientes y donantes de sangre.



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
APO/2018

ANEXO 2:
“Proceso de comunicación
de resultados confirmados positivos para VHB y VHC
a los usuarios o donantes de sangre del Sistema Público de Salud”
2018

I.- Indicador de búsqueda de contactos:

Número de casos notificados que cuentan con estudio de contactos del total de casos notificados: se espera que en al menos el 70% de casos notificados cuenten con estudio de contactos del total de casos notificados Se medirá anualmente.

Fórmula: Número de casos notificados que cuentan con estudio de contactos / total de casos notificados en un año por 100. Se calcula por separado para hepatitis B y hepatitis C.

II.- Indicador de Transmisión vertical en Hepatitis B:

	2015	2016	2017
Numero de embarazadas pesquisadas con Hepatitis B (+)			
Nuero de Profilaxis para TV de HB aplicadas			

Comentarios:

1. DEFINICIONES:

Para comprender el uso de los términos en el análisis de la información, es necesario definir algunos conceptos, los cuales se usan en otras situaciones, por ejemplo en el proceso de cierre de casos del GES, cuyo significado y uso son distintos.

Notificación epidemiológica: Proceso administrativo que da cumplimiento al DS N° 158 de la obligación de notificar las enfermedades descritas en este decreto a través del Formulario ENO. La definición de notificación no es utilizada para el proceso de informar a las personas.

Entrega de información a las personas: Consiste en el proceso de informar a las personas sobre su situación serológica, posterior a la confirmación del resultado por parte del Instituto de Salud Pública.

N° exámenes totales confirmados por ISP: Numero de exámenes realizados por el Instituto de Salud Pública confirmando positividad para VHB y VHC, tanto para pacientes como donantes de sangre. Para este análisis se utilizó como fuente de información a los Servicios de Salud.

N° pacientes/usuarios confirmados por ISP: Número de personas confirmadas por ISP para VHB o VHC cuya puerta de entrada al sistema de salud fue por un centro de especialidades (Gastroenterología, Hepatología, Infectología o Medicina interna), servicio de urgencias, servicio de hospitalizados o a través de la atención primaria. Se considera parte del desglose del total de exámenes informados.

N° donantes de sangre confirmados por ISP: Número de personas confirmadas por ISP para VHB o VHC cuya puerta de entrada al sistema de salud fue la donación de sangre en un servicio de Sangre (Centros de Sangre y Tejidos, Unidad de Medicina Transfusional o Banco de sangre). Se considera parte del desglose del total de exámenes informados.

N° TOTAL de personas informadas de los resultados de exámenes: Considera el número de pacientes o donantes, independiente de la puerta de entrada, que hayan sido informadas de su situación serológica. Las personas que hubieran fallecido, posterior a conocer el resultado de los exámenes se consideran dentro de este grupo.

N° pacientes/usuarios informados de los resultados de exámenes: Considera el número de pacientes, cuya puerta de entrada al sistema de salud fue por un centro de especialidades (Gastroenterología, Hepatología, Infectología o Medicina interna), servicio de urgencias, servicio de hospitalizados o a través de la atención primaria.

N° donantes de sangre informados de los resultados de exámenes: Número de donantes de sangre que hayan recibido la información de la serología positiva confirmada por el ISP.

N° de casos cerrados, según procedimiento: Número de casos que habiendo cumplido con el proceso de búsqueda, se cerró el caso por los motivos descritos en el documento "Orientaciones para los procesos claves de las enfermedades transmisibles por sangre: Infección por virus de Hepatitis B, C, HTLV-1, Enfermedad de Chagas y Sífilis" (Defunción, límite de seguimiento, inasistencia o rechazo a la citación)

N° pacientes o donantes con resultados (+) que aún no han sido informados: Número de personas que se encuentran en proceso de búsqueda para ser informada de su situación serológica.

