



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

2º Foro

sobre el sistema
de información

del Sistema Nacional
de Salud

EL CENTRO DE SALUD ¿LO SABE TODO?
*El Sistema de Información de Atención
Primaria: la práctica clínica*



El Papel de los Sistemas de Información en la Integración Asistencial

Gregorio Gómez Soriano – Agencia Valenciana de Salud – Comunidad Valenciana

II Foro sobre el Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud

El papel de los Sistemas de Información en la integración asistencial

Gregorio Gómez

Director de Asistencia Sanitaria de Zona

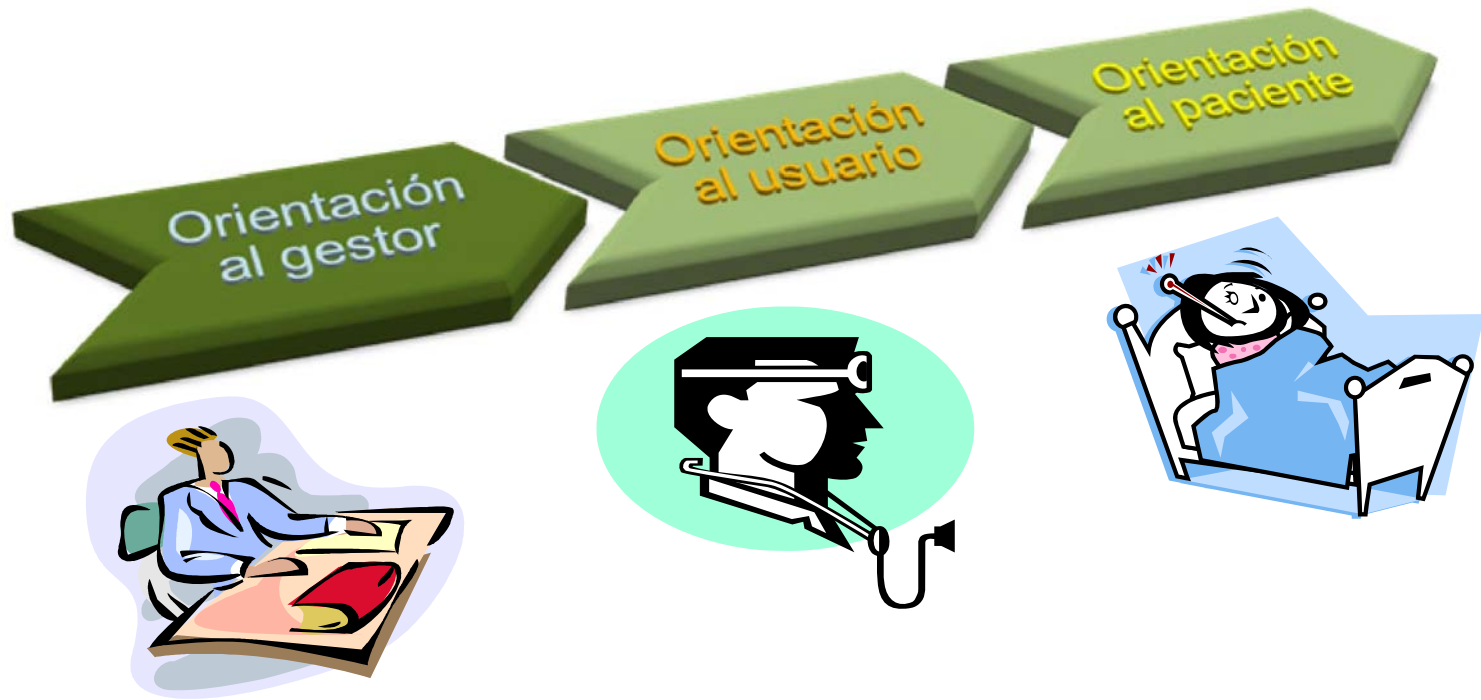


Madrid, 16 octubre 2008



Sistemas asistenciales:

¿Dónde estamos poniendo el enfoque?



Orientación al gestor

Administración

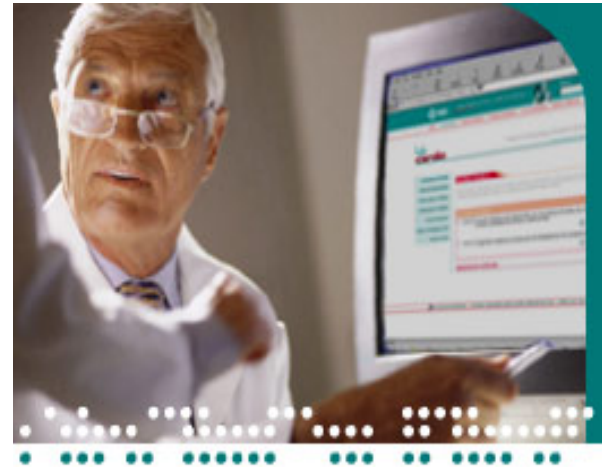
- Nóminas.
- Personal.
- Admisión.
- Gestión de costes
 - CMBD.
 - GRD.
 - Facturación farmacia.



