



inDemand: Demand driven co-creation for public entities

RETO 2 Incorporación de un sistema de comunicación bidireccional entre profesionales para las interconsultas virtuales

Idea General

Incorporación de un sistema de comunicación bidireccional entre profesionales para las interconsultas virtuales

Motivación y descripción

La búsqueda de la mejora de la calidad asistencial y la optimización de recursos sanitarios llevan consigo la evaluación de nuevos enfoques en los que la participación de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones favorece la evolución de algunas actividades de la práctica clínica habitual.

La interconsulta virtual permite adecuar la oferta a la demanda asistencial permitiendo una reducción de la demora de segundas visitas, la reducción de sobrecarga asistencial en primaria y especializada y la mejora de recursos en citaciones.

La metodología actual de interconsulta virtual consiste en el envío del formulario de interconsulta desde Atención Primaria al buzón virtual del FEA de Atención Especializada, que responde de forma electrónica. Esta interconsulta puede tener como resultado

- La resolución de la consulta generada
- Cita en Atención Especializada
- Cita en Atención Primaria
- Derivación a urgencias

La utilización de las interconsultas virtuales entre profesionales de Atención Primaria y Atención Especializada se ha extendido a la práctica totalidad de centros de salud del SALUD y a todas las especialidades, con más de 200000 solicitudes registradas hasta finales de 2018, con un porcentaje de valoración cercano al 90% y con una tasa de resolución telemática (resolución que no precisa acciones adicionales) en torno al 23%, con varios servicios y centros por encima del 40%.

INTERCONSULTA VIRTUAL ARAGÓN 2018. ESPECIALIDADES con mayor tasa de resolución telemática

ESPECIALIDADES	% Valoradas por ICV	% Resolución telemática
MEDICINA PREVENTIVA***	77,50%	100,00%
UNIDAD DE CRONICO COMPLEJO***	96,79%	95,78%
ONCOLOGIA MEDICA***	69,88%	87,93%
GERIATRIA***	90,70%	62,70%
NEFROLOGIA***	92,37%	62,36%
HEMATOLOGIA CLINICA***	83,73%	52,76%
DIGESTIVO***	88,48%	41,46%
UNIDAD DE FLEBOLOGÍA***	28,93%	36,96%
MEDICINA INTERNA***	87,68%	36,89%
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION***	91,66%	33,67%
REUMATOLOGIA***	91,84%	27,91%
TRAUMATOL. Y C. ORTOPEDICA***	84,33%	27,54%
REHABILITACION***	90,36%	26,19%
...		

Hasta ahora, la comunicación se realiza en un solo sentido, sin permitir interacción entre las partes para ampliar información si es necesario. En algunas ocasiones, es interesante poder disponer de un canal de comunicación bidireccional entre el profesional que solicita la interconsulta y quien que la resuelve.

Los profesionales han indicado que sería positivo poder continuar la comunicación de forma bidireccional hasta que considere oportuno para tener la oportunidad de incorporar información adicional que pueda mejorar la tasa de resolución sin necesidad de reiniciar todo el proceso.

Principal objetivo

Permitir la comunicación bidireccional entre profesionales involucrados en las interconsultas virtuales.

Mejora del servicio actual de interconsulta virtual evitando el inicio del proceso cada vez que se solicita información adicional relacionada con la interconsulta en uno u otro sentido.

Ámbito funcional del piloto

Realización de apoyo a interconsulta virtual de forma bidireccional en al menos dos especialidades de un sector sanitario con un centro de salud piloto.

Requisitos

Implementación a partir de la adaptación de herramienta Rocket Chat.

Integración con el actual sistema de interconsulta virtual.

Ética y Protección de Datos

Impacto y KPIs

El impacto esperado sería poder incrementar el porcentaje de resolución telemática de las interconsultas

Hitos

- 15 septiembre 2019:
 - o Integración de la herramienta con Guhara.
 - o Integración con el actual sistema de interconsulta virtual
- 15 octubre 2019.
 - o Integración de la solución con el LDAP
 - o Inicio de pruebas de validación entre al menos 1 centro de salud y 2 especialidades de un sector sanitario

Indicadores

- % de satisfacción de usuarios con la facilidad de uso (según cuestionario estándar, por ej., SUS)
- Numero de usos
- Disminución del número de interconsultas duplicadas por paciente y especialidad.
- Notificaciones perdidas
- Numero de iteraciones entre profesionales por interconsulta