2. PROCESO DE BUSQUEDA DE LAS PERSONAS¹

Procedimientos para citación

La responsabilidad de la continuidad del proceso de atención (asistencia a citaciones, adherencia a los tratamientos, etc.) es una responsabilidad compartida entre el sistema de salud y el usuario. La persona debe entregar la información fidedigna que permita el contacto para la citación a las diferentes etapas del proceso, actualizándola cuando corresponda, e informando de la eventual inasistencia. El establecimiento debe

¹ "Orientaciones para los procesos claves en las enfermedades transmisibles por sangre: Infección por virus Hepatitis B, Hepatitis C, HTLV-I, Enfermedad de Chagas y Sífilis", 2011. Ministerio de Salud.

registrar y actualizar los datos del usuario, y realizar las gestiones necesarias para citarlo y mantener la adhesividad al tratamiento.

Para que una citación sea válida se debe realizar un contacto efectivo, es decir, debe cumplirse con la definición: aquella situación en la que se tomó contacto directo con el usuario.

Los mecanismos para citar a la persona corresponden a los que se indican a continuación:

Llamada telefónica con contacto efectivo

Debe ser efectuada por un funcionario del establecimiento responsable de realizar la citación, al teléfono (red fija o celular) indicado por la persona al momento de la toma de muestra (actualizado en el sistema de información local) y registrado en la ficha del usuario. Por contacto efectivo se entiende la comunicación directa con el usuario, donde se entrega la fecha de citación. **En ningún caso se deberán comunicar los resultados telefónicamente.** Se registrará la realización de la llamada y su resultado en el formato papel y/o electrónico del establecimiento (ficha clínica u otro).

Visita domiciliaria en la cual se entregará una citación en sobre cerrado dirigido al usuario

Esta opción debe utilizarse en caso de no contar con número de teléfono de contacto, o no haberse realizado un contacto telefónico efectivo.

Deberá ser realizada utilizando los procedimientos definidos en el establecimiento y en coordinación con la red, a la dirección indicada por la persona al momento de la toma de muestra (actualizado en el sistema de información local) y registrado en la ficha del usuario. En ningún caso se deberá comunicar los resultados a la persona. Se registrará la realización de la visita domiciliaria y sus resultados en el formato papel y/o electrónico del establecimiento (ficha clínica u otro).

Se deberá disponer de un libro/ cuaderno en el cual se registre la firma de recepción de la citación por el usuario.

Carta certificada al domicilio registrado en la ficha

Esta opción debe utilizarse en caso de no haber establecido un contacto efectivo vía telefónica o en la visita domiciliaria.

Deberá ser enviada utilizando el procedimiento definido en el establecimiento, a la dirección indicada por la persona al momento de la toma de muestra (actualizado en el sistema de información local) y registrado en la ficha del usuario. Se consignará el envío de la misma y sus resultados en el formato papel y/o electrónico del establecimiento (ficha clínica u otro). En ningún caso se deberá comunicar los resultados del examen.

Si bien se propone este orden en el mecanismo de búsqueda, los establecimientos pueden reorganizar el orden de la búsqueda según las características de la red o complejidad geográfica. Lo importante es que estos establecimientos y Servicios de salud cuenten con un Flujograma de entrega de información clara cumpliendo con el objetivo real de encontrar a las personas para informar su situación serológica.

Se deberán realizar todas las acciones necesarias para que la entrega de resultados al usuario sea lo más próxima a la fecha en que fue confirmada la patología.

3. CASO CERRADO

Causales de límite de seguimiento y ubicación del usuario.

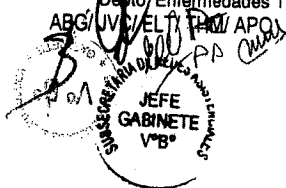
Existen situaciones que impiden entregar los resultados de exámenes a las personas, para ello se definen causales para cerrar el caso y terminar con el proceso de búsqueda.