Orientación al profesional

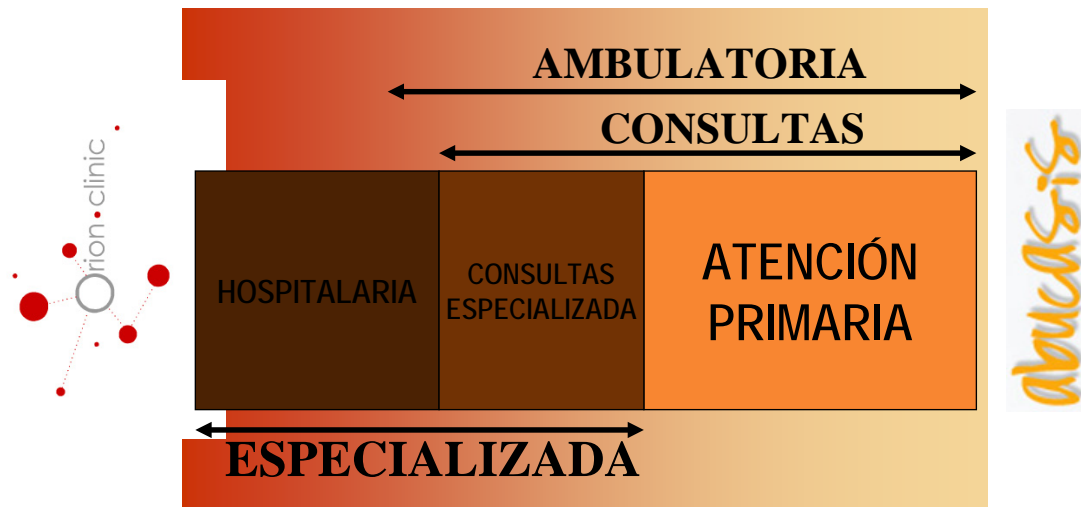
Orientación al “usuario de los sistemas”

- Ergonomía y usabilidad.
- Participación y consenso.
- Facilitar el trabajo al profesional.



Orientación al paciente

- Verdadero “usuario”.
- Al paciente no le importa nuestra estructura organizativa.



Los sistemas de información son el elemento fundamental para la integración entre primaria y especializada

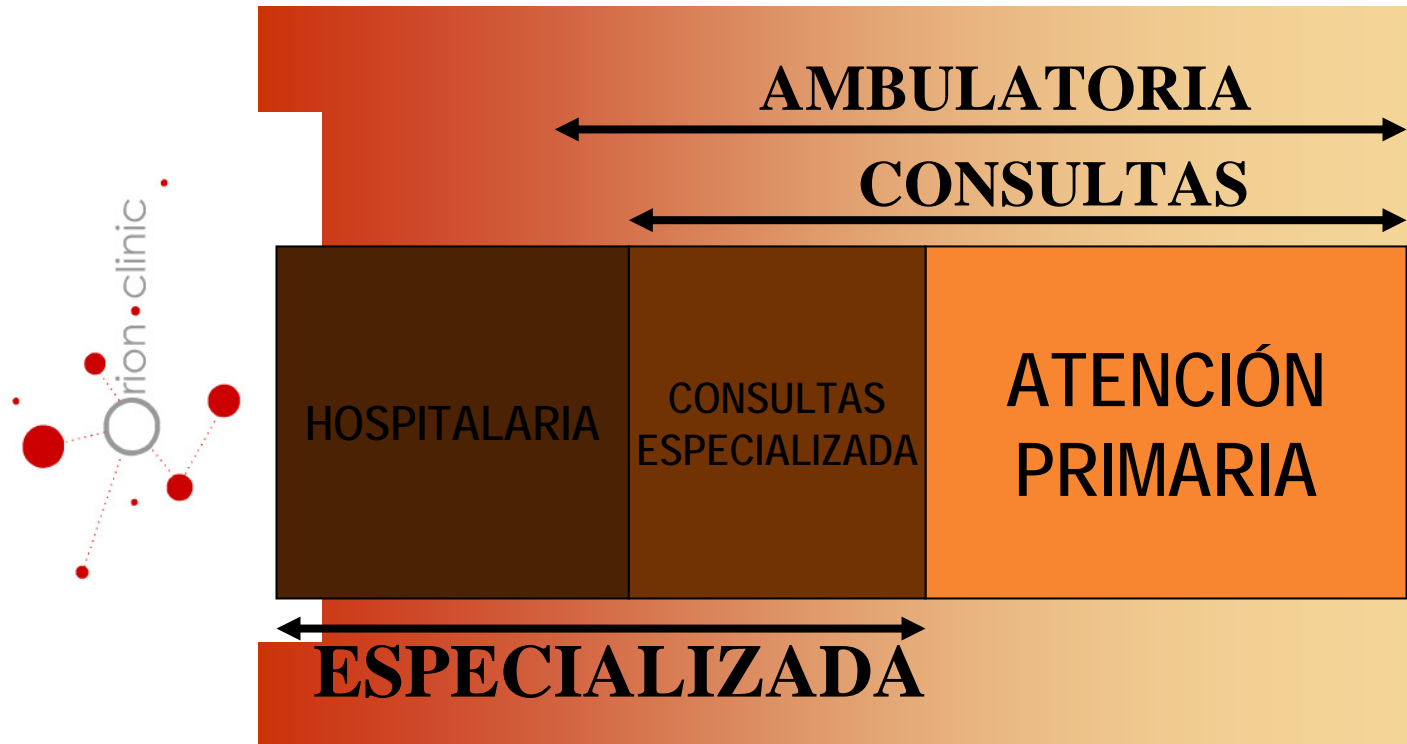
Orientación al paciente

¿Están nuestros sistemas orientados al paciente?

- Movilidad.
- Accesibilidad.
- Disponibilidad de la información.
- Soporte a la toma de decisiones.
- Seguridad de la asistencia.
- Normalización y optimización de procesos.
- Telemedicina...



