



Desarrollo de programas de Salud en una red telemática Algarve – Andalucía 2002-2006



29 de Octubre de 2009

Antecedentes

- Colaboración entre los Servicios de Salud del Algarve y Andalucía desde el año **1994** en el marco de la iniciativa comunitaria INTERREG II-A (1996-2000)

Se realizaron inversiones en equipamiento informático así como varias jornadas en las que participaron profesionales sanitarios de ambos lados de la frontera
- En el año 2000, por los resultados satisfactorios del proyecto anterior, se acordó la realización de un nuevo proyecto conjunto entre las dos regiones fronterizas que permitiera el intercambio automatizado de información entre los dos servicios sanitarios
- Tras el análisis de situación y de los recursos profesionales y humanos disponibles en los dos Servicios de Salud comenzó la elaboración del proyecto que fue presentado a la convocatoria INTERREG III-A España-Portugal (2000-2006)

Desarrollo de programas de salud en una red telemática Algarve-Andalucía. **INTERREG III-A**

- **Duración:** Este proyecto consta de 3 fases:
 - La 1ª finalizó el 31 de diciembre del 2004
 - La 2ª el 31 de diciembre del 2005 y
 - La 3ª el 31 de diciembre del 2006
- **Objetivo general:**
 - Mejorar la calidad de la asistencia sanitaria que se ofrece a los residentes en el área fronteriza Algarve-Andalucía
- **Objetivos específicos:**
 - Implantar las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones en los centros sanitarios del Algarve y Andalucía
 - Desarrollar actividades de cooperación en diversas áreas sanitarias entre los profesionales del Algarve y Andalucía

Área geográfica

- En el Algarve:
 - Albufeira, Faro, Lagos, Olhao, Portimao, Tavira , Vilarreal de Santo Antonio, etc.
- En Andalucía:
 - Huelva y parte de Sevilla

Características:

- Situación periférica respecto al entorno europeo
- Concentración de la población en la costa
- Núcleos de población dispersa en el interior
- Población envejecida
- Inmigración y turismo

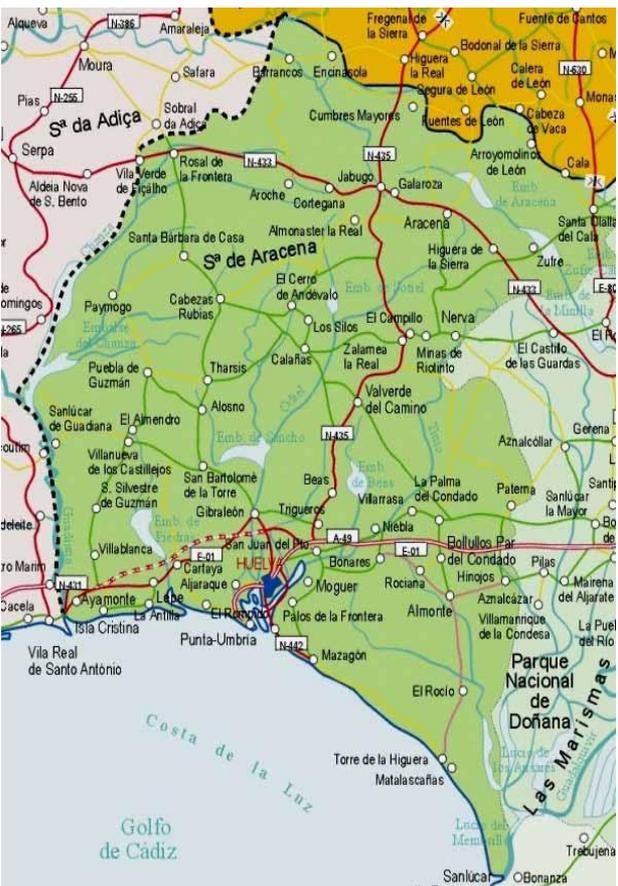
Principales líneas de trabajo

- Realización de proyecto piloto de detección precoz de retinopatía diabética
- Estudio piloto de detección precoz de cáncer colorrectal en la población entre 50 y 65 años
- Detección precoz de cáncer de mama en mujeres mayores de 50 años
- Estudio de factores de riesgo cardiovascular en las poblaciones del Algarve y Andalucía
- Transmisión de imágenes diagnósticas en campos como radiología, retina, dermatología, etc.

