

Organització sanitària

Eugènia Sarsanedas Castellanos

PID_00208899



Els textos i imatges publicats en aquesta obra estan subjectes –llevat que s'indiqui el contrari– a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada (BY-NC-ND) v.3.0 Espanya de Creative Commons. Podeu copiar-los, distribuir-los i transmetre'ls públicament sempre que en citeu l'autor i la font (FUOC. Fundació per a la Universitat Oberta de Catalunya), no en feu un ús comercial i no en feu obra derivada. La llicència completa es pot consultar a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>

Índex

1. Context sanitari.....	5
2. Sistema sanitari.....	6
3. Sistema d'informació sanitari.....	9
4. Documentació sanitària.....	13
Resum.....	16
Bibliografia.....	17

1. Context sanitari

La salut és una preocupació constant de la humanitat. Des dels temps més antics en totes les comunitats sempre hi ha hagut algun tipus de sistema que permetés tenir cura de la millor manera possible de la salut de les persones que en formen part.

En el moment en què la humanitat s'estructura en comunitats organitzades, l'atenció sanitària esdevé un dels temes més importants i estratègics de qual-sevol societat.

El tipus d'atenció a la salut que cada comunitat, país o organització ofereix als seus membres depèn de molts factors, alguns dels quals podrien ser:

- El sistema polític o ideologia (aquí hi inclouríem religió, tradicions o rituals, per exemple) de la comunitat.
- Els recursos sanitaris i econòmics disponibles en la comunitat.
- Influències diverses dels actors que formen part d'aquest sistema, especialment:
 - Organitzacions professionals sanitàries
 - Pacients i membres de la comunitat en general

En funció de totes aquestes variables es poden conformar diferents sistemes per donar atenció sanitària a la comunitat o al país. L'organització sanitària que tingui cada comunitat condicionarà en gran part quin tipus d'informació hi haurà, com es gestiona i quina es necessita. També condicionarà el tipus d'atenció sanitària, la cobertura d'aquesta atenció a la població, l'accés als serveis sanitaris i els fluxos d'informació.

En el transcurs d'aquest primer capítol definirem el sistema sanitari de la manera més global possible, els sistemes d'informació sanitaris i la documentació sanitària. Això ens donarà un context que ens permetrà endinsar-nos una mica més en aquest nínxol de coneixement específic.

2. Sistema sanitari

Per definir el sistema sanitari primer introduïrem el concepte de *sistema*. Així, doncs, què és un sistema?

Segons l'*Enciclopèdia Catalana*, un sistema és un

“Conjunt d'elements materials, relacionats d'alguna manera entre ells o interdependents, que constitueixen un tot orgànic, subjecte generalment a determinades lleis”.

I els *Oxford dictionaries* defineixen *sistema* de la manera següent:

“a set of things working together as parts of a mechanism or an interconnecting network; a complex whole” o “a set of principles or procedures according to which something is done; an organized scheme or method”.

De totes les definicions possibles de *sistema sanitari* existents, n'hem triat una que ens sembla prou apropiada per al context d'aquesta assignatura i que prové de l'Organització Mundial de la Salut (OMS en endavant), que l'any 2007 va definir un sistema sanitari així:

“A health system consists of all organizations, people and actions whose primary intent is to promote, restore or maintain health. This includes efforts to influence determinants of health as well as more direct health-improving activities. A health system is therefore more than the pyramid of publicly owned facilities that deliver personal health services. It includes, for example, a mother caring for a sick child at home; private providers; behaviour change programmes; vector-control campaigns; health insurance organizations; occupational health and safety legislation. It includes inter-sectoral action by health staff, for example, encouraging the ministry of education to promote female education, a well known determinant of better health”.

(OMS, 2007)

Per tant, el sistema sanitari es compon d'organitzacions, institucions, recursos i persones en diferents papers en el sistema. Un sistema d'informació que doni resposta a les necessitats d'actuació en aquest àmbit haurà de tenir en compte tots aquests actors.

