"Moviendo las Fronteras de lo Posible"

" Desde el Diseño a la Implementación"

EXPOHOSPITAL 2014

Gobierno de Chile

DRA. CATALINA SOTO SILVA
DIRECTORA

CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD
DE PEÑALOLEN "CORDILLERA ORIENTE"

"AMBULATORIZANDO LA ATENCIÓN EN SALUD"

23 Julio 2014

Contenidos

1. Escenario

2. Telemedicina de iniciativa central

3. Telemedicina de iniciativa local

4. Otras iniciativas de apoyo al usuario

5. Conclusiones

Contenidos

1. Escenario

2. Telemedicina de iniciativa central

3. Telemedicina de iniciativa local

4. Otras iniciativas de apoyo al usuario

5. Conclusiones

EL AMBIENTE...

Contexto Público (≠ al Privado)

Múltiples necesidades y recursos siempre insuficientes.

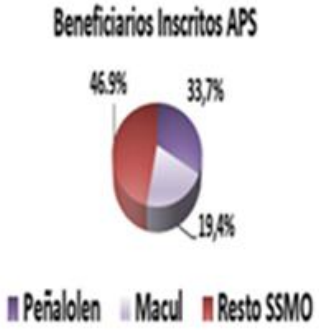
Posibilidades de hacer solo lo que la Ley expresamente faculta.

Usuarios cada vez más empoderados de sus derechos.

EL LUGAR

CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD DE PEÑALOLEN "CORDILLERA ORIENTE"

2013	
Peñalolén	204.427
Macul	117.948
Resto Comunas	284.616
Total SSMO	606.991

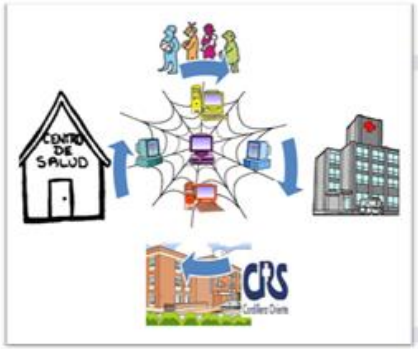


LOS USUARIOS

PREFERENTEMENTE DE MACUL Y PEÑALOLEN

RED

SALUD



ORIENTE

El Modelo Atención...

- Ambulatorio, especializado y programado.
- Integral e interdisciplinario.
- Con lógica de Procesos y Mejora continua de la Calidad.
- En Red, con la Red y a través de la Red.
- Anticipatorio del Daño.
- Con énfasis en el Autocuidado y la Prevención.

CON FOCO EN EL USUARIO…

- Riesgo y Daño Cardiovascular

- Programa de la Mujer

- *Cirugía Ambulatoria*

- *Rehabilitación: Fisica - Mental - Dental*

- Necesidades Emergentes en Pediatría

- Especialidades de Alta Demanda

- GES - AUGE

- Exámenes y procedimientos diagnóstico-terapeúticos

Cordillera Oriente

ALGUNOS NÚMEROS...