Imagen digital en Huelva: “Saltés”

- Digitalización de las imágenes médicas (DICOM)
- Comenzando por retinografías e imágenes radiológicas
- Eliminación de la película radiográfica (a medio plazo)
- Dando cobertura a todos los centros de la provincia:
 - Todos los hospitales y centros de especialidades
 - Centros de atención primaria con radiología
 - Posible extensión al resto del SSPA
- Y a todos los niveles asistenciales:
 - Atención especializada
 - Atención primaria
 - Otros (Sistema Sanitario Público de Andalucía)

Ámbito



Áreas asistenciales de la provincia de Huelva:

- 3 Áreas Hospitalarias
- 3 Distritos de Atención Primaria
- 27 Zonas Básicas de Salud
(7 centros con producción propia)

Más de 1000 profesionales implicados

Una población de 462.579 habitantes

Saltés: Cifras e hitos

- Proyecto finalista (presentación, aceptación, financiación)
- Colaboración transfronteriza (con el Algarve)
- Importe total: 7.700.000 millones €
 - España: 4.930.000
 - Portugal: 2.770.000
- Proyecto Saltés: 4.500.000
- Financiado al 75% mediante fondos FEDER:
Programa Interreg III A España-Portugal
- Junta de Andalucía: 25% (y gestión económica del 100%)
- Proyecto estratégico para el SSPA
- Inicio en 2004, finalización en 2006
- Piloto de la solución corporativa del Servicio Andaluz de Salud

Fases de proyecto “SALTÉS”

- Preproyecto: obtención de la financiación (2000-2002)
- Definición del proyecto: grupo técnico provincial (2003)
- Supervisión y fiscalización por parte del SSPA (2003)
- Contratación administrativa y adjudicación (Dic-2003)
- Ejecución: global y en cada centro (2004-2006)
 - Dirección y Coordinación
 - Grupo técnico local
 - Implantación clínica
 - Mantenimiento
 - Seguimiento

Ventajas: para el PACIENTE

- Disminución de las repeticiones de estudios
- Disminución de la “tasa de rechazo”
- Menos “extravío” de estudios
- Menos dosis de radiación: radioprotección
- Reducción de los desplazamientos
- Ahorro de tiempos (petición, resultados, etc.)
- Las secundarias a las ventajas de:
 - Radiólogos
 - Clínicos

Ventajas: para los CLÍNICOS

- Inmediatez en la obtención de los resultados
- Acceso a la información desde cualquier ubicación
- Acceso fácil y rápido a todo el histórico del paciente
- Interlocución remota con otros clínicos y radiólogos
- Infraestructura para futuras prestaciones:
 - Peticiones y citas electrónicas
 - Acceso a la historia clínica electrónica (HCE)
 - Obtención de resultados de otras pruebas complementarias:
 - Anatomía patológica
 - Determinaciones analíticas
 - Etc.

Ventajas: para los RADIÓLOGOS

- Accesibilidad
- Disponibilidad
- Herramientas de visualización y procesamiento
- Estación clínica radiológica:
 - Imágenes diagnósticas
 - Datos: información clínica
 - Multimedia: 3D, voz, cine, etc.
- Capacidades para colaboración y telemedicina:
 - Con otros radiólogos y clínicos
 - Con otros centros

Ventajas: para la ORGANIZACIÓN

- Mejora en la calidad de la asistencia
- Mejora en la capacidad de gestión de la información
- Coordinación entre diferentes niveles asistenciales
- Seguridad
- Confidencialidad
- Archivado (almacenamiento y transporte)
- Protección medioambiental
- Reducción de costes

Marco corporativo en el SAS

Utilizando la provincia de Huelva como piloto

El Servicio andaluz de salud ha puesto en marcha el Sistema de Información Radiológico Corporativo

Da en la actualidad servicio a 19 hospitales (de 28), lo que corresponde al 75 % de la población (6,300,000)

A partir de la experiencia del proyecto Saltés

Se ha desarrollado el PACS Centralizado o archivo corporativo de imágenes médicas del SAS (fase piloto)

Integrado en la historia de salud digital de Andalucía

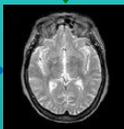
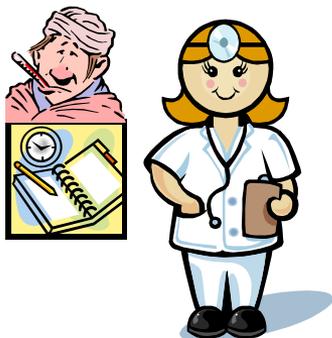
Circuito de Información en Radiología