La sanitat és una preocupació universal que sempre té un paper decisiu en la vida de les persones i de les comunitats, en general. És important per a qualsevol societat. El coneixement en aquest àmbit és crític per a la supervivència i la qualitat de vida de qualsevol comunitat i de la humanitat, en general.

Per totes les implicacions que té la salut en la societat, els recursos a diferents nivells que s'aboquen amb referència a aquesta qüestió, són i seran molt importants sempre. Per això, els sistemes d'informació sanitaris tenen una importància cabdal en qualsevol societat per a la presa de les decisions estratègi-

ques adequades. A la vegada, aquests sistemes d'informació també hauran de donar resposta a tots els actors que formen part d'aquest sistema sanitari. Així, caldrà una bona gestió de la informació sanitària.

Els actors que formen part d'aquest sistema sanitari són molt variats:

En tots els governs hi ha una **administració sanitària** que dóna les pautes de l'organització en aquest sector en el seu àmbit d'actuació territorial. Per sobre d'aquests governs, hi ha organitzacions internacionals que poden aportar, o fins i tot recomanar o legislar, alguns aspectes sanitaris. Un exemple concret d'un organisme d'aquestes característiques és l'OMS.

També hi ha els **professionals de la sanitat** amb diferents nivells de coneixements i que els apliquen en diferents tasques. Aquests actors són els que tenen el coneixement adequat per a actuar en aquest àmbit, però aquest també pot ser molt variat, des del **metge** o la **infermera** que té el coneixement clínic, assistencial, i que són els actors als quals ens referim habitualment com a *professionals sanitaris*, fins a l'**enginyer** electrònic que té el coneixement dels aparells d'alta tecnologia que s'utilitzen en aquest àmbit, el **gestor** que també haurà de conèixer l'organització a un altre nivell o l'**economista** o l'**advocat** que apliquin el seu propi coneixement a aquest àmbit com a especialització del seu.

En el cas dels **documentalistes**, els gestors d'informació per excel·lència, passaria també el que hem explicat en l'apartat anterior de l'economista o l'advocat. La documentació sanitària podria ser una especialització d'aquesta gestió de la informació en l'àmbit de la salut per a un documentalista, o bé la gestió de la informació podria ser una especialització del coneixement sanitari de base per a un professional de la salut.

Segons l'OMS, l'estructura del sistema sanitari se sustenta en sis blocs, sis atributs crítics:

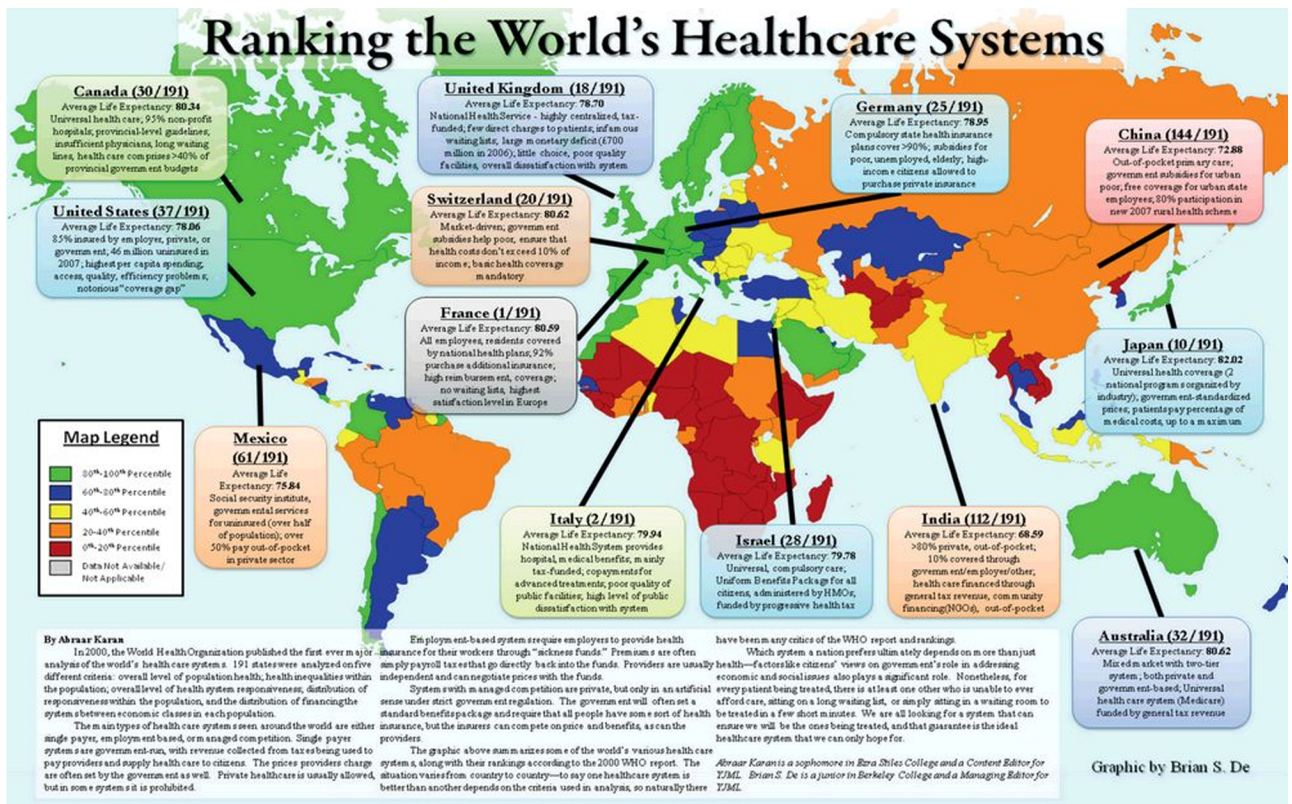
1. Bon sistema de **prestacions sanitàries**. Aquell que pot aportar les intervencions necessàries de salut amb qualitat, seguretat i efectivitat als qui les necessiten utilitzant el mínim de recursos.
2. **Recursos humans: professionals** sanitaris competents, ben distribuïts i suficients en un territori concret, compromesos a obtenir els millors resultats possibles en la seva actuació.
3. Bon **sistema d'informació** sanitari que doni resposta a les necessitats del sistema i permeti prendre decisions en el millor dels escenaris possibles.
4. Possibilitats equitatives d'**accés** a productes sanitaris, vacunes i tecnologia essencial per a la salut.

5. **Finançament** adequat que permeti assegurar la cobertura bàsica de les principals necessitats sanitàries.

6. **Lideratge i governança** que proveeixi el sistema d'objectius estratègics, incentius i regulacions apropiats dirigits a assolir, mantenir i promocionar les bones pràctiques i l'estat de salut de la població, i que també posi un interès especial en el disseny del sistema i la seva comptabilitat.

Tot això hauria de permetre un accés dels usuaris al sistema sanitari, tenir una cobertura suficient en un territori concret, donar un servei d'atenció de qualitat i garantir la seguretat de l'atenció rebuda.

Figura 1. El món i els efectes del seu sistema sanitari



Font: Yale Journal of Medicine and Law

3. Sistema d'informació sanitari

En aquest apartat, ens endinsem en els sistemes d'informació, i més concretament, en el sistema d'informació sanitari. Per començar, definirem què és un sistema d'informació. De totes les definicions que hem trobat de *sistema d'informació* n'hem triat tres:

“Un sistema d'informació és un sistema que reuneix, emmagatzema, processa i proporciona informació a una organització o a la societat de forma que la informació és accessible i útil a aquells que vulguin utilitzar-la, inclosos gestors, personal directiu, clients i ciutadans” (Lluís Codina, 1993).

Font: Sorribas i altres, 2008

“Un sistema d'informació és un sistema d'activitats humanes que pot involucrar o no l'ús d'ordinadors” (Buckingham i Land, 1987).

Font: Sorribas i altres, 2008

“Conjunt format pel maquinari, el programari, els usuaris i els procediments, per a la captació, l'emmagatzematge, la recuperació i l'ús de la informació d'una organització d'acord amb les seves necessitats”.

Font: *Gran Enciclopèdia Catalana*

Atenció!

No confongueu *sistema informàtic* amb *sistema d'informació*. Actualment, qualsevol sistema d'informació utilitza la tecnologia per facilitar les tasques de recollida, emmagatzemament, processament, validació i recuperació de la informació. Malgrat això, els sistemes informàtics i les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) són eines que formen part del sistema d'informació, però no en són els continguts, ni per si mateixes poden ser un sistema d'informació. Així, tal com veiem en l'última part de la segona definició de *sistema d'informació*, hi pot haver un sistema d'informació sense l'ús de tecnologia, tot i que actualment ningú no es planteja un sistema d'informació sense l'ús d'aquestes eines que permeten gestionar moltes més dades d'una manera molt més eficient.

Així, doncs, un sistema d'informació sanitari seria un sistema d'informació aplicat a l'àmbit sanitari.

L'OMS considera que és absolutament necessari que tots els països disposin d'un bon sistema d'informació sanitari perquè és la clau per a prendre les decisions adequades en aquest camp.

“The health information system provides the underpinnings for decision-making and has four key functions: data generation, compilation, analysis and synthesis, and communication and use. The health information system collects data from the health sector and other relevant sectors, analyses the data and ensures their overall quality, relevance and timeliness, and converts data into information for health-related decision-making”

(Health Metrics Network Framework and Standards for Country Health Information Systems, OMS, 2008, gener).

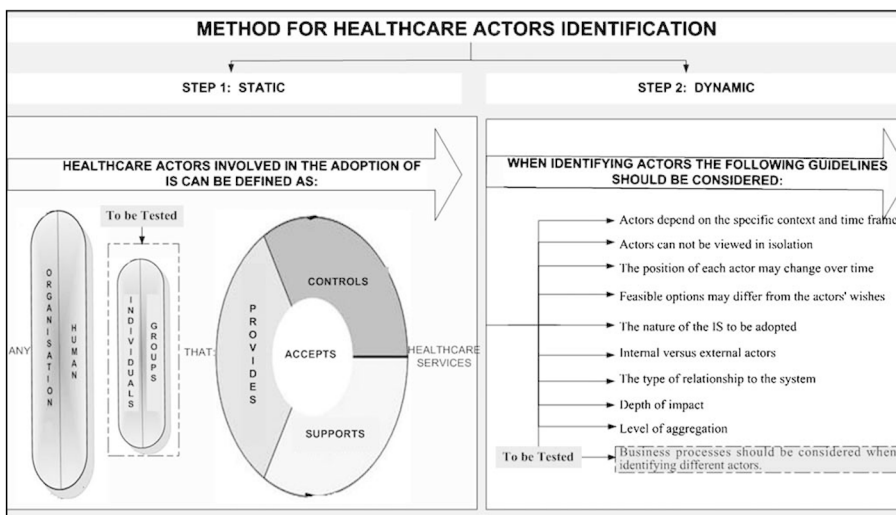
Font: OMS

Com hem vist anteriorment, el sistema sanitari està compost per molts actors molt diversos i, per tant, amb diferents necessitats d’informació. Els sistemes d’informació sanitaris hauran de donar cobertura a totes aquestes necessitats al nivell que sigui. És clar, que a cada nivell caldrà una especificitat, un detall, un nivell d’agregació de les dades, una immediatesa i, en definitiva, un tractament diferent.

No és el mateix donar informació als pacients que als professionals assistencials. Ni tan sols entre els professionals sanitaris no és el mateix la informació que necessita un metge de capçalera, que un especialista, ni un fisioterapeuta, que un treballador social.

Una de les explicacions més exhaustives dels fluxos d’informació del sistema sanitari, els seus actors i la interrelació entre ells és la que proposen Mantzana i els seus col·laboradors:

Figura 2. Fluxos d’informació del sistema sanitari



Font: Vasiliki Mantzana i altres (2007). Healthcare actors involved in the adoption of IS (pàg. 94).

Figura 3. Taula dels possibles actors del sistema sanitari

Table 3 Actors identification through IGOHcaps method									
Proposed guidelines									
	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9
<i>Acceptor</i>									
<i>H</i>									
Patients	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Next of kin	X	✓	✓	X	X	X	X	X	X
<i>Provider</i>									
<i>H</i>									
Clinicians	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Non-clinicians	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Clinical students	X	X	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓
<i>O</i>									
Hospitals	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Medical departments	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Supporter</i>									
<i>H</i>									
Administrators	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓
Legal professionals	X	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓
Researchers	X	X	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓
<i>O</i>									
Suppliers	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Technologists	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Insurance companies	X	X	X	X	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Controller</i>									
<i>H</i>									
Managers	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<i>O</i>									
Government	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Health authorities	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓

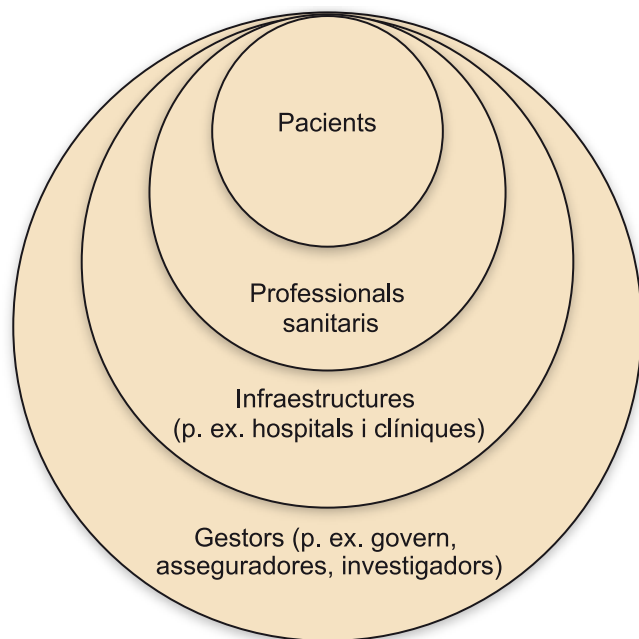
Font: Vasiliki Mantzana i altres (2007). Healthcare actors involved in the adoption of IS

Per simplificar els actors d'un sistema sanitari, es podrien classificar en funció de si formen part de la institució sanitària concreta o no, poden ser interns o externs.

Dins dels **usuaris interns** hi hauria els professionals sanitaris i els gestors, bàsicament. En els darrers temps, també ho són els informàtics, enginyers i tècnics diversos als quals també els cal informació.

Entre els **usuaris externs** hi hauria les administracions sanitàries, de justícia, educació i, actualment, també, els mitjans de comunicació i altres institucions amb algun interès en la salut de la ciutadania. L'usuari extern més important, però, és el pacient i la seva família. Actualment, el sistema d'informació clínic està sempre centrat en el pacient.

Figura 4. La sanitat centrada en el pacient



Font: Ferlie i Shortell (2001)

Com a part del sistema d'informació sanitari, hi haurà el sistema d'informació clínic i el no clínic. El sistema d'informació clínic, clàssicament, s'ha equiparat amb la història clínica.

El sistema d'informació sanitari, de vegades, s'ha inclòs i definit com a part integrant de la història clínica, entenent-se com la informació vinculada a l'atenció sanitària. Però, d'altres, en canvi, el defineixen en un sentit més ampli, com el sistema d'informació que englobaria la informació clínica (història clínica) i la no clínica. En aquesta assignatura utilitzarem aquesta última opció. Un exemple d'informació no clínica podria ser una factura o una informació purament administrativa, com una citació.