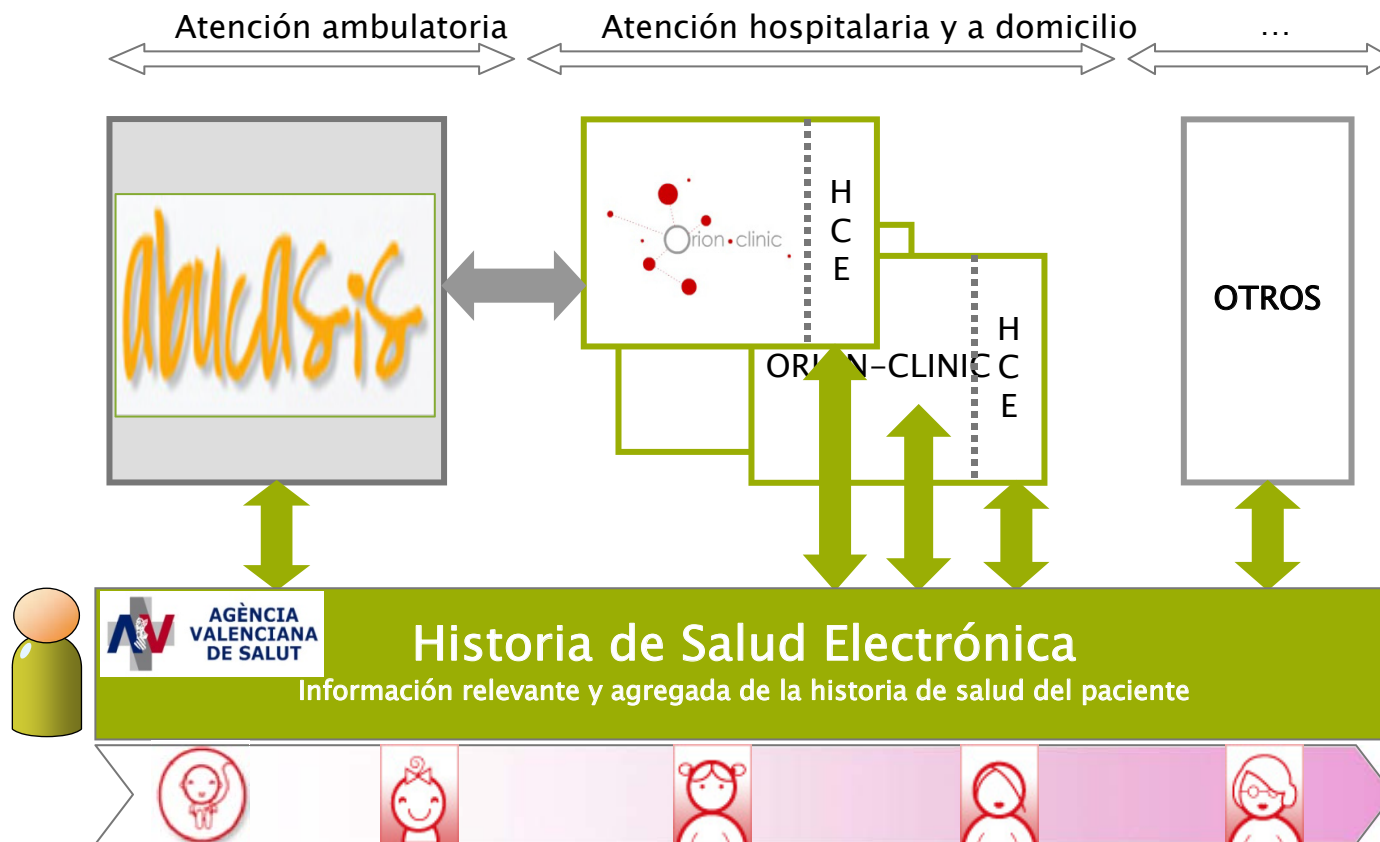
Ámbito de los sistemas en la Comunidad Valenciana



Los sistemas de información son el elemento fundamental para la integración entre primaria y especializada

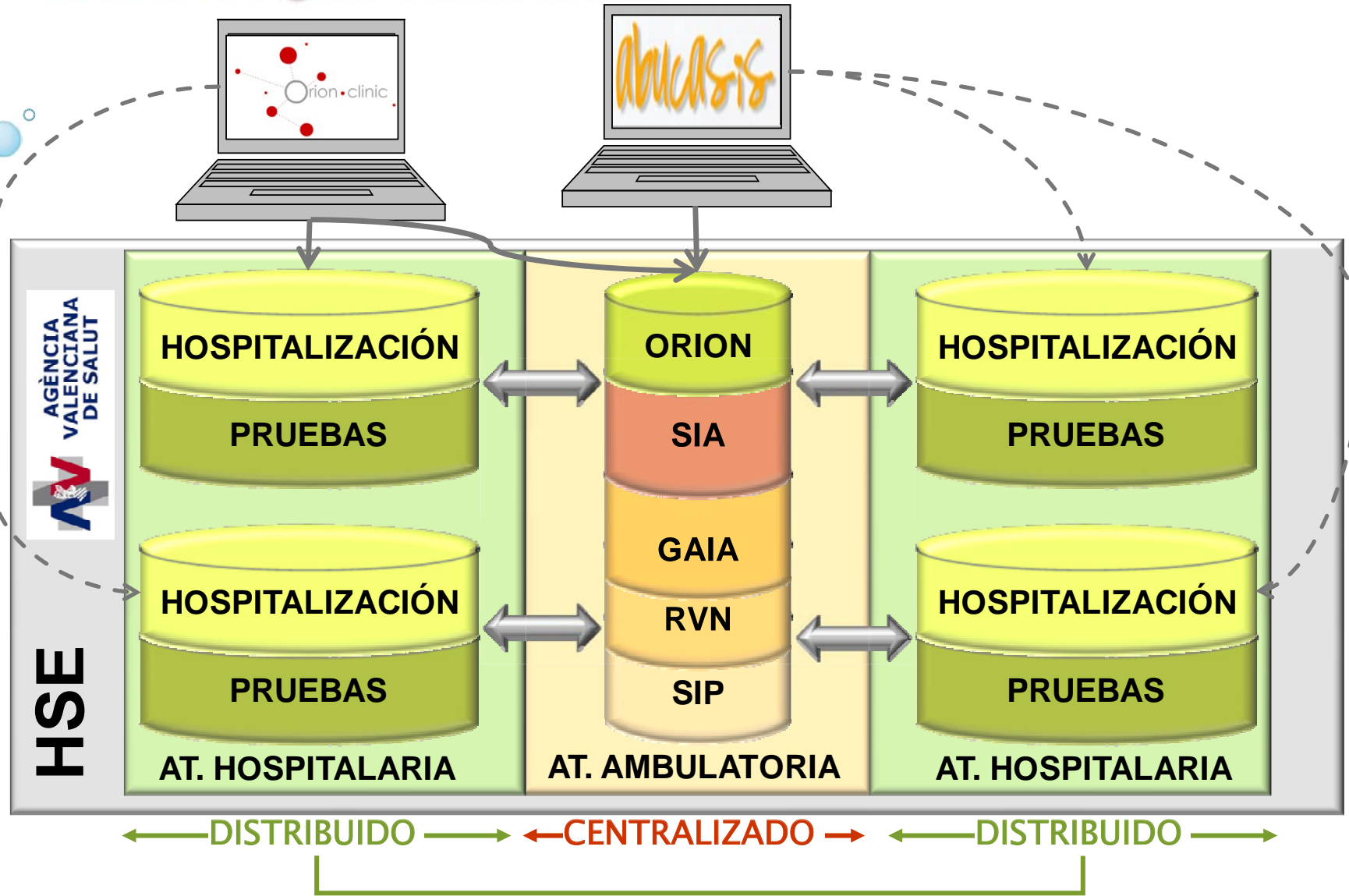
Historia de Salud Electrónica

Núcleo para integración de información de salud



Historia de Salud Electrónica

Visión integral del sistema



SISTEMA DE INFORMACIÓN AMBULATORIO

abucasis

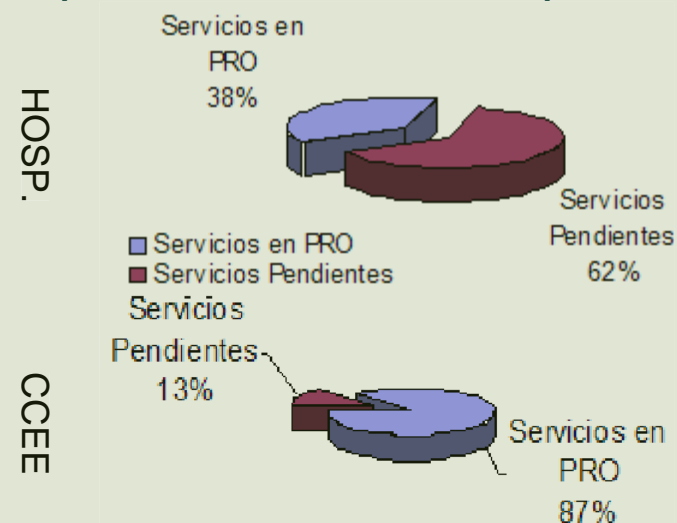
Recursos Materiales		Totales	En producción
Hospitales	HOS	35	13
Centros de Especialidades	CEE	31	21
Centro Sanitario Integrado	CSI	9	2
Centros de Salud	CS	257	250
Consultorios Auxiliares	CA	541	315
Consultorios Auxiliares de Verano	CAV	35	21
Inspecciones Médicas	INS	38	37
Centros de Salud Sexual y Reproductiva	CSSyR	73	62
Unidades de Salud Mental	USM	106	65
Unidades de Conductas Adictivas	UCA	45	24
Unidades de Odontología	UOP	79	46
Unidades de Absentismo	UAB	4	3
Total		1253	859

En la actualidad más de **20.800** profesionales de la sanidad valenciana son usuarios de las aplicaciones, la mayoría con certificado digital. Más de **10.000** usuarios se conectan diariamente a Abucasis y nunca (ni siquiera por la noche) hay menos de **600** usuarios conectados.

Implantación en atención primaria



Implantación en atención especializada

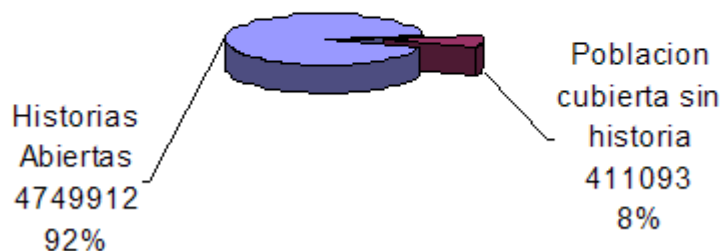


SISTEMA DE INFORMACIÓN AMBULATORIO

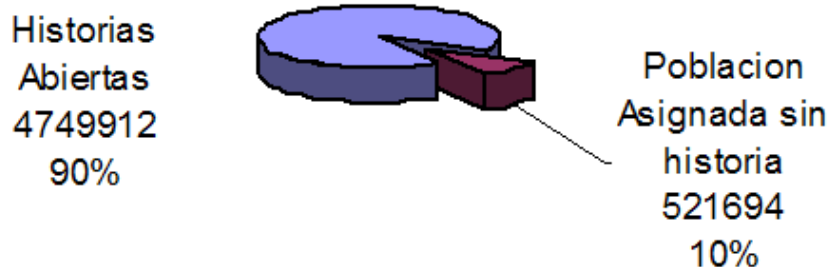
abucasis

- El número total de Historias Clínicas Electrónicas abiertas en SIA es **4.749.912** representando más del **92%** de la población cubierta por SIA y más del **90%** de la población total de la comunidad valenciana.

