

FICHA DE AVANCE SUBPROYECTO

PROYECTO Innova-Saude

SUBPROYECTO 3- Hospital en Casa

ÁREA TEMÁTICA Teleasistencia y nuevos modelos de relación con el paciente

1. Nº total propuestas recibidas y empresas participantes:

	SUBPROYECTO	Nº PROPUESTAS	ENTIDADES PARTICIPANTES	ÚLTIMA FECHA DE ENVÍO PROPUESTA
CONVOCATORIA ABIERTA DE PROPUESTAS DE SOLUCIONES INNOVADORAS	IS-3-Hospital en casa	41	ACCENTURE	Fecha actualizada del último envío de propuestas: 12/09/2013
			CANDEDO & ABYPersonalize	
			CITIC - Centro de Investigación en Tecnologías	
			CITUS: Centro de Investigación en Tecnologías da Información	
			EGATEL S.L	
			FLOWLAB, PROYECTOS DE INNOVACIÓN S.L.	
			GALILEA SOLUCIONES SL	
			GESMEDICA	
			GRADIANT: Fundación Centro Tecnológico de Telecomunicaciones de Galicia	
			IMAXDI REAL INNOVATION	
			INNOVASALUD	
			INTERSYSTEMS IBERIA, S.L.	
			ITMATI (Instituto Tecnológico de Matemática Industrial)	
			ORACLE Ibérica SRL	
			PERSONA FÍSICA: ALBERTO MELÓN LODEIRO	
			PERSONA FÍSICA: ROCÍO LÓPEZ CONDE	
			PHILLIPS IBÉRICA, S.A.	
			QUOBIS	
			RECURSOS E SERVICIOS GERONTOLÓGICOS GALLEGOS S.L. (UDC)	
			SOFTWARE AG	
			TELEFONICA SOLUCIONES DE INFORMÁTICA Y COMUNICACIONES DE ESPAÑA, S.A.	
			TREELOGIC, S.L	
			UTE PHILIPS IBÉRICA S.A. – ANTARES CONSULTING S.A.	
			UTE: COREMAIN- T-SYSTEMS	
			UTE: COSAGA - CENDISA	
			UTE: INDRA SISTEMAS, S.A.- TELEFÓNICA SOLUCIONES DE INFORMÁTICA Y COMUNICACIONES DE ESPAÑA, S.A.	
UTE: LABORATORIOS CENDISA- MEGALAB- VALENZUELA				
WIRELESS GALICIA S.L				

2. Alcance del proyecto / Análisis funcional:

El objetivo principal de este proyecto, es disponer en el domicilio del paciente de las herramientas precisas que permitan un desempeño asistencial adecuado a las necesidades del paciente y con el máximo grado de calidad e integrado en las infraestructuras corporativas del SERGAS.

Las **necesidades detectadas** en el sistema actual relacionadas con este subproyecto son las siguientes:

- Historia clínica electrónica a domicilio.
- Garantizar una atención continuada.
- Dar cobertura a pacientes institucionalizados
- Sistemas de comunicación con el domicilio del paciente

- Sistemas tecnológicos, diagnósticos y terapéuticos
- Sistema de registro de constantes
- Sistemas de interacción con el paciente y cuidador en el ámbito domiciliario
- Flexibilización
- Modelo organizativo

Los **objetivos estratégicos** del Hospital en casa, se dividen en:

- Incrementar la utilización de esta modalidad asistencial.
- Desarrollar una alternativa a la hospitalización convencional de forma eficiente.
- Incrementar los servicios que puedan tener pacientes en el domicilio.
- Aumentar las isocronas de atención en esta modalidad asistencial.
- Integración de esta modalidad asistencial en el modelo asistencial actual.

Los **usuarios** de estos servicios, de hospital en casa serán:

- Pacientes crónicos-pluripatológicos.
- Pacientes con procesos agudos.
- Pacientes paliativos oncológicos y médicos.
- Pacientes institucionalizados.

Se podrá optar a este servicio en base a criterios clínicos y sociales, y los **proveedores** del mismo serán:

- Atención Primaria
- 061-PAC
- Urgencias hospital
- Especialidades médicas y quirúrgicas: consultas, planta
- Residencias tercera edad

Los recursos técnicos con los que contara el equipo sanitario en el domicilio serán fáciles de transportar y de usar.