- El clínico solicita una exploración diagnóstica
- Obtiene una cita (que el paciente se lleva “en mano”)
- El paciente acude a Radiología el día de la cita
- El equipo radiológico tiene los datos en su lista de trabajo
- Se realiza el estudio y se obtiene la imagen (digital)
- La imagen es almacenada en el archivo (identificada)
- El radiólogo la ve (...) y redacta el informe
- El clínico puede leer el informe radiológico
- Desde el informe, puede ver las imágenes

Petición

Lista de Trabajo

Visualización



Sistemas de Información de Radiología

www

Funcionamiento básico (clásico) de un PACS

Modalidades radiológicas



CR



Estaciones radiológicas



Red
DICOM

Archivo
primario

Publicación
WEB

Visores
WEB

LAN

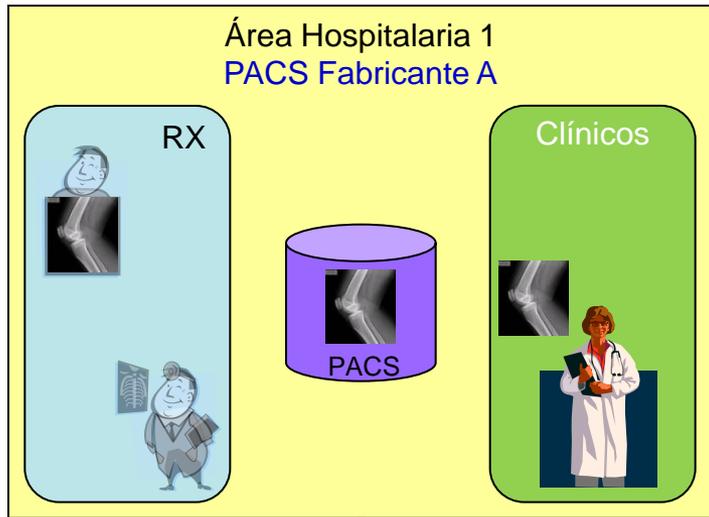
LAN

Backup

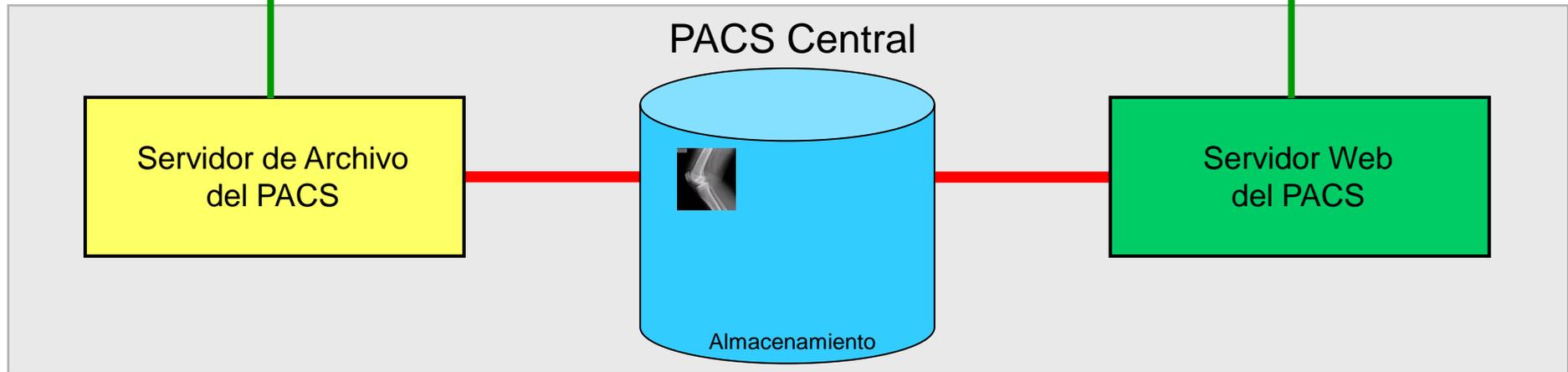
Archivo secundario



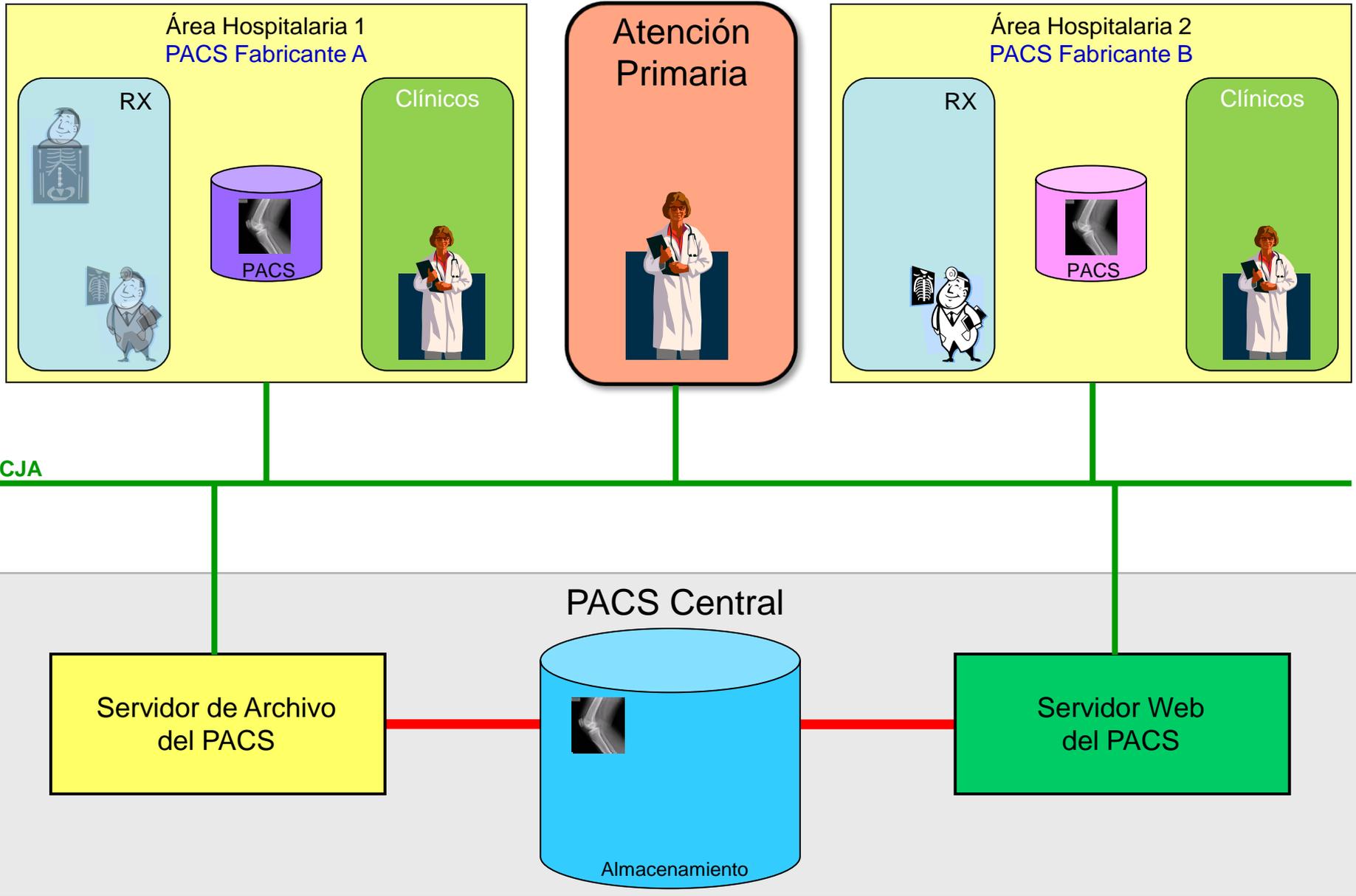
Relación entre los centros y el PACS central



RCJA



Relación entre los centros y el PACS central



Resultados

- A raíz de la realización de estos proyectos, la cooperación entre el Servicio Andaluz de Salud y la Administración Regional de Salud del Algarve se ha extendido a casi todos los campos de la Salud
- Se ha convertido en un hecho habitual la presencia de profesionales portugueses y andaluces en jornadas de trabajo organizadas indistintamente por el SAS y/o la ARS Algarve
- El intercambio de visitas de profesionales, para conocer centros sanitarios de ambos países es otra práctica ya incorporada. Entre las últimas visitas realizadas están:
 - Centros de Alta Resolución de Andalucía (Sierra del Segura, Constantina, etc.)
 - Servicios de neonatología y cardiología del Hospital de Faro, Centro de Metabolopatías del Hospital de Oporto