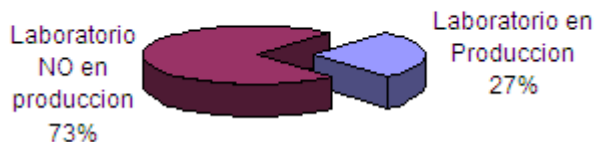
Historias electrónicas abiertas sobre la población cubierta por Centros de Salud SIA



Historias electrónicas abiertas sobre la población total asignada



Laboratorio On Line



*Datos de población cubierta y asignada extraídos del Datamart de SIA.
Datos actualizados con la carga de Agosto del 2008*

SISTEMA DE INFORMACIÓN AMBULATORIO

abucasis ES EL SOPORTE PARA

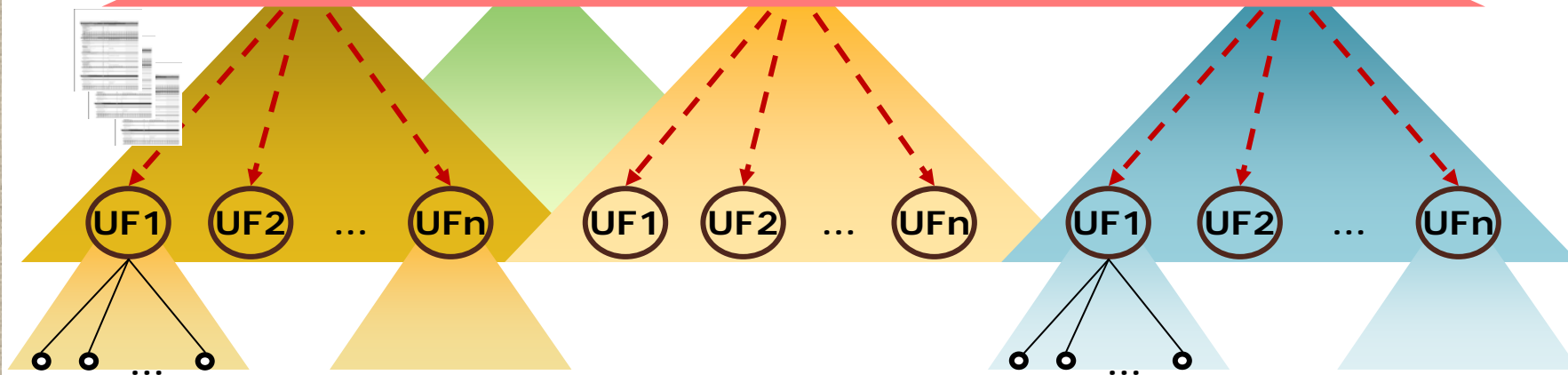
- ✚ Prescripción electrónica.
- ✚ Receta electrónica.
- ✚ Visado electrónico.
- ✚ Cita previa por Internet.
- ✚ Envío de mensajes SMS (Cita previa, Campañas informativas y preventivas de alto valor social).
- ✚ Cajeros para solicitud de cita, cambio de médico y actualización datos administrativos.
- ✚ Portal vocal para solicitud de cita.
- ✚ Obtención de indicadores
 - ✚ ESCARVAL, EPIFARM,...
 - ✚ Acuerdo Gestión

DESPLIEGUE DEL PLAN ESTRATÉGICO: Los Acuerdos de Gestión

Los Acuerdos de Gestión son el instrumento para el despliegue del Plan Estratégico



- 22 Departamentos de Salud
- 4 Hospitales HACLE
- 3 Servicios de Emergencias
- Centro de Transfusiones de la C.V.



Es un sistema de dirección por objetivos, que alcanza a toda la organización aprovechando su estructura jerárquica y que tiene asociados mecanismos de evaluación que sirven de base para una diferenciación retributiva efectiva.

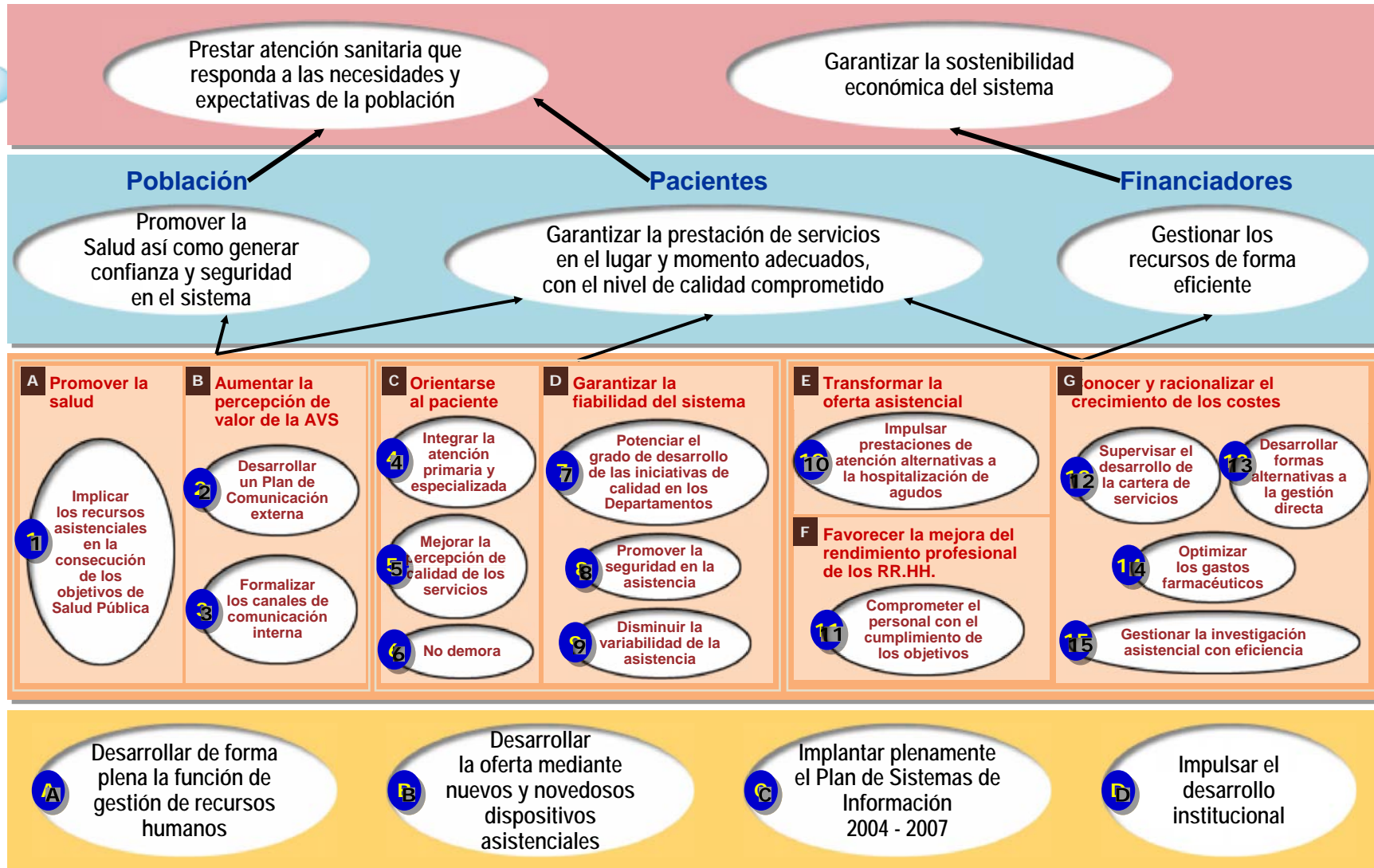
El mapa estratégico de la Agencia Valenciana de Salud

VISIÓN

AGENTES DE INTERÉS

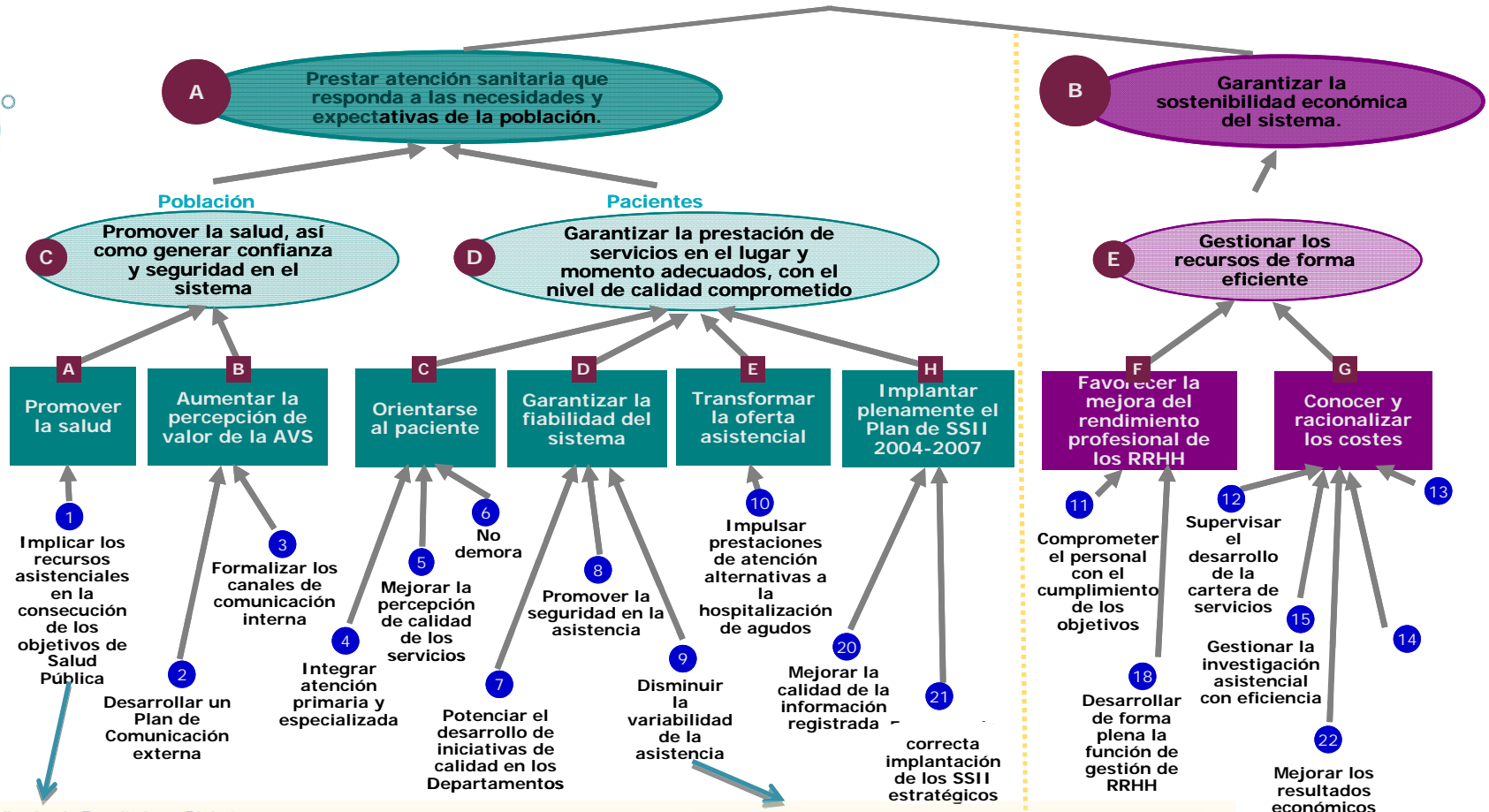
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

D. FUTURO



Estructura del Acuerdo de Gestión

Alineación plena de AG y PE



Indicador de Resultado en Diabetes.

$$RD = 100 \frac{DC}{DT}$$

DC: Número de pacientes con diagnóstico activo de diabetes en la historia clínica electrónica, con cifras de buen control (Hemoglobina glicada o HbA1c menor o igual a 7).

DT: Número de pacientes diabéticos con diagnóstico activo de diabetes en la historia clínica electrónica.

Relación Segundas/Primeras visitas ajustado por especialidad.

$$SP = \sum P_i \frac{SV_i}{PV_i}$$

SV_i: Número de visitas sucesivas en consultas externas Hospital o Centro de Especialidades, para la especialidad *i*.

PV_i: Número de primeras visitas en consultas externas Hospital o Centro de Especialidades, para la especialidad *i*.

P_i: Peso del número total de visitas de la especialidad *i* en el conjunto de la Comunidad Valenciana.

70
Indicadores

Indicadores del Acuerdo de Gestión

Algunos ejemplos:

1.3. PREVENCIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

9 (144) Indicador de Cribado de HTA.

NOMBRE CORTO: Cribado HTA

OBJETIVO: Aumentar el diagnóstico de los factores de riesgo de las enfermedades card cerebrovasculares.

DEFINICIÓN: Porcentaje de pacientes con registro de tensión arterial, en centros implantación de Abucasis II de más de 1 año.

$$CHTA = 100 \frac{T_1 + T_2}{PT}$$

Donde

T_1 : Número de usuarios entre 14 y 40 años con registro de tensión arterial (sistólica y diastólica) en la historia en los últimos 4 años, en centros con implantación de Abucasis II de más de 1 año.

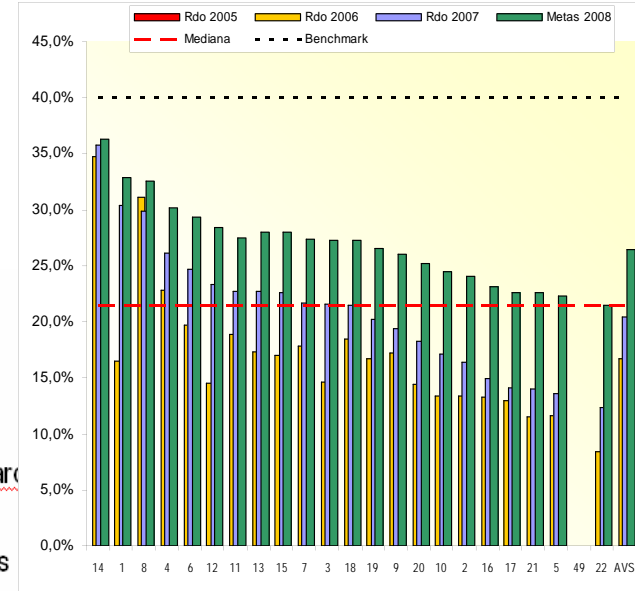
T_2 : Número de usuarios mayores de 40 años con registro de tensión arterial (sistólica y diastólica) en la historia en los últimos 2 años en centros con implantación de Abucasis II de más de 1 año.

PT : Número de usuarios mayores de 14 años asignados al ámbito de la consulta, en centros con implantación de Abucasis II de más de 1 año.

FUENTE: Oficina Abucasis. SIA

SENTIDO: Maximizar.

NOTA: Se excluyen los centros con implantación de Abucasis II inferior a los 12 meses.



Indicadores del Acuerdo de Gestión

Algunos ejemplos:

(146 02) Indicador de Resultado en HTA.

NOMBRE CORTO: Resultado HTA

OBJETIVO: Mejorar el control de los factores de riesgo cerebrovasculares.

DEFINICIÓN: Porcentaje de pacientes diagnosticados de HTA última toma de tensión arterial realizada en los últimos seis meses

$$RHTA = 100 \frac{HTAC}{HTA}$$

Donde

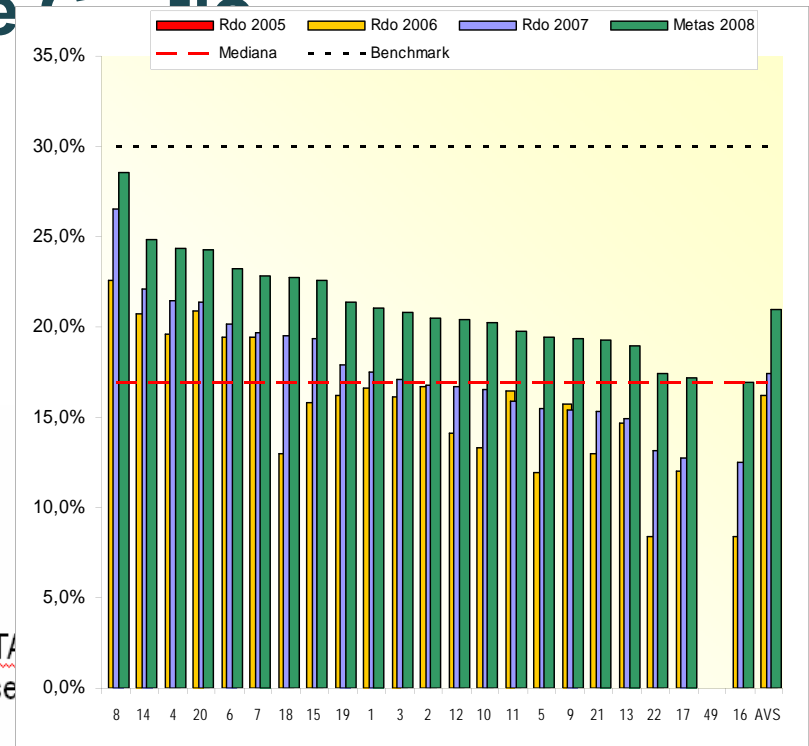
HTAC: Número de pacientes mayores de 14 años diagnosticados de HTA que en la última toma de tensión arterial realizada en los últimos seis meses, tenían un valor para la sistólica por debajo de 140 mm Hg y para la diastólica por debajo de 90 mm Hg, exceptuando diabéticos y enfermos renales, asignados al ámbito de la consulta.