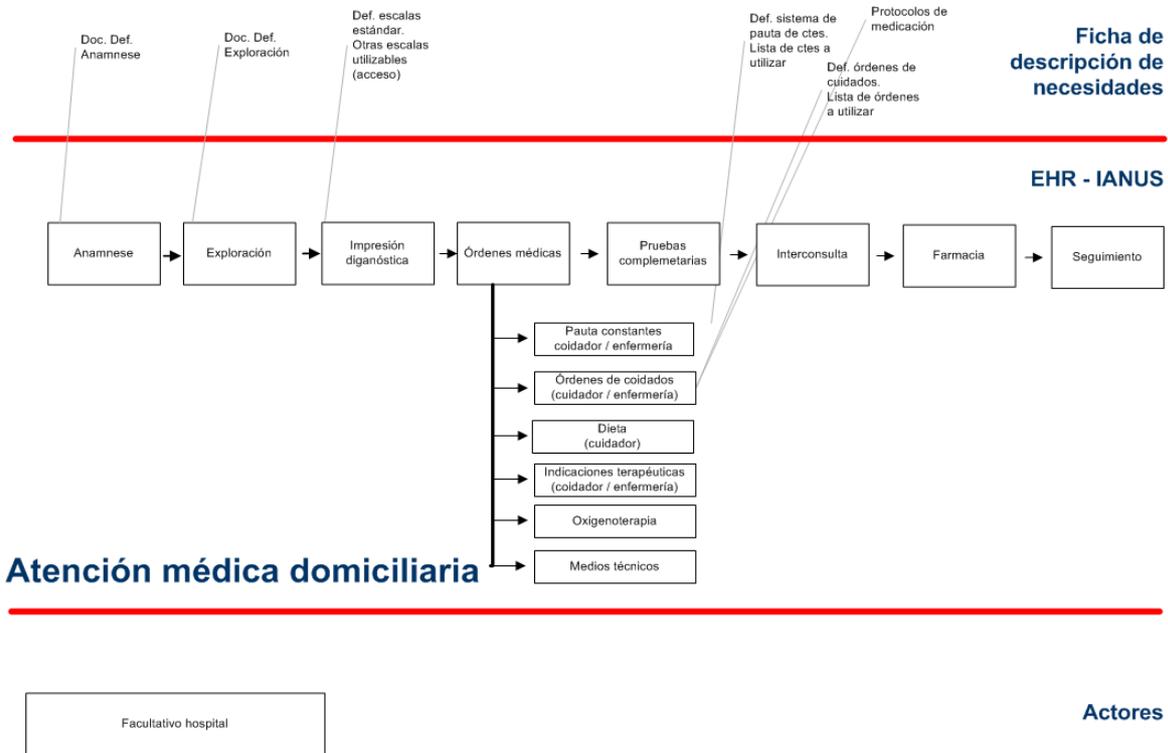
Deben contar con la posibilidad de realizar e incorporar de forma automática mediciones de constantes vitales (Tª, TA, Oxipulsimetría, frecuencia cardíaca y respiratoria) y la realización de pruebas analíticas en el domicilio del paciente, integrándose con el sistema de laboratorio e incorporándose de forma automática a la historia clínica del paciente, la realización de EKG e integrados en el circuito de electrocardiografía digital, la realización de ecografías e integrados en el sistema de gestión de imagen.

Posibilidad de control a distancia con equipos situados en el domicilio del paciente (bombas de infusión, respiradores...) y posibilidad de impresión en papel de planes de cuidados y otros informes.

3. Identificación de elementos innovadores a desarrollar:

Para este subproyecto será preciso:

- Descripción de los procesos asistenciales a realizar en el domicilio.

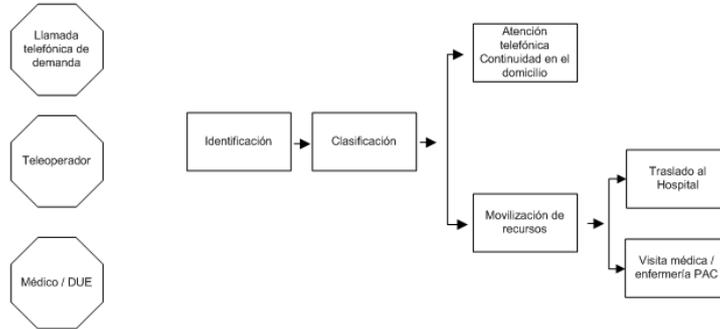


- Definir el modelo organizativo que sustente esta forma de actuar y en el marco corporativo actual.
- Definición de las necesidades a las que tienen que dar respuesta las herramientas que se utilicen.

Subproceso de atención continuada

Ficha de descripción de necesidades

EHR - IANUS



Atención Central de Coordinación 061

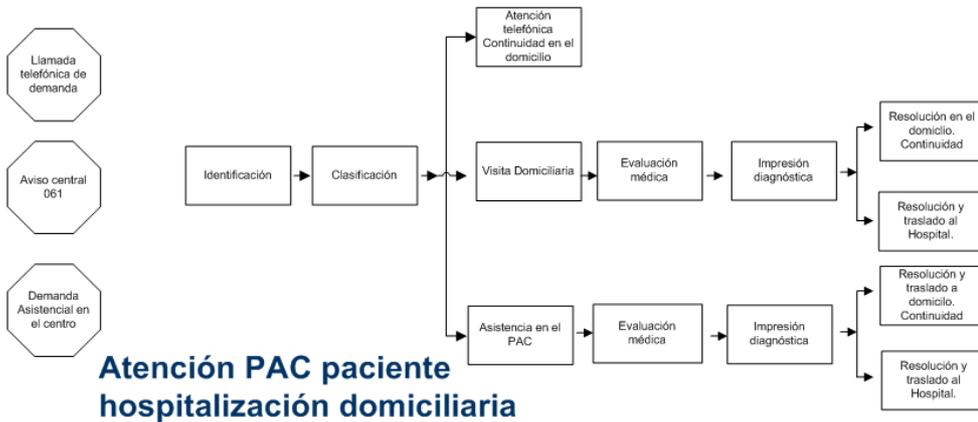


Actores

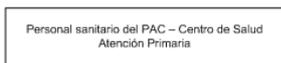
Subproceso de atención continuada

Ficha de descripción de necesidades

EHR - IANUS



Atención PAC paciente hospitalización domiciliaria



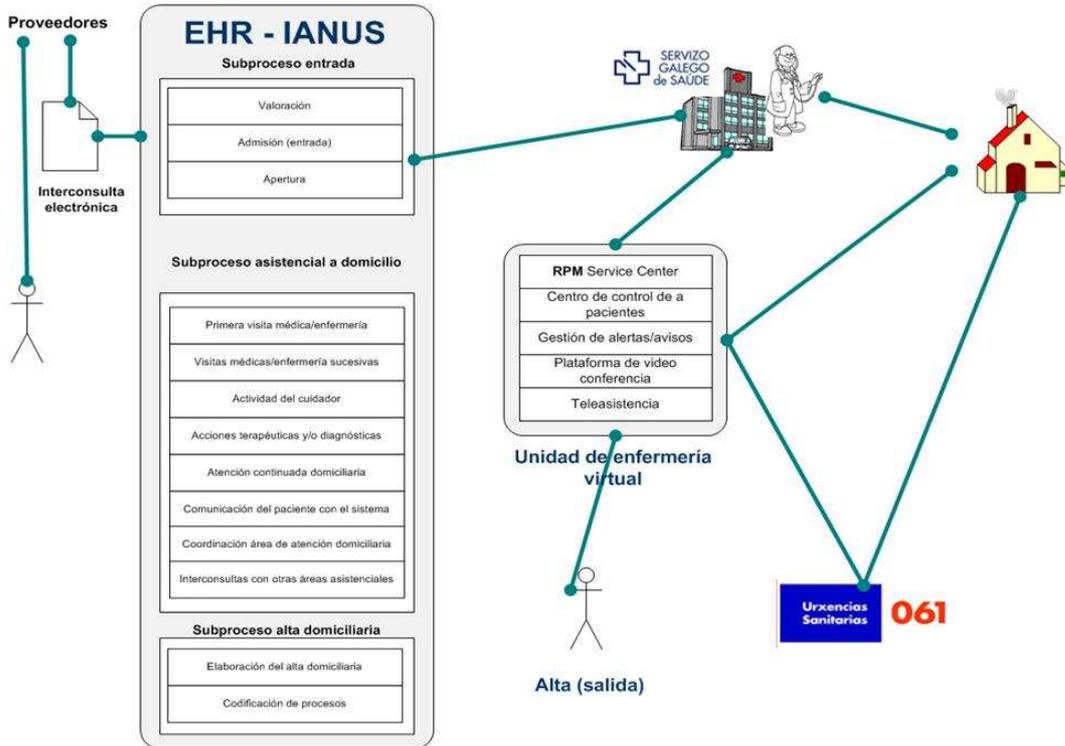
Actores

- Definir las herramientas propias para facilitar la actuación en el domicilio.

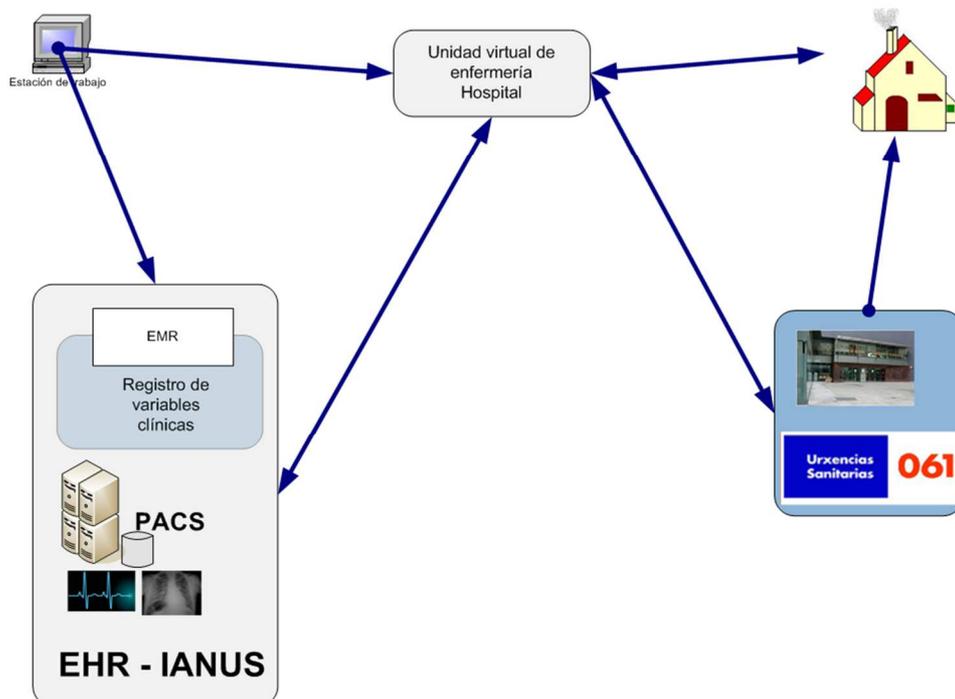
Los procesos asistenciales a realizar en domicilio se dividen en:

- Proceso Entrada
 - Subproceso Interconsulta (ficha de interconsulta)
 - Subproceso Valoración (ficha de valoración)
 - Subproceso gestión de pacientes candidatos a ingreso
- Proceso Ingreso
 - Subproceso actividades médicas y de enfermería ordinarias en el domicilio: tipos de visitas y actividades.
 - Subproceso de atención continuada: gestión de recursos asistenciales implicados.
 - Subproceso recursos técnicos en domicilio
 - Sistemas de comunicación.
 - Sistemas de registro de información y prescripción farmacéutica.
 - Sistemas de medición de constantes (TA, oxipulsimetría, ...). EKG. Ecografía.
 - Tele monitorización: constantes, bombas infusión, ventilación mecánica, etc.
 - Interconsulta telemática con otras especialidades.
- Proceso Alta de "Hospital en casa"
 - Fin de cuidados.
 - Exitus.
 - Traslado a otra área asistencial.
 - Proceso de gestión de casos o seguimiento: pacientes con estabilidad pero con complejidad social o médica que precisan un seguimiento o bien la realización de técnicas periódicas.
- Proceso medición de Indicadores

Proceso de hospitalización a domicilio – Diagrama de procesos



Proceso de hospitalización a domicilio – flujos de comunicación





XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE



FONDO EUROPEO DE
DESENVOLVEMENTO
REGIONAL
"Unha maneira de facer Europa"
UNIÓN EUROPEA

4. Documentación anexa:

Resumen ejecutivo

GS2-SIS-3 - Hospital en casa



Santiago de Compostela, 22 febrero de 2013

GS2-SIS-3 - Hospital en casa

Descripción General

Necesidad Detectada

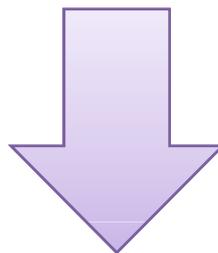
Ámbito del proyecto

Objetivos Estratégicos

Tareas a desarrollar
Diseño de la solución

Descripción general GS2-SIS-3 - Hospital en casa

Hospital na Casa: Todo lo que se pueda hacer en domicilio del paciente por parte de profesionales sanitarios y que necesite apoyos y recursos Hospitalarios.



Disponer en el domicilio del paciente de las herramientas precisas que permitan un desempeño asistencial adecuado a las necesidades del paciente y con el máximo grado de calidad e integrado en las infraestructuras corporativas del SERGAS.

Ámbito de actuación de la atención domiciliaria

Clientes

- Pacientes crónicos-pluripatológicos.
- Pacientes con procesos agudos.
- Pacientes paliativos oncológicos y médicos.
- Pacientes institucionalizados.

Criterios

- Clínicos.
- Sociales.

Proveedores

- Atención Primaria
- 061-PAC
- Urgencias hospital
- Especialidades médicas y quirúrgicas: consultas, planta
- Residencias tercera edad

Necesidades detectadas

- **Historia clínica electrónica a domicilio.**
- **Garantizar una atención continuada.**
- **Dar cobertura a pacientes institucionalizados**
- **Sistemas de comunicación con el domicilio del paciente**
- **Sistemas tecnológicos, diagnósticos y terapéuticos**
- **Sistema de registro de constantes**
- **Sistemas de interacción con el paciente y cuidador en el ámbito domiciliario**
- **Flexibilización**
- **Modelo organizativo**

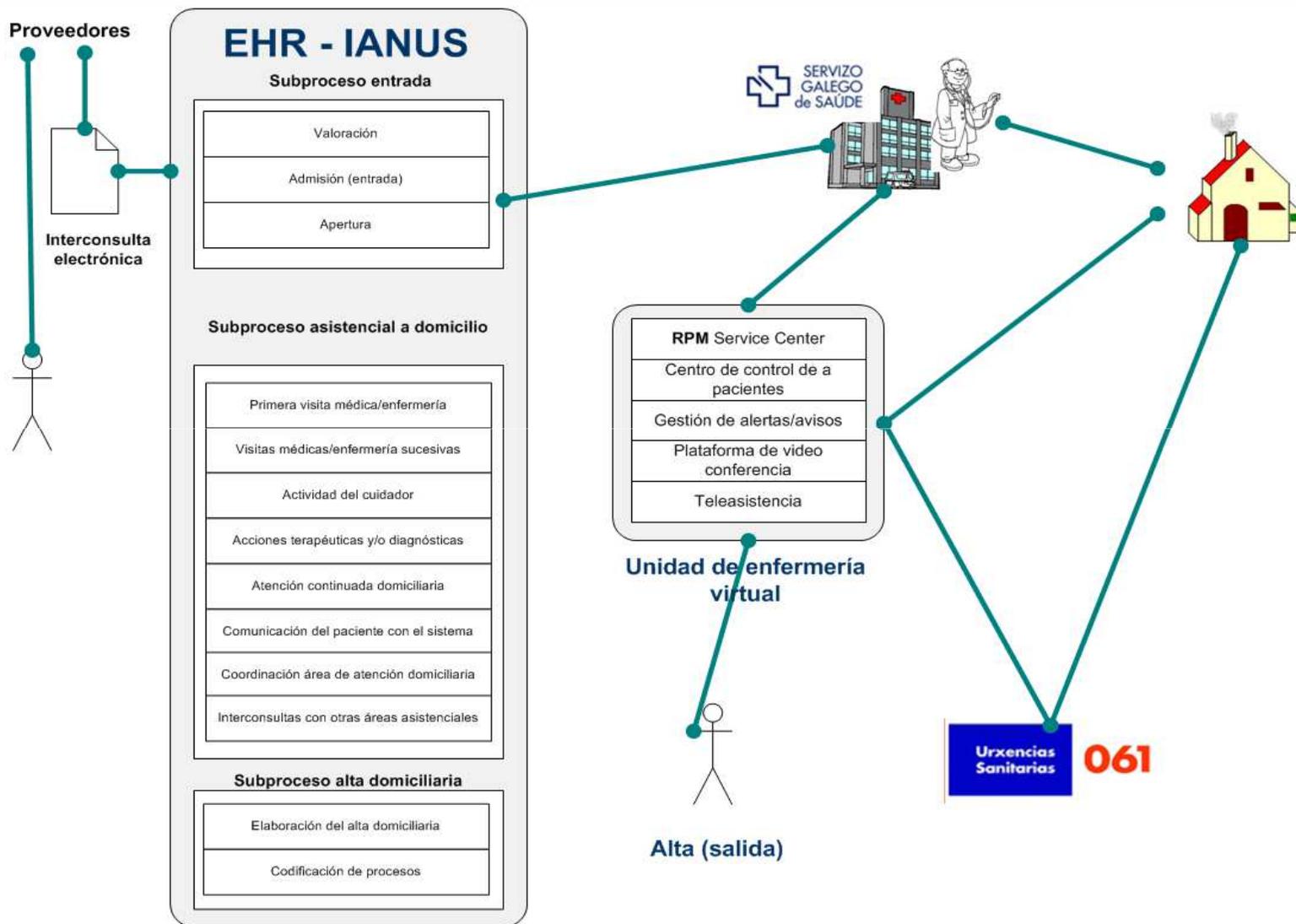
Objetivos Estratégicos

- Incrementar la utilización de esta modalidad asistencial.
- Desarrollar una alternativa a la hospitalización convencional de forma eficiente.
- Incrementar los servicios que puedan tener pacientes en el domicilio.
- Aumentar las isocronas de atención en esta modalidad asistencial.
- Integración de esta modalidad asistencial en el modelo asistencial actual.

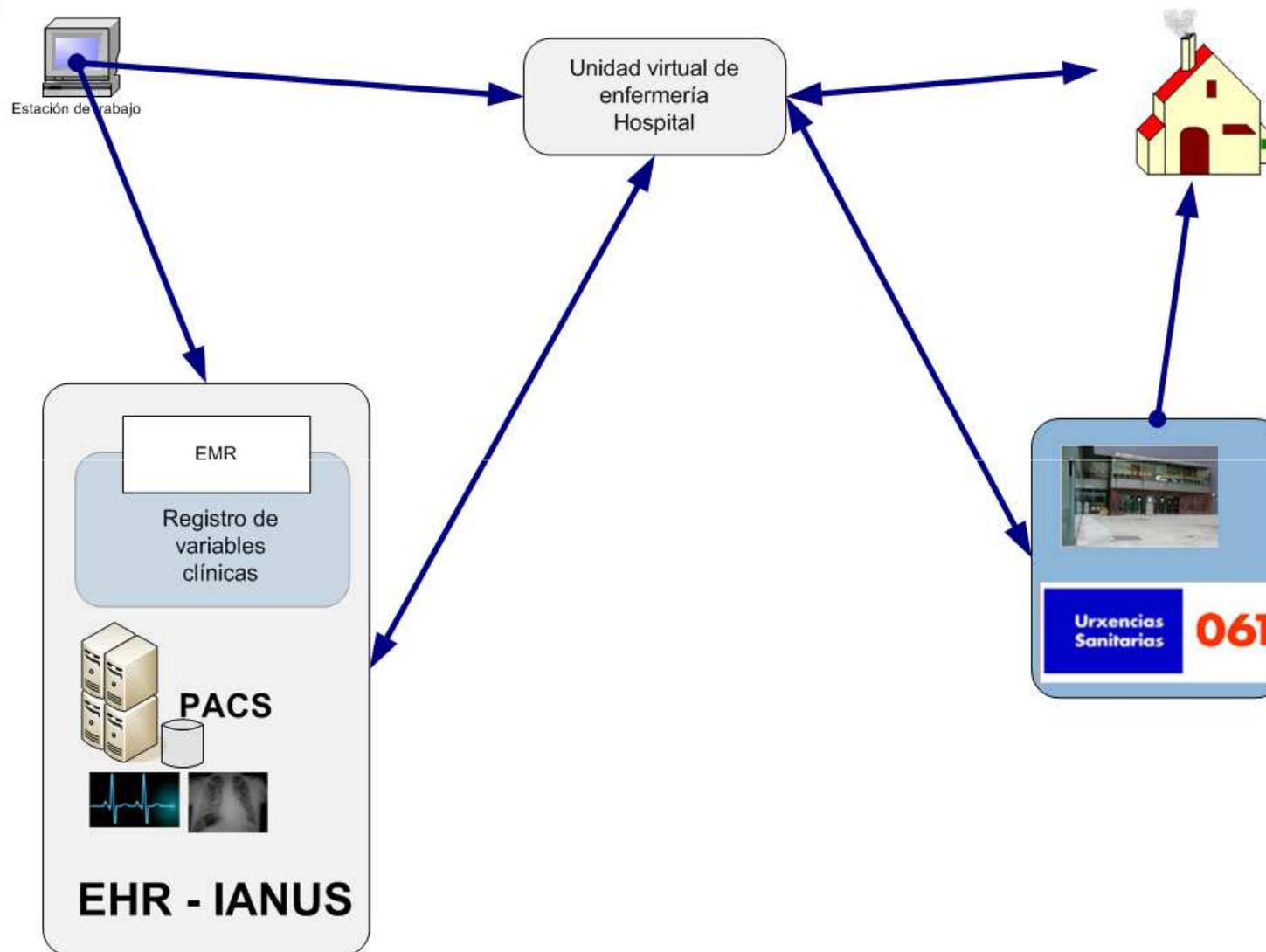
Tareas a desarrollar y Diseño de la solución

- Descripción de los procesos asistenciales a realizar en el domicilio.
- Definir el modelo organizativo que sustente esta forma de actuar y en el marco corporativo actual.
- Definición de las necesidades a las que tienen que dar respuesta las herramientas que se utilicen.
- Definir las herramientas propias para facilitar la actuación en el domicilio.

Proceso de hospitalización a domicilio – Diagrama de procesos



Proceso de hospitalización a domicilio – flujos de comunicación



Proceso de hospitalización a domicilio. Subprocesos

Proceso Entrada

- Subproceso Interconsulta (ficha de interconsulta)
- Subproceso Valoración (ficha de valoración)
- Subproceso gestión de pacientes candidatos a ingreso

Proceso Ingreso

- Subproceso actividades médicas y de enfermería ordinarias en el domicilio: tipos de visitas y actividades.
- Subproceso de atención continuada: gestión de recursos asistenciales implicados.
- Subproceso recursos técnicos en domicilio
 - Sistemas de comunicación.
 - Sistemas de registro de información y prescripción farmacéutica.
 - Sistemas de medición de constantes (TA, oxipulsiometría, ...). EKG. Ecografía.
 - Tele monitorización: constantes, bombas infusión, ventilación mecánica, etc.
 - Interconsulta telemática con otras especialidades.

Proceso de hospitalización a domicilio. Subprocesos

Proceso Alta de “Hospital en casa”

- Fin de cuidados.
- Exitus.
- Traslado a otra área asistencial.
- Proceso de gestión de casos o seguimiento: pacientes con estabilidad pero con complejidad social o médica que precisan un seguimiento o bien la realización de técnicas periódicas.

Proceso medición de Indicadores

Proceso de hospitalización a domicilio. Subprocesos

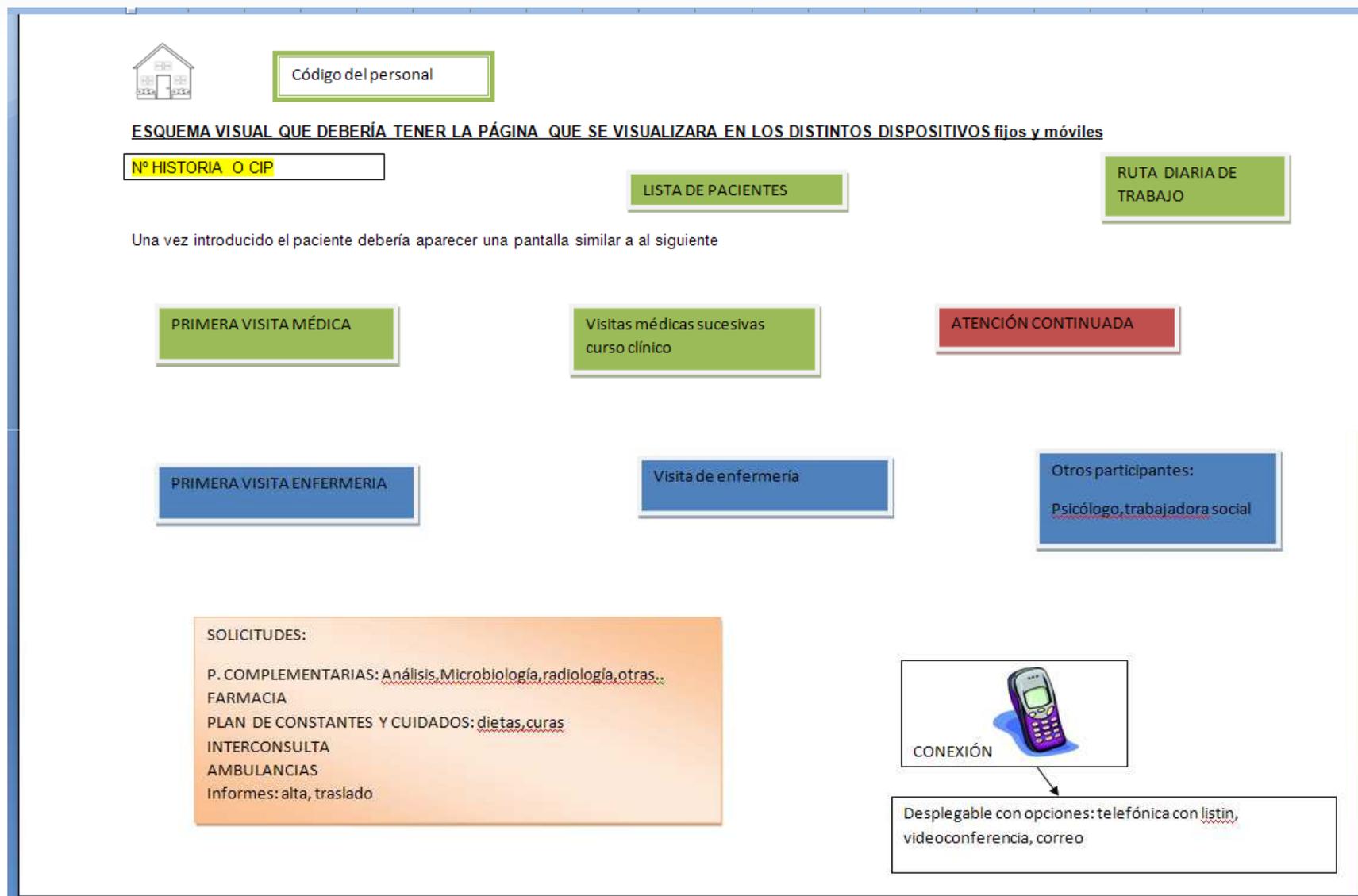
Toda la atención a realizar en el desempeño de todas las tareas y funciones que componen cada uno de estos Subprocesos se realizar siguiendo ***“principios S.A.I.”***.

- Seguridad
- Adecuación
- Información

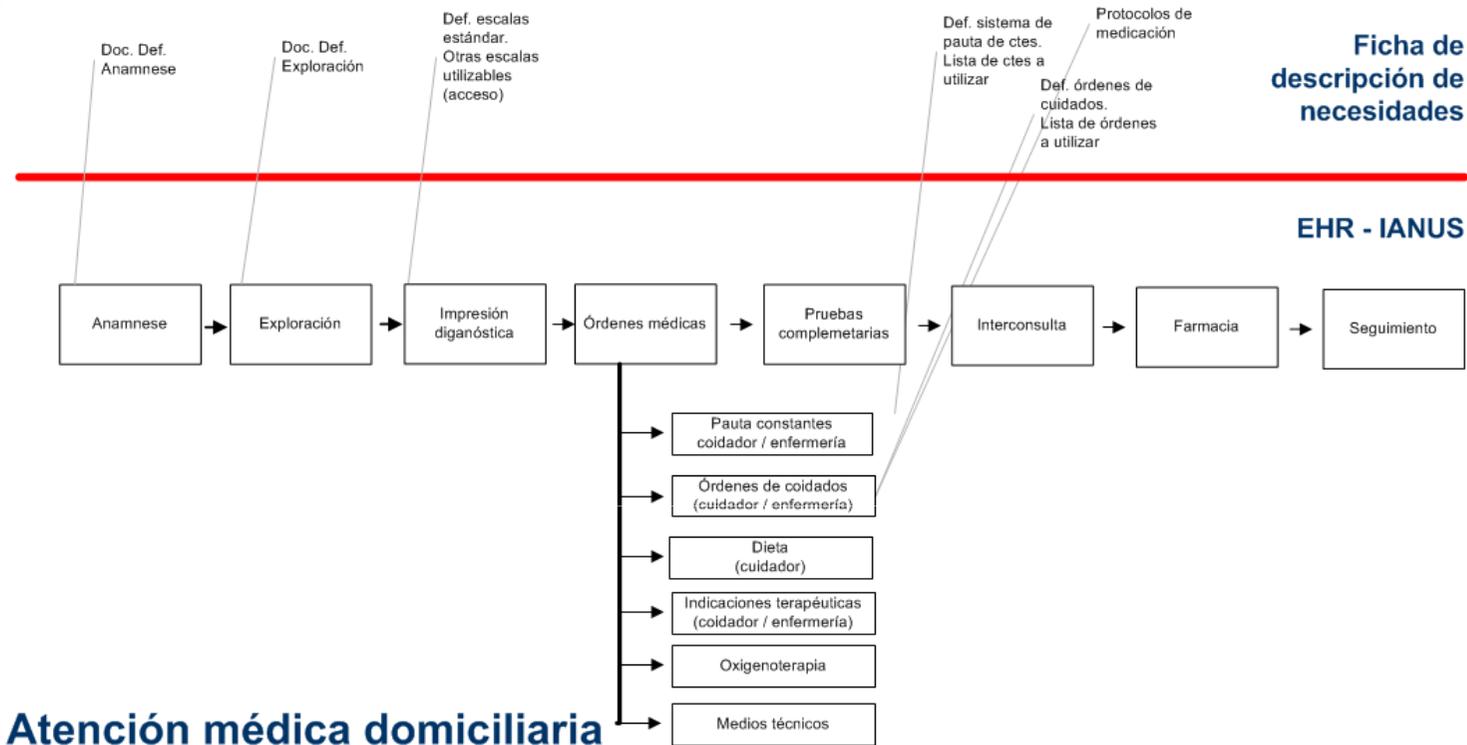
Historia clínica electrónica



Historia clínica electrónica. Interface



Mapa de procesos de atención médica domiciliaria



Atención médica domiciliaria

Facultativo hospital

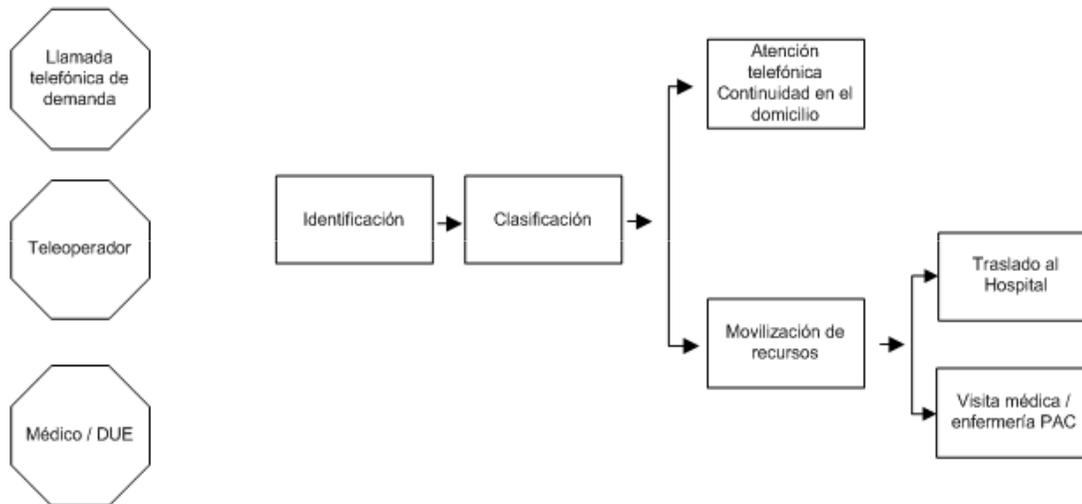
Actores

Mapa de procesos de atención continuada

Subproceso de atención continuada

Ficha de descripción de necesidades

EHR - IANUS



Atención Central de Coordinación 061



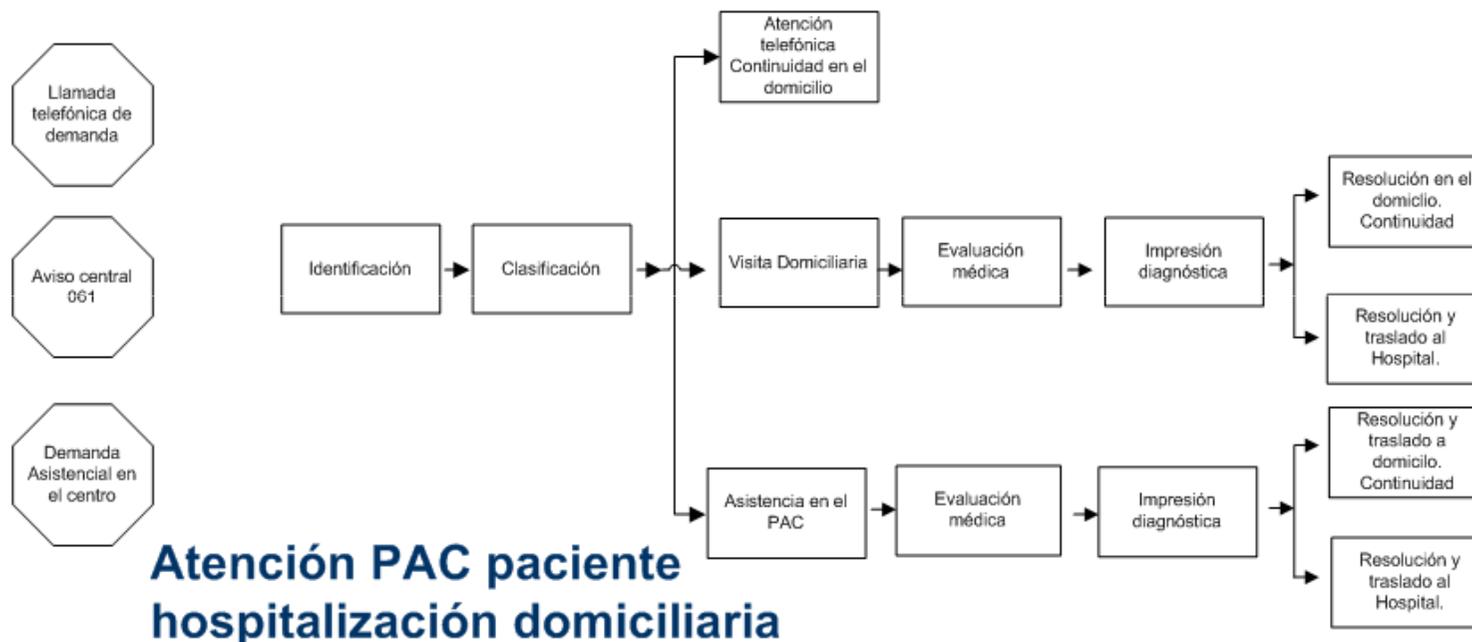
Actores

Mapa de procesos de atención continuada

Subproceso de atención continuada

Ficha de descripción de necesidades

EHR - IANUS



Personal sanitario del PAC – Centro de Salud Atención Primaria

Actores

RECURSOS TÉCNICOS A UTILIZAR POR EL EQUIPO SANITARIO EN EL DOMICILIO

Los dispositivos que se utilicen serán fáciles de transportar y de usar.

Lo ideal es disponer de un único aparato ligero para facilitar la movilidad-

Posibilidad de realizar e incorporar de forma automática mediciones de constantes vitales (T^a , TA, pulsioximetría, frecuencia cardíaca y respiratoria).

Realización de pruebas analíticas en el domicilio del paciente, integrándose con el sistema de laboratorio e incorporándose de forma automática a la historia clínica del paciente.

Realización de EKG e integrados en el circuito de electrocardiografía digital.

Realización de ecografías e integrados en el sistema de gestión de imagen.

Posibilidad de control a distancia con equipos situados en el domicilio del paciente (bombas de infusión, respiradores...)

Posibilidad de impresión en papel de planes de cuidados y otros informes.