PRODUCCIÓN 2013

816.103
Prestaciones Totales

83.745
Consultas Médicas Especializadas

30.421
Consultas Dentales Especializadas

67.819
Exámenes de Imagenología

477.142
Exámenes de Laboratorio Clínico

PRESUPUESTO DE CIERRE 2013

M$ 7.758.891

Y EN ESTE ESCENARIO…

Contenidos

1. Escenario

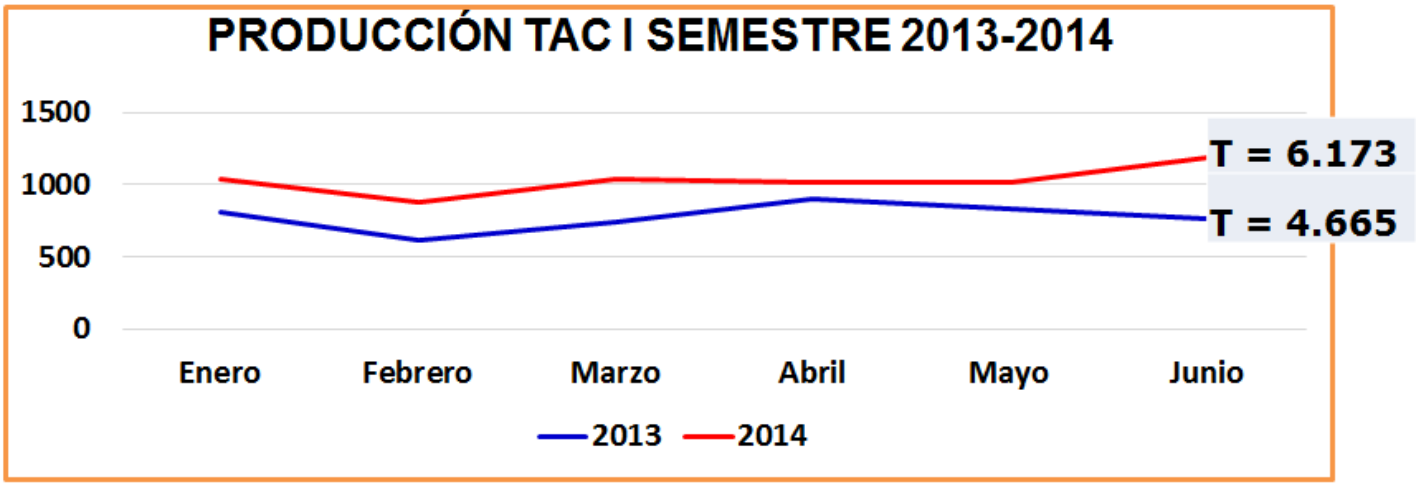
2. Telemedicina de Iniciativa Central

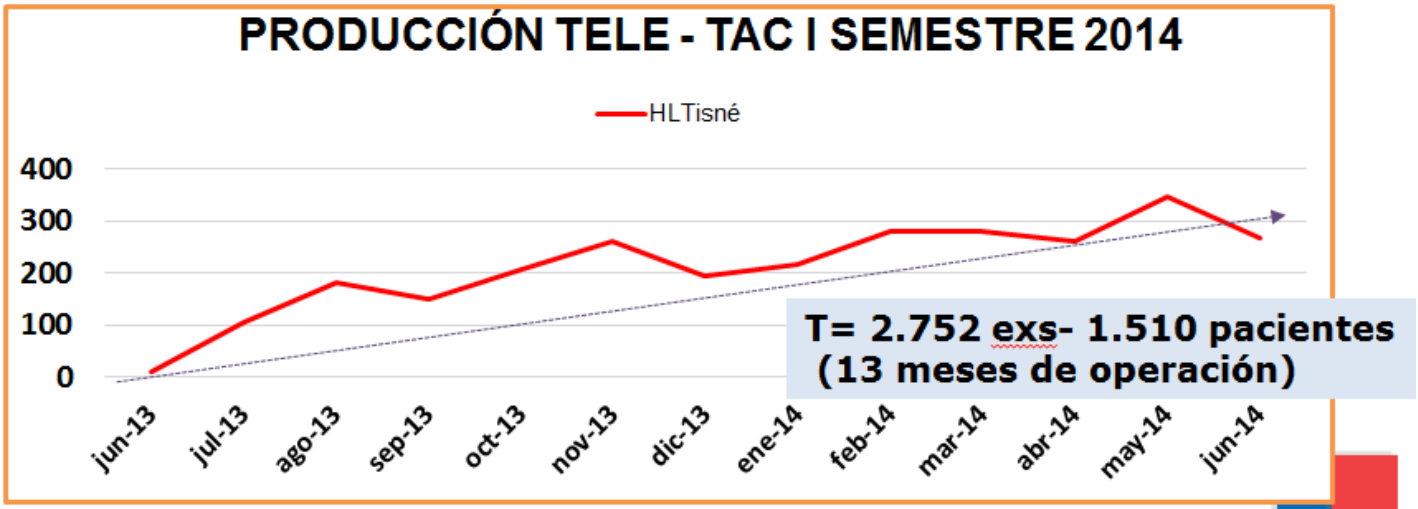
3. Telemedicina de Iniciativa local

4. Otras iniciativas de apoyo al Usuario

5. Conclusiones

I.- TELERADIOLOGÍA -T.A.C.- (a)





Fuente: Unidad Estadísticas CRSCO 2014 +http://190.96.73.27/um/MINSALStats/

I.- TELERADIOLOGÍA -T.A.C.- (b)

La tecnología funciona correctamente y tiempos de respuesta son cumplidos.

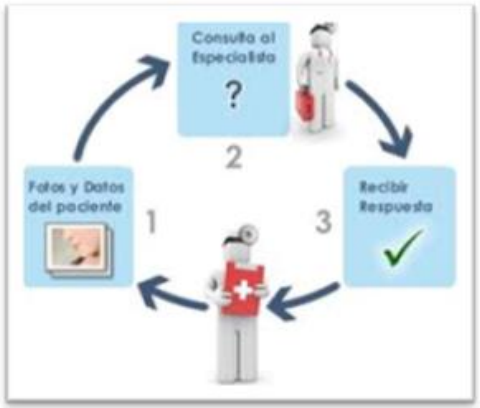
La oferta genera la demanda.

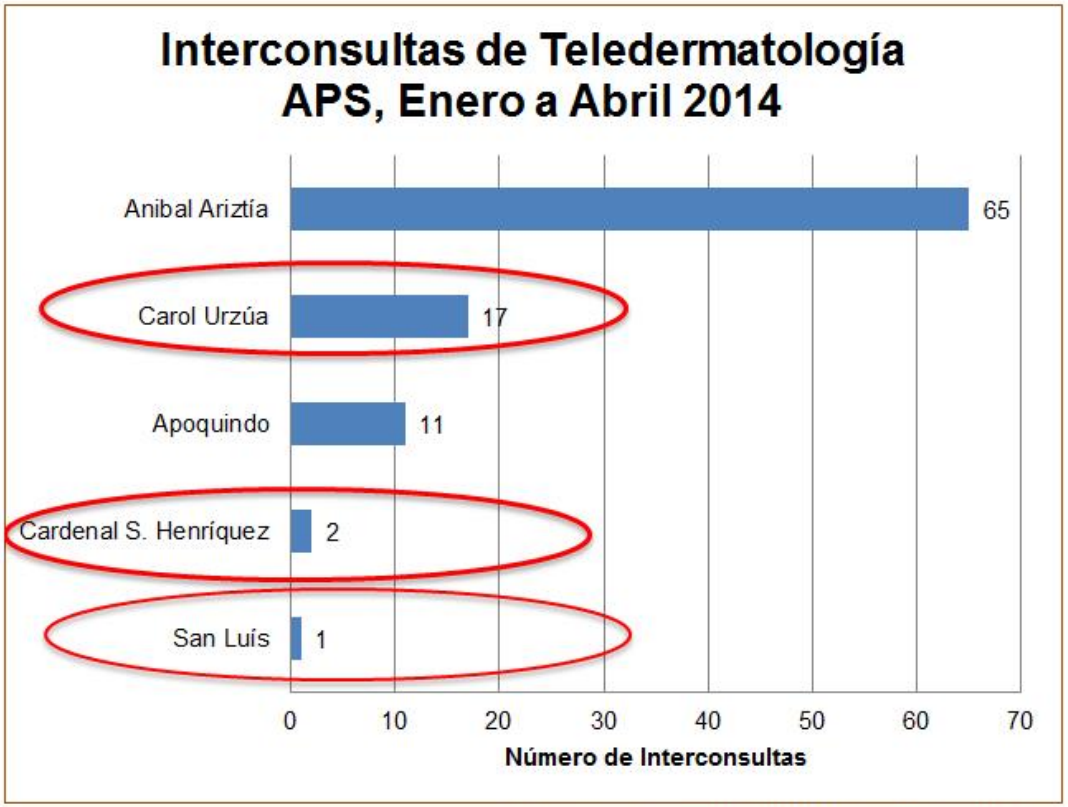
Fundamentos clínicos; médico-legales; docentes ?

Promedio mensual ≠ comportamiento diario

Cierta discrepancia de los clínicos con calidad resultados de informes.

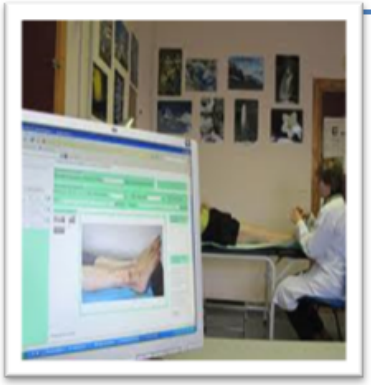
II.- TELEDERMATOLOGÍA (a)





Fuente: DECOR –DSSMO – Mayo 2014

II.- TELEDERMATOLOGÍA (b)



La instalación de la estrategia ha sido dificultosa.

El sistema requiere ajustes que lo haga más amigable.

Se necesita cierta experticia fotográfica.

Debe revisarse objetivos de implementación.

Pertinencia y Urgencia vs Resolución Listas de espera.

Obliga a dar tiempos protegidos a médicos APS y especialistas del sector público.

Contenidos

1. Contexto

2. Telemedicina de Iniciativa Central

3. Telemedicina de Iniciativa Local

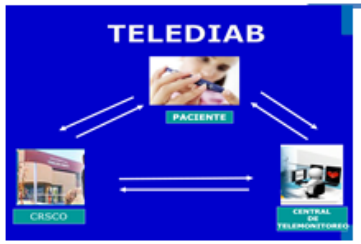
4. Otras iniciativas de apoyo al usuario

5. Conclusiones

I.-TELEMONITOREO A DISTANCIA (a)

- Proyecto iniciado en el 2011.
- Enfocado a pacientes Diabéticos Insulino-dependientes y Diabetes Gestacional.
- A Mayo 2014 = 116 pacientes ingresados y 554 monitoreos totales.
- Liderado por Equipo de Continuidad del Cuidado

I.-TELEMONITOREO A DISTANCIA (b)



Estabilización Glicemias y Hemoglobina Glicosilada.

Apoya la Gestión y Continuidad del Cuidado.

Refuerza Educación y Autocuidado en salud.

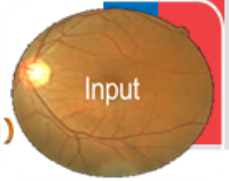
Favorece la adhesión a tratamiento e indicaciones.

Entrega información del «backstage» del paciente.

Anticipa riesgo de descompensaciones, consultas S.Urgencia y Hospitalizaciones.

Resultados coherentes con revisiones bibliográficas.

II.- TELEOFTALMOLOGÍA (a)

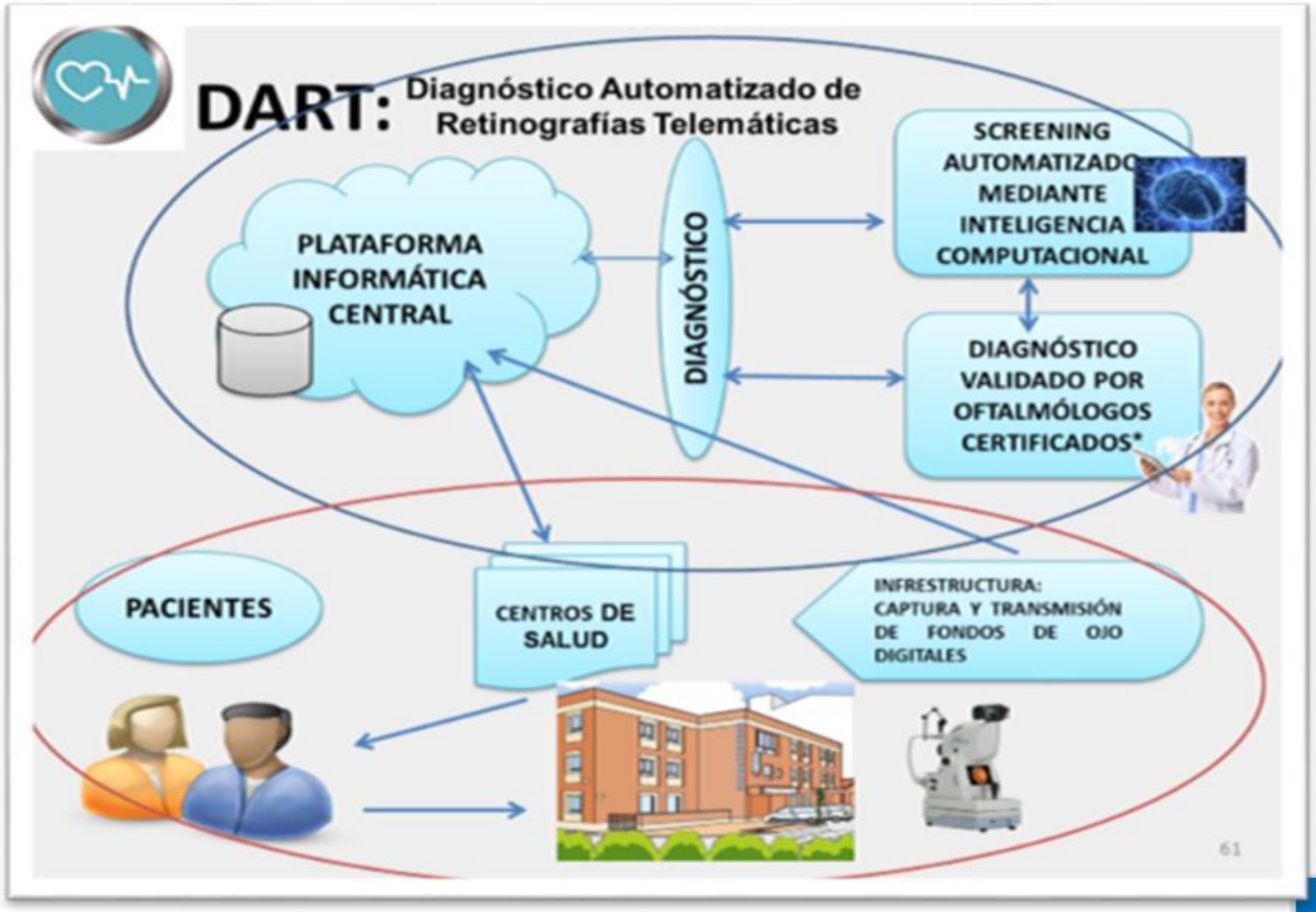


"Diseño y desarrollo de un sistema para la detección automática de retinopatía diabética en imágenes digitales"

1. •Convenio de Colaboración Pública/Privada 2011.
2. •Proyecto ganador en Fondos Concursables de Innovación.
3. •Aplica a diagnóstico, control y Seguimiento de Retinopatía Diabética.
4. •Desarrollo por Etapas : Plataforma web, propuesta diagnóstica, screening +/-, pronóstico del daño).
5. • Desde 2009 a la fecha aprox 4.000 retinografías realizadas .
6. •Etapa 1 Nov 2013: 300 retinografías informadas desde plataforma.

II.- TELEOFTALMOLOGÍA (b)

"Diagnóstico automatizado de Fotografías Retinales"



II.- TELEOFTALMOLOGÍA(c)

"Diagnóstico automatizado de Fotografías Retinales"

JOSE TOMAS ARENAS (27)

Red diagnóstico y telemedicina

►► Este ingeniero de la U. de Chile es el creador de Dart, una plataforma para detección precoz de la retinopatía diabética, enfermedad que puede provocar la pérdida de visión. Su red de diagnóstico permite el procesamiento automático de imágenes digitales y telemedicina web. Hoy desde Roma, donde participa en un plan de entrenamiento internacional para jóvenes profesionales, Arenas cuenta que busca instalarse en el sistema de salud y ofrecer su servicio a nivel mundial. "Me sorprendió gratamente el premio. En su versión global sé que ha sido entregado a grandes personajes que se han transformado en tendencias".

"Será más que una ayuda para generar nuevos proyectos de investigación, desarrollo e innovación".

Iniciativa que implica I+D +i

Apunta al screening masivo de Retinopatía Diabética.

Optimiza horas especialista oftalmólogo al compartir tarea con profesional Tecnólogo Médico.

Estimula el desarrollo profesional interdisciplinario (salud –ingeniería).

Aporta Valor a lo Público.

Contenidos

1. Contexto

2. Telemedicina de iniciativa central

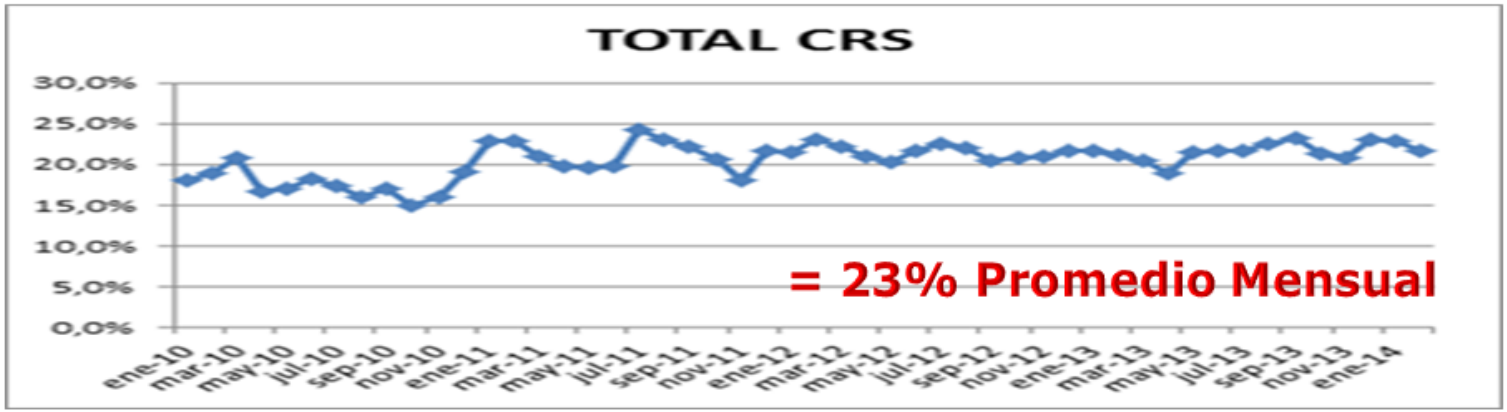
3. Telemedicina de iniciativa local

4. Otras iniciativas de apoyo al Usuario

5. Conclusiones

Situación I.-

"INASISTENCIA DE PACIENTES" (a)



Multicausal

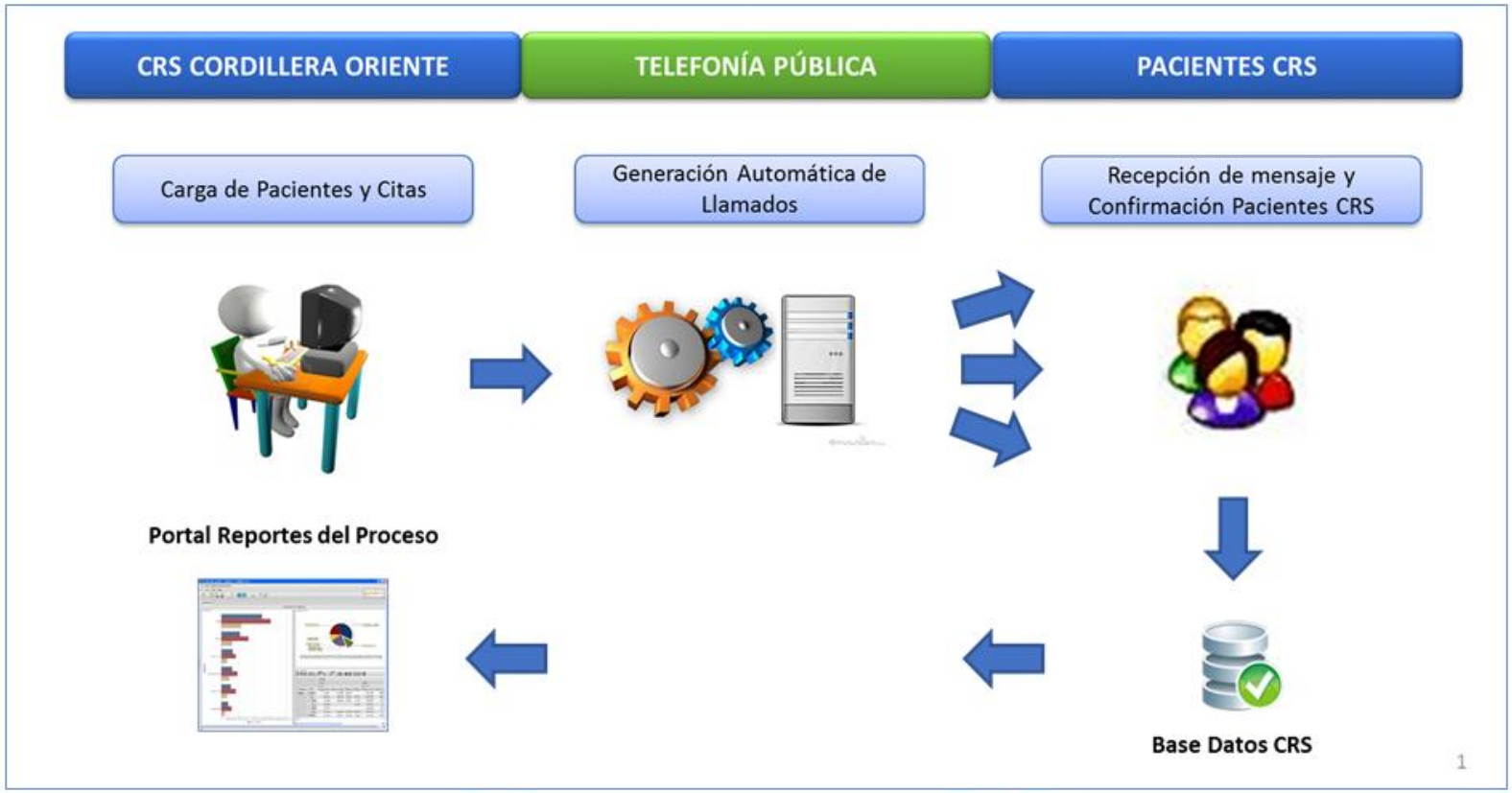
Insatisfacción transversal

Gestionable con TIC's

Situación I.-
"INASISTENCIA DE PACIENTES" (b)

Ej. ámbito de mejora:

SISTEMA AUTOMÁTICO DE CONFIRMACIÓN DE HORAS



Inicio Proyecto Abril 2014

Situación I.-
"INASISTENCIA DE PACIENTES" (c)

Esperamos al menos...

- **Aumentar cobertura de Usuarios contactados exitosamente.**
- **Optimización uso oferta horas profesionales.**
- **Movilidad de Tiempos y Listas de espera.**
- **Disminución Tiempo Espera en Sala.**
- **Registros, Resultados y Reportes de las llamadas.**

Situación II.-
1ra. CAUSA RECLAMOS
"Los Trámites Administrativos"

Sistema Abastecimiento y Farmacia - SIAF

Sistema Recaudación - SIR

Sistema Confirmación de Citas y SW de Call Center - SALICIA

Situación II.-
1ra. CAUSA RECLAMOS
"Los Trámites Administrativos"

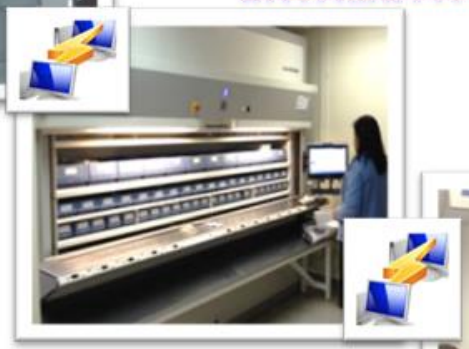
Ej. ámbito de mejora:

PRESCRIPCIÓN DE RECETAS EN LINEA

+

DISPENSACIÓN FÁRMACOS AUTOMATIZADA

+



SISTEMA DE RECAUDACIÓN INTEGRADO

Situación II.- "Los Trámites Administrativos"

Integración SIAF - SIR - Carrusel

(-)

- Meses y meses de avances y retrocesos...
- Desesperanza y conflictos...
- Aumento de reclamos frente a fallas de sistemas.
- Lo difícil DE LAS INTEGRACIONES...

(+)

- La perseverancia de los distintos equipos...
- Sentido Win-Win...
- Disminución del Riesgo de Eventos Adversos.
- Mejor control cadena de Abastecimiento.
- Disminución de trámites y tiempos de atención.

Contenidos

1. Contexto

2. Telemedicina de iniciativa

3. Telemedicina de iniciativa local

4. Otras iniciativas de apoyo al Usuario

5. Conclusiones

Cordillera Oriente

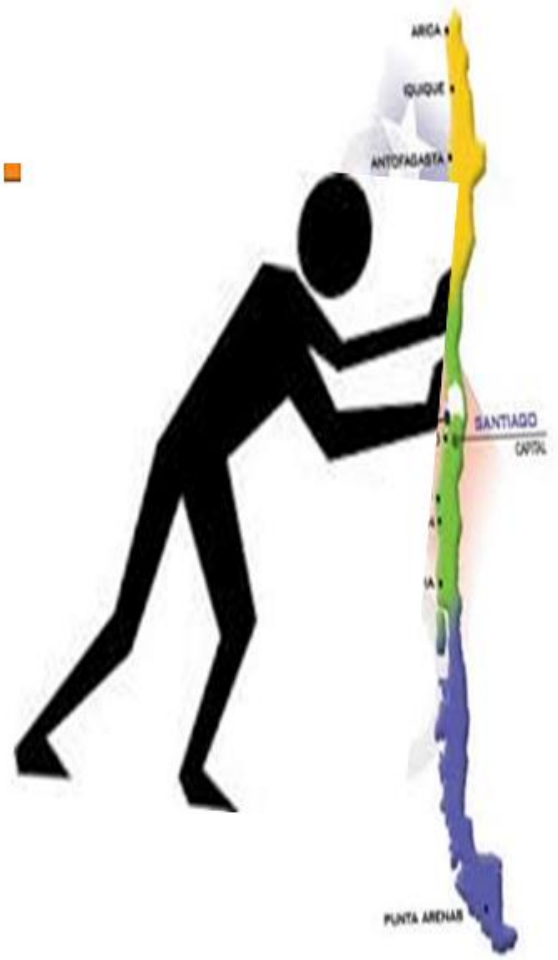
CONCLUSIONES

- La Telemedicina y la e-Salud han llegado para quedarse y necesitamos que así sea.
- Amerita seguimiento y evaluaciones sistemáticas de utilidad y funcionamiento.
- Contemplar abordajes interdisciplinarios con apoyo de las TICs.
- Imperiosa una Gestión del Cambio inclusiva y de calidad.
- No menospreciar la complejidad de LAS INTEGRACIONES…

Cordillera Oriente

EN RESUMEN…

Mover nuestras fronteras si es posible !!!



Muchas Gracias...

www.crsoriente.cl