Tabla N°1: Causales de límite de seguimiento y ubicación del usuario

Situación- causal	Concepto	Registro
Dos inasistencias a citación efectiva sin previo aviso.	Corresponde a la inasistencia, a la citación efectiva por cualquiera de los tres mecanismos descritos, sin previo aviso.	Fechas y mecanismo de citación e inasistencias registradas en sistema definido por el establecimiento.
Rechazo a la citación para la asistencia a consulta profesional para entrega de información de situación serológica.	Corresponde a la renuncia o rechazo que realiza el usuario acerca del establecimiento, profesional o prestación.	Fecha de verificación de la situación, registrada en sistema electrónico o papel.
Fallecimiento.		Fecha verificación con el Registro Civil.
Contacto no corresponde.	Corresponde a la imposibilidad de ubicar al usuario por error en los datos de contacto (fonos, dirección). Se deben cumplir con 3 mecanismos de contacto.	Fecha verificación de todos los datos de contactos erróneos registrados en sistema electrónico o papel del establecimiento.



Subsecretaría de Salud Pública.
División de Prevención y Control de Enfermedades
Dpto. Enfermedades Transmisibles



ORDINARIO B21/Nº 1530

ANT. : Ord. B21/194 del 15/01/2016

MAT. : "Monitoreo Nacional a los procesos de información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de Hepatitis B y C", año 2017

SANTIAGO, - 5 MAY 2017

DE : SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

A : SECRETARIOS REGIONALES MINISTERIALES DE SALUD DEL PAIS
DIRECTORES SERVICIOS DE SALUD DEL PAÍS

Manteniendo la estrategia relacionada a la entrega de resultados confirmados a las personas infectadas por los virus de la Hepatitis B y Hepatitis C, fundamentada en la ley de derechos y deberes de los pacientes (Ley Nº20.584), donde se declara el derecho de las personas a tener información oportuna y comprensible de su estado de salud, se mantiene el "Monitoreo Nacional de cumplimiento del proceso de información a las personas (usuarios o donantes de sangre) infectadas por los virus de Hepatitis B o Hepatitis C en el Sistema Público de Salud".

A los Servicios de Salud se solicita remitir la información a las SEREMIs de Salud, a lo menos 10 días hábiles antes de cumplirse la fecha máxima de entrega al nivel central. Para ello debe coordinarse con los Centros de Sangre, Centro de especialidades y Departamento de Epidemiología del establecimiento. Para mejorar la calidad de los datos, además del cuadro resumen, se solicita enviar el listado de las personas por nombre y RUT, que fueron confirmados, notificados e informados de su situación serológica en el periodo definido en el cuadro.

La calendarización para el envío de los Informes corresponde a:


Fecha	Nº Informe	Informe
15 Mayo 2017	Informe 1	A) Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C. <u>Periodo julio a diciembre 2016 (ANEXO 1)</u>
15 Septiembre 2017	Informe 2	A) Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C. <u>Periodo enero a junio 2017. (ANEXO 1)</u>

La información solicitada debe ser enviada, además de la vía formal, al correo: andrea.pena@minsal.cl, del Departamento de Enfermedades Transmisibles, dependiente de la División de Prevención y Control de Enfermedades de esta Subsecretaría de Salud Pública.


Se adjunta el instructivo para el cumplimiento del monitoreo.

Se enfatiza la necesidad de coordinación entre los profesionales de las SEREMIs, Servicios de Salud y establecimientos de la red, para desarrollar un trabajo participativo y mancomunado.

Sin otro particular, saluda atentamente a ustedes,



DRA. GISELA ALABCON ROJAS
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES



DR. ALFONSO BUTROWS OYARZÚN
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

Distribución:

- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes asistenciales
- Secretarios Regionales Ministeriales de Salud del país
- Directores de Servicios de Salud del país
- División de Planificación Sanitaria
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Gestión de la Red Asistencial
- Comisión Nacional de Sangre y Tejidos
- Departamento de Epidemiología
- Departamento Enfermedades Transmisibles
- Oficina de Partes y Archivo

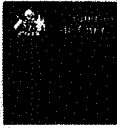


MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
2017

Instructivo

“Monitoreo Nacional Proceso de comunicación de resultados confirmados positivos para VHB y VHC a los usuarios o donantes de sangre del Sistema Público de Salud”

2017



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
APO/2017

Instructivo
"Monitoreo Nacional Proceso de comunicación
de resultados confirmados positivos para VHB y VHC
a los usuarios o donantes de sangre del Sistema Público de Salud"
2017

La ley de derechos y deberes de los pacientes (Ley N° 20.584), declara el derecho de las personas a tener información oportuna y comprensible de su estado de salud, así mismo, y considerando la importancia que esta información permite a las personas acceder a la atención de salud para mejorar o recuperar su estado de salud, es que se continuará con el Monitoreo Nacional del cumplimiento del proceso de informar a las personas (usuarios o donantes de sangre) infectadas por los virus de hepatitis B o hepatitis C en el Sistema público de salud.

Objetivo del Monitoreo:

- Reforzar el proceso de entrega de resultados positivos confirmados por el ISP a las personas infectadas por los virus de Hepatitis B y Hepatitis C, ya sean donantes de sangre o pacientes.
- Mantener información actualizada del proceso en el Sistema Público de salud.
- Fortalecer la supervisión de los distintos niveles, evitando pérdidas de casos sin informar.

Descripción:

- Cumplir con la entrega de los informes N°1 con la información completa y en el formato establecido hasta la fecha máxima de recepción.
- El formulario debe ser llenado con información recepcionada desde los Servicios de Salud y sus respectivos establecimientos.
- En los casos que exista más de un Servicio de Salud por SEREMI, el formulario debe ser enviado individualizado para cada Servicio de Salud.
- Es requisito que la información tenga un corte semestral, por lo que se solicita completar las tablas según la fecha estipulada: periodo enero-junio o julio-diciembre según corresponda.
- Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C, corresponde al Anexo 1.
- Envío de la información enviara vía mail, además de la formal. (andrea.pena@minsal.cl)
- En caso de requerirlo, se encuentra disponible la normativa vigente y el documento "Orientaciones para los Procesos claves en las enfermedades Transmisibles por sangre: Infección por VHB, VHC, HTLV-I, Enfermedad de Chagas y Sífilis" 2011, en la página web del MINSAL, en el link: http://web.minsal.cl/hepatitis_b_y_c

Fecha de entrega y descripción:

Fecha	N° Informe	Informe
15 Mayo 2017	Informe 1	Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C. Periodo julio a diciembre 2016 (ANEXO 1)
15 Septiembre 2017	Informe 2	Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C. Periodo enero a junio 2017. (ANEXO 1)



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
APO/2017

ANEXO 1:
"Proceso de comunicación
de resultados confirmados positivos para VHB y VHC
a los usuarios o donantes de sangre del Sistema Público de Salud"
2017

I.- Identificación SEREMI:

Región	
Responsable	
Teléfonos	
Correo electrónico	
Fecha de informe	

II.- Identificación del Servicio de Salud:

Servicio de Salud	
Responsable	
Teléfonos	
Correo electrónico	

Período correspondiente a:

III.- Información casos Virus Hepatitis B (VHB) y Virus Hepatitis C (VHC)

Descripción	VHB	VHC
Nº de Notificaciones epidemiológicas		
Nº exámenes TOTALES confirmados por ISP		
Nº pacientes/usuarios confirmados		
Nº donantes de sangre confirmados		
Nº pacientes/usuarios TOTALES informados de los resultados de exámenes		
Nº pacientes/usuarios informados de los resultados de exámenes		
Nº donantes de sangre informados de los resultados de exámenes		
Nº de casos cerrados, según procedimiento		
Nº pacientes o donantes con resultados (+) que aún no han sido informados		

IV.- Casos especiales: (en caso que exista) Describir situaciones especiales no consideradas por ejemplo, derivación o recepción de casos a otros Servicios de Salud.