4. Documentació sanitària

La documentació és una disciplina que es dedica fonamentalment a la gestió de la informació en general. En la societat del coneixement en què cada dia hi ha una novetat tecnològica, en què la informació disponible creix exponencialment, en un context econòmic i social en canvi constant com l'actual és molt més necessària que mai la figura del professional que pot “endreçar”, posar ordre, fer accessible, comprensible i útil l'excés d'informació amb qualitat molt variable i, fins i tot molt dubtosa, que ens arriba per múltiples canals.

La tasca del documentalista, principalment, és la de gestionar informació. Quina informació? Qualsevol informació, en principi, en qualsevol suport i en qualsevol àmbit de coneixement. Però no és el mateix fer una gestió de la informació general, que enfocar-la a un tipus de coneixement concret. La metodologia podria ser semblant, en principi, però el tipus d'informació, la manera d'obtenir-la, la quantitat, la qualitat, les fonts d'informació i altres factors poden condicionar molt la gestió d'una informació concreta. Per tant, no és el mateix gestionar una biblioteca per a un públic genèric, que per a especialistes en un àmbit de coneixement. En aquest segon cas, caldrà molta més especificitat, concreció, profunditat i coneixement de bases de dades especialitzades.

El repte dels documentalistes és estar al dia d'aquestes noves tecnologies en la mesura del possible per a poder-les utilitzar adequadament, però, sobretot, per a continuar gestionant la informació de la millor de les maneres possibles perquè aquesta arribi en el format, la qualitat, el lloc i el moment adequats a qui correspongui o la necessiti.

El documentalista sanitari hauria de fer aquest paper en el context del sistema sanitari. La figura de documentalista sanitari pot tenir diferents lectures, ja que com a mínim hauria de combinar dos tipus de coneixement complementari per poder portar a terme les seves funcions d'una manera adequada. Els dos àmbits de coneixement serien la documentació i la gestió de la informació i la salut.

Si un sol àmbit de coneixement ja per si sol pot permetre diferents nivells de coneixement i especialització, quan combinem dos coneixements les possibilitats es multipliquen. Així, doncs, hi podria haver un documentalista sanitari que tingui com a coneixement de base la documentació i una petita especialització en temes sanitaris. Probablement en aquest cas, es podria dedicar a fer cerques bibliogràfiques especialitzades en aquesta matèria i fer la gestió d'alguna biblioteca especialitzada, però poc més. L'extrem oposat seria

un metge amb una especialització en documentació mèdica. Els coneixements de base serien els de la salut, i l'especialització seria la de documentació especialitzada també.

Entremig dels dos extrems hi pot haver combinacions diverses de tècnics, infermeria o d'altres amb diversos nivells i combinació de nivells de coneixement en tots dos camps.

No cal dir que l'entorn sanitari, com qualsevol altre àmbit de coneixement, no és immune a tots els canvis continus exposats anteriorment. La incursió imponent de la tecnologia a tots els nivells, tant en el mateix àmbit de treball, com en el del coneixement, fa necessària l'adquisició de noves competències en aquest sentit. Actualment, en qualsevol atenció sanitària, hi pot haver un diàleg, una exploració física o alguna altra cosa, però segur que **sempre** hi ha un ordinador a prop per a introduir o extreure informació. Hi pot haver també un aparell per a ajudar al diagnòstic i sovint, tant per al diagnòstic com per al tractament d'una malaltia, és possible que s'utilitzi alguna tecnologia d'última generació.

Així, la documentació sanitària seria la gestió de la informació enfocada al context sanitari. És a dir, la gestió de la informació sanitària.

Vençuda inicialment una resistència natural al canvi, els professionals sanitaris s'han enfilat a la carrera tecnològica com cap altre col·lectiu. La complexitat i quantitat d'informació que han de gestionar aquests professionals fa impossible que es pugui fer sense l'ajuda de les TIC.

La informació, que ja de per si és poder, en el sistema sanitari es podria dir que és crítica. Tots els actors que formen part del sistema sanitari necessiten informació. Cal disposar de la informació adequada, en el format adequat, en el lloc i el moment oportuns per donar suport a la presa de decisions a qualsevol nivell. Aquesta informació pot servir tant per als professionals sanitaris, com per a les administracions sanitàries, passant pels pacients.

Per tant, la bona gestió de la informació sanitària és molt important i l'aportació que hi pot fer un documentalista especialitzat pot ser molt valuosa.

Per desgràcia, en molts països conceptualment es dóna importància a la informació, però a l'hora d'invertir recursos en una bona informació de qualitat no s'adopten les mesures adequades per assegurar l'assoliment d'aquests objectius. La inversió en els sistemes d'informació sanitaris és desigual, i sovint s'erra l'estratègia. Massa sovint s'inverteix molt en sistemes informàtics que sembla que haurien de gestionar "tots sols" la informació.

No se sol tenir en compte que per a tenir un bon sistema d'informació s'ha de definir la informació necessària, s'ha de tenir clar quina informació s'hi haurà d'introduir, qui és responsable de cada part d'aquest sistema (de cada dada que

s'hi introdueix), qui en farà el tractament (validació, correcció, codificació) i quins resultats o informació en volem obtenir. Quan sabem quina informació ens cal, quin tractament hi hem de fer i quina informació volem que ens doni, hem de buscar la tecnologia que ens permeti fer tot això amb el mínim esforç possible.

Resum

En aquest capítol hem introduït el context i el sistema sanitari donant unes petites nocions de la importància que té en tota societat mínimament organitzada. Recordeu els punts crítics necessaris perquè un sistema sanitari sigui adequat i doni resposta a les necessitats de la població.

S'han introduït els conceptes de *sistema*, *sistema d'informació* i *sistema d'informació sanitari*. Cal distingir el sistema informàtic del sistema d'informació.

Finalment, hem definit la documentació sanitària i ens hem acostat a les tasques dels documentalistes sanitaris i a les diverses possibilitats i combinacions de coneixements necessaris per a portar-les a terme d'una manera eficient.

Bibliografia

Jiménez, J. J. (2000). *Manual de gestión para jefes de servicios clínicos: conceptos básicos* (2a. edició, pàg. 675). Madrid: Díaz de Santos.

Karan, A.; De, B. (2008). "Ranking the World's healthcare systems" [article en línia]. *The Yale Journal of Medicine and Law* (vol. 5, núm. 1). <<http://www.yalemedlaw.com/graphic-features/ranking-the-worlds-healthcare-systems/>>

Mantzana, V.; Themistocleous, M.; Irani, Z.; Morabito, V. (2007). "Identifying healthcare actors involved in the adoption of information systems". *European Journal of Information Systems* (vol. 16, núm. 1, pàg. 91-102).

Mantzana, V.; Themistocleous, M.; Morabito, V.; Soulioutis, K. (2008). "Evaluating actors and factors associated with healthcare information systems". A: *Evaluating Information Systems* (pàg. 179-198). Oxford: Butterworth-Heinemann. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-7506-8587-0.50013-5>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012). *Sistema Nacional de Salud. España 2012* [en línia] (pàg. 54). <<http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/docs/sns2012/SNS012.pdf>>

OMS (2007). *Everybody's Business. Strengthening health systems to improve health outcomes* [en línia]. <http://www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys_business.pdf>

OMS (2008). *Health information systems* [en línia] (pàg. 19). <http://www.who.int/healthinfo/statistics/toolkit_hss/EN_PDF_Toolkit_HSS_InformationSystems.pdf>

OMS (2012). *Health systems topics* [en línia]. [Data de consulta: 3 de novembre de 2013]. <<http://www.who.int/healthsystems/topics/en/>>

Smith, P. C. (2002). "Measuring health system performance". *The European Journal of Health Economics* (vol. 3, núm. 3, pàg. 145-148). DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10198-002-0138-1>

Sorribas Vivas, M.; Casado Latorre, C.; Chavarría Lorente, M. Á. (2008). *Organización de archivos clínicos. Formación profesional sanitaria* (pàg. 102). Amsterdam / Barcelona / etc.: Elsevier Masson.