HTA: Número de pacientes mayores de 14 años diagnosticados de HTA, exceptuando diabéticos y enfermos renales, asignados al ámbito de la consulta.

FUENTE: Oficina Abucasis. SIA.

SENTIDO: Maximizar.

NOTA: Se excluyen los centros con implantación de Abucasis II inferior a los 6 meses.



Indicadores del Acuerdo de Gestión

Algunos ejemplos:

(143 02) Indicador de Cribado de diabetes.

NOMBRE CORTO: Cribado diabetes

OBJETIVO: Aumentar el diagnóstico de la diabetes con

DEFINICIÓN:

$$CD = 100 \frac{DR}{DT}$$

Donde

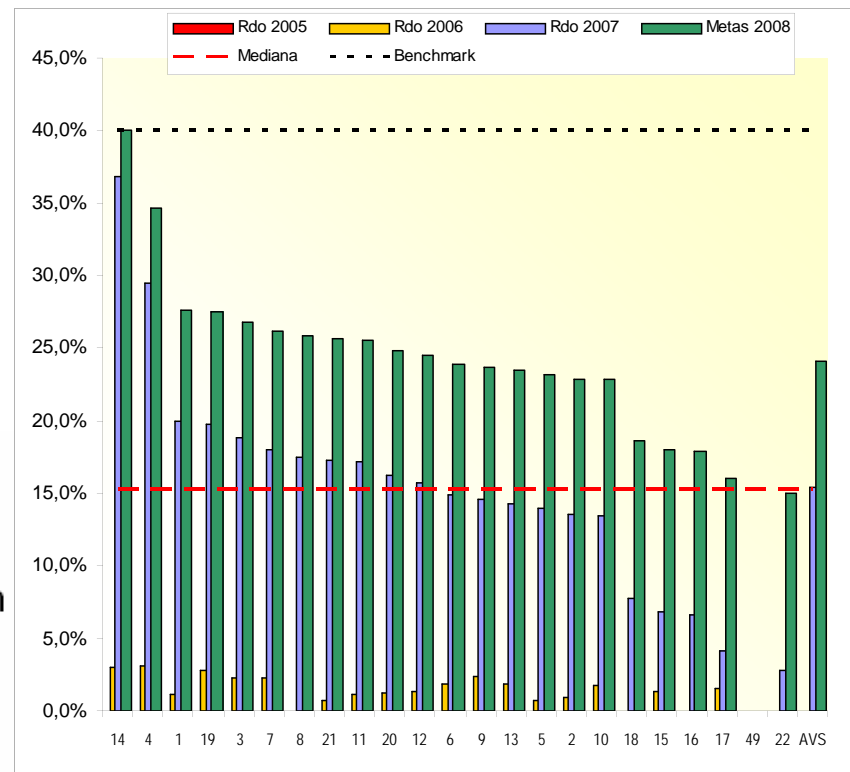
DR: Número de pacientes mayores de 45 años con registro de glucosa en sangre en los últimos 3 años.

DT: Número de pacientes mayores de 45 años asignados al ámbito de la consulta.

FUENTE: Oficina Abucasis. SIA.

SENTIDO: Maximizar.

NOTA: Se excluyen los centros con implantación de Abucasis II inferior a los 12 meses.



Indicadores del Acuerdo de Gestión

Algunos ejemplos:

4. INTEGRAR LA ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA Y LA ATENCIÓN SOCIO SANITARIA.

23 (278) Información clínica compartida entre atención primaria y especializada.

NOMBRE CORTO: Info compartida AP y AE

OBJETIVO: Garantizar la continuidad de la información clínica de los pacientes entre niveles asistenciales.

DEFINICIÓN: Porcentaje de pacientes diferentes atendidos en atención primaria, en que figuran anotaciones clínicas de atención primaria y al menos una anotación clínica de un servicio de especializada en el mismo registro informatizado sobre población SIP.

$$ICC = 100 \frac{NPICC}{NPPICC}$$

Donde

NPICC: Total de pacientes diferentes con algún contacto realizado en el rango de fechas y en el ámbito de la consulta en especializada.
Se considera especializada todos los servicios no incluidos en los siguientes servicios de primaria: 'MFC', 'PAP', 'ACM', 'ENF', 'ACE', 'MAT', 'TSO', 'AXP', 'FISI', 'TRX', 'ODP', 'ESS', 'MSS', 'PSS', 'EIP', 'MIP'.

NPPICC: Pacientes diferentes adscritos como población SIP al ámbito de la consulta.

FUENTE: Oficina de Abucasis. SIA



Gracias por la atención