V.- Descripción (en caso que exista) de dificultades pesquisadas en los procesos de entrega de información a los usuarios/pacientes y donantes de sangre.

cuando corresponda, e informando de la eventual inasistencia. El establecimiento debe registrar y actualizar los datos del usuario, y realizar las gestiones necesarias para citarlo y mantener la adhesividad al tratamiento.

Para que una citación sea válida se debe realizar un contacto efectivo, es decir, debe cumplirse con la definición: aquella situación en la que se tomó contacto directo con el usuario.

Los mecanismos para citar a la persona corresponden a los que se indican a continuación:

Llamada telefónica con contacto efectivo

Debe ser efectuada por un funcionario del establecimiento responsable de realizar la citación, al teléfono (red fija o celular) indicado por la persona al momento de la toma de muestra (actualizado en el sistema de información local) y registrado en la ficha del usuario. Por contacto efectivo se entiende la comunicación directa con el usuario, donde se entrega la fecha de citación. **En ningún caso se deberán comunicar los resultados telefónicamente.** Se registrará la realización de la llamada y su resultado en el formato papel y/o electrónico del establecimiento (ficha clínica u otro).

Visita domiciliaria en la cual se entregará una citación en sobre cerrado dirigido al usuario

Esta opción debe utilizarse en caso de no contar con número de teléfono de contacto, o no haberse realizado un contacto telefónico efectivo.

Deberá ser realizada utilizando los procedimientos definidos en el establecimiento y en coordinación con la red, a la dirección indicada por la persona al momento de la toma de muestra (actualizado en el sistema de información local) y registrado en la ficha del usuario. En ningún caso se deberá comunicar los resultados a la persona. Se registrará la realización de la visita domiciliaria y sus resultados en el formato papel y/o electrónico del establecimiento (ficha clínica u otro).

Se deberá disponer de un libro/ cuaderno en el cual se registre la firma de recepción de la citación por el usuario.

Carta certificada al domicilio registrado en la ficha

Esta opción debe utilizarse en caso de no haber establecido un contacto efectivo vía telefónica o en la visita domiciliaria.

Deberá ser enviada utilizando el procedimiento definido en el establecimiento, a la dirección indicada por la persona al momento de la toma de muestra (actualizado en el sistema de información local) y registrado en la ficha del usuario. Se consignará el envío de la misma y sus resultados en el formato papel y/o electrónico del establecimiento (ficha clínica u otro). En ningún caso se deberá comunicar los resultados del examen.

Si bien se propone este orden en el mecanismo de búsqueda, los establecimientos pueden reorganizar el orden de la búsqueda según las características de la red o complejidad geográfica. Lo importante es que estos establecimientos y Servicios de salud cuenten con un Flujograma de entrega de información clara cumpliendo con el objetivo real de encontrar a las personas para informar su situación serológica.

Se deberán realizar todas las acciones necesarias para que la entrega de resultados al usuario sea lo más próxima a la fecha en que fue confirmada la patología.

3. CASO CERRADO

Causales de límite de seguimiento y ubicación del usuario.

Existen situaciones que impiden entregar los resultados de exámenes a las personas, para ello se definen causales para cerrar el caso y terminar con el proceso de búsqueda.

