

CONSULTA PRELIMINAR AL MERCADO
PROYECTO COMITÉ DE TUMