La comunicación tecnológica como solución al sistema de información en el Hospital Comarcal de Medina del Campo

D. JESUS ARRANZ PEREZ. *Gerente del Hospital de Medina del Campo*

La comunicación es para el HOSPITAL COMARCAL DE MEDINA DEL CAMPO (HCMC) un recurso fundamental de su organización. Ella relaciona los actos internos y externos del Hospital alrededor de una red avanzada en el desarrollo de la información.

Más allá del primer objetivo del Centro, organizar y facilitar la estancia del paciente para prestarle una asistencia sanitaria, el HCMC pretende responder a las necesidades de los usuarios, ya sean los propios trabajadores o los pacientes que solicitan nuestros servicios, por medio de la apertura de nuevas técnicas de gestión y de tratamiento de la información, a través de la puesta en marcha de las mejores soluciones existentes en el sector de la actividad de la Salud.

El HCMC, en funcionamiento desde el año 1987, es el Centro de referencia para la atención especializada de seis Centros de Salud de la Comarca de Medina con una población de 60.000 habitantes.

Cuenta en la actualidad con 273 trabajadores y tiene en funcionamiento 101 camas. Se han realizado en el año 1992 4.082 ingresos, 28.687

estancias, 55.662 consultas externas, 2.479 intervenciones quirúrgicas y 17.500 atenciones en el área de urgencias.

Fue mecanizado el año 1990 a través del Plan Dias, siendo la dotación inicial informática de:

- máquina 386 como ordenador central bajo sistema operativo UNIX, con 6 terminales, 6 impresoras y 3 PC.

- gestor de base de datos y las aplicaciones del Plan DIAS.

Mecanización de servicios centrales: Farmacia, con un PC e impresora; Laboratorios con un PC, 4 terminales y una impresora.

En el último trimestre de 1992 se ha adjudicado al Hospital nueva dotación consistente en:

- máquina 486 como ordenador central bajo sistema operativo UNIX con 10 terminales, 6 impresoras y 4 PC.

Una comunicación coordinada

Aunque organizada en un solo sitio, el conjunto hospitalario debe beneficiarse de una comunicación coordinada entre los diferentes centros de cuidados, de competencias o de gestión.

Así, en principio, la ayuda informática se limitó a las operaciones de gestión administrativas más repetitivas (nóminas). Sin embargo, alrededor de esta primera evolución, se articula hoy el proyecto de información de las unidades de hospitalización y de los servicios centrales, para mejorar las comunicaciones internas y optimizar la gestión económica.

Los flujos de la información son, en efecto, incesantes entre los diferentes niveles de actividad del Hospital y conducen al necesario entramado del conjunto: la comunicación coordinada de información debe evitar la partición y permitir la accesibilidad de datos elementales. La organización de la red de información es el resultado directo de esta preocupación y el fin de la informatización de las diferentes unidades.

La organización de esta red de información beneficia:

- a *los propios usuarios*, que perciben una mejora en la información al ser ésta más rápida, más fiable, menos reiterativa en la toma de datos administrativos cada vez que solicitan nuestros servicios.

- a *los trabajadores del Centro, usuarios de los sistemas informáticos*, que tienen:

- autonomía del puesto de trabajo: pueden realizar el máximo número de tareas posibles con la mínima dependencia
- incremento de seguridad en la información que ofrecen a los usuarios que la solicitan
- incremento del servicio que prestan, de manera rápida y veraz
- mayor productividad al mejorar su eficacia en el puesto de trabajo, realizan menos tareas reiterativas.

- a *los gestores de los servicios y del Centro*:

- reciben información rápida, fiable y veraz
- les facilita la apreciación de la realidad de la actividad asistencial (C.M.B.D., codificación), permitiendo llevar a cabo discusiones sobre tipos de enfermos, no sólo sobre otros elementos externos al proceso asistencial (estancia media, índice de ocupación), discusiones sobre consumo de recursos (contabilidad analítica)
- les permite la planificación a través de la recogida y análisis de la información: enfermos atendidos, gastos, cobros a terceros, y actuar sobre la "moralidad" del gasto: lo que no se gasta en unas acciones se invierte en otras más rentables, necesarias y acordes con los objetivos del Centro
- les permite una evaluación periódica de las acciones emprendidas.

Para la Dirección un objetivo principal es privilegiar la transparencia y la exhaustividad de la información; de la recogida y análisis de la información depende, como decíamos más arriba, lo fundamental de las operaciones de gestión o de previsión.

Por otra parte, la organización interna del sistema de información está igualmente influenciada por el entorno económico y social. Dos factores determinan estrechamente la comunicación con el ser del Hospital:

- *los usuarios*: solicitan y determinan incesantes cambios de información. Sus deseos, quejas o sugerencias son señales para el perfeccionamiento de la organización.

- *las organizaciones externas*: el Centro mantiene una comunicación intensa con numerosos

organismos externos, como lo prueban las relaciones con el INSALUD (Dirección Provincial, D. Territorial, D. General), otros Hospitales, compañías de seguros, proveedores, etc...

Comunicación-informatización en el H.C.M.C.

¿Cómo se ha distribuido en el HCMC la informática para tener una comunicación coordinada y evolutiva?

Después de tres años de funcionamiento del Hospital se inicia la informatización por el lugar de base y soporte de la información: El Archivo de Historias Clínicas, para continuar por Admisión y Consultas Externas, lugares de procedencia de la comunicación externa.

Esta mecanización se inicia de forma gradual, a fin de compatibilizar, por una parte, el quehacer cotidiano que desarrolla el Centro, y, por otra parte, para que los miembros del Hospital y los usuarios del sistema en concreto comprendiesen la interdependencia de sus acciones y la importancia de los flujos informativos.

1ª Fase: Informatización de archivos. A partir del soporte manual de la Hª Clínica, única por paciente, se mecaniza en ordenador los datos administrativos de que se dispone en la base documental:

- nº de Hª Clínica
- nombre y apellidos
- nº S.S.

Se mantiene el archivo de forma manual mientras se van mecanizando las otras dos entradas de información: admisión y consultas externas.

El movimiento diario de dossiers clínicos es de unas 350 salidas y otras tantas entradas, trabajo realizado por 3 administrativos.

El aparataje se limita a dos pantallas terminales y una impresora.

2ª Fase: Informatización de admisión. La mecanización del ingreso de pacientes tanto programados como urgentes, ubicado en el mismo lugar físico, teniendo ya el archivo mecanizado, permitió realizar la *gestión integral de pacientes*.

El movimiento diario es de una media de 48 urgencias y 11 ingresos por día. Esta Unidad está atendida por 3 personas, cubriendo los turnos de mañana y tarde.

El aparataje es una pantalla terminal y dos impresoras.

3ª Fase: Informatización de consultas externas. Partiendo de una citación centralizada manual, se mecanizan de forma progresiva las agendas de las distintas consultas externas, pruebas complementarias y pruebas de radiología.

La media de citación diaria es de unas 290 citas gestionadas por 2 administrativos.

El aparataje de que disponen es de dos terminales y dos impresoras.

4ª Fase: Informes. Para plasmar los requisitos recogidos en la Orden Ministerial que regula la obligatoriedad del informe de alta, y resultado de la información del paciente recogida en el Centro, se mecaniza la Unidad de Informes Médicos, a fin de hacerla más operativa en todos los aspectos.

Se realiza en PC mediante un procesador de textos.

Paralelamente a estas fases y de modo independiente se han mecanizado otras áreas: Farmacia, para realizar la gestión de almacén; Laboratorio, para disponer de los resultados analíticos “en el buen sitio y en el buen momento”.

A la par se han mecanizado áreas de oficina por necesidades de mejora de la información en forma de textos, de gráficos, de imágenes, de comunicaciones y de archivo.

Esquema estratégico 1993

Teniendo en cuenta que un Hospital es un ser dinámico y constantemente evolutivo, pues lo modifica su continua demanda asistencial, una pasividad de los gestores ante este hecho llevaría irremediablemente a la impotencia, al desfase y al colapso como Hospital.

En este sentido, la Comisión de Dirección, desde mediados de 1991, viene manteniendo reuniones con miembros, comisiones del Hospital, a destacar el trabajo con la Unidad de Informática, para reflexionar sobre los flujos de información y nuevas necesidades que se van planteando al Hospital en su evolución. Señalo, entre otras, a la contabilidad analítica, a la nueva necesidad de gestión que se plantea al Centro: la financiación, entendida ésta como la capacidad de facturar todos los servicios que

presta. Todo ello, además, con el objetivo de poder llegar a determinar el coste por proceso.

Para conseguir este objetivo, dentro de una comunicación coordinada, se plantea integrar al sistema existente:

1º La gestión administrativa, incluyendo suministros, contabilidad, personal, mantenimiento e inventarios

2º Los servicios centrales: farmacia y laboratorios

3º Asimismo, para mejorar el flujo de información se instalarán terminales en las Unidades de Hospitalización.

Conclusión

Al constituir para el HCMC la construcción de un sistema de información, eje esencial en su evolución, nos apoyamos en el Plan DIAS y en las herramientas del proyecto SIGNO.

Con estas líneas, lo que hemos pretendido es mostrar una forma de trabajar y dar respuesta a unas necesidades en el tratamiento de la comunicación, que, además, nos permiten la flexibilidad de programar los servicios que presta el Centro. Esta orientación representa una condición de la misión fundamental del HOSPITAL COMARCAL DE MEDINA DEL CAMPO: *ESTAR AL SERVICIO DE TODOS.*