Tabla N°1: Causales de límite de seguimiento y ubicación del usuario

Situación causal	Concepto	Registro
Dos inasistencias a citación efectiva sin previo aviso.	Corresponde a la inasistencia, a la citación efectiva por cualquiera de los tres mecanismos descritos, sin previo aviso.	Fechas y mecanismo de citación e inasistencias registradas en sistema definido por el establecimiento.
Rechazo a la citación para la asistencia a consulta profesional para entrega de información de situación serológica.	Corresponde a la renuncia o rechazo que realiza el usuario acerca del establecimiento, profesional o prestación.	Fecha de verificación de la situación, registrada en sistema electrónico o papel.
Fallecimiento.		Fecha verificación con el Registro Civil.
Contacto no corresponde.	Corresponde a la imposibilidad de ubicar al usuario por error en los datos de contacto (fonos, dirección). Se deben cumplir con 3 mecanismos de contacto.	Fecha verificación de todos los datos de contactos erróneos registrados en sistema electrónico o papel del establecimiento.



Subsecretaría de Salud Pública
 División de Prevención y Control de Enfermedades
 Depto. Enfermedades Transmisibles
 SP/HTC/ATM/APP/eqm.-

194

ORDINARIO B21/N°

ANT. : Ord. B21/1002 del 15/04/2015.

MAT. : "Monitoreo Nacional a los procesos de información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de Hepatitis B y C". Año 2016.

SANTIAGO, 15 ENE. 2016

DE : SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA
 SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES (S)

A : SECRETARIOS REGIONALES MINISTERIALES DE SALUD
 DIRECTORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL PAÍS

Manteniendo la estrategia relacionada a la entrega de resultados confirmados a las personas infectadas por los virus de la Hepatitis B y Hepatitis C, fundamentada en la ley de derechos y deberes de los pacientes (Ley N° 20.584), donde se declara el derecho de las personas a tener información oportuna y comprensible de su estado de salud, se mantiene el "Monitoreo Nacional del cumplimiento del proceso de información a las personas (usuarios o donantes de sangre) infectadas por los virus de Hepatitis B o Hepatitis C en el Sistema Público de Salud".

A los Servicios de Salud se solicita remitir la información a las SEREMIS de Salud, a lo menos 10 días hábiles antes de cumplirse la fecha máxima de entrega al nivel central. Para ello debe coordinarse con los Centros de Sangre, Centro de Especialidades y Departamento de Epidemiología del Establecimiento. Para mejorar la calidad de los datos, además del cuadro resumen, se solicita enviar el listado de las personas por nombre y RUT, que fueron confirmados, notificados e informados de su situación serológica en el periodo definido en el cuadro.

La calendarización para el envío de los Informes corresponde a:

Fecha	N° Informe	Informe
15 Abril 2016	Informe 1	A) Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C. <u>Periodo julio a diciembre 2015.</u> (ANEXO 1) B) Listado de casos identificados por RUT (Enviar sólo por mail)
15 Septiembre 2016	Informe 2	A) Informe del Proceso de Información a las personas con resultados positivos confirmados para los virus de hepatitis B y C. <u>Periodo enero a junio 2016.</u> (ANEXO 1) B) Listado de casos identificados por RUT (Enviar sólo por mail)

La información solicitada debe ser enviada, además de la vía formal resguardando el manejo de datos sensible, a la Sra. Andrea Peña, al correo: andrea.pena@minsal.cl, del Departamento de Enfermedades Transmisibles, dependiente de la División de Prevención y Control de Enfermedades de esta Subsecretaría de Salud Pública.

Se adjunta el instructivo para el cumplimiento del monitoreo.

Se enfatiza la necesidad de coordinación entre los profesionales de las SEREMIS, Servicios de Salud y establecimientos de la red, para desarrollar un trabajo participativo y mancomunado.

Sin otro particular, saluda atentamente a ustedes,

DRA. GISELA ALARCÓN ROJAS
SUBSECRETARIA (S) DE REDES ASISTENCIALES



DR. JAIME BURROWS OYARZÚN
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

Distribución:

- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes asistenciales
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país
- Directores de Servicios de Salud del país
- División de Planificación Sanitaria
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Gestión de la Red Asistencial
- Comisión Nacional de Sangre y Tejidos- DIGERA
- Departamento de Epidemiología
- Departamento Enfermedades Transmisibles
- Oficina de Partes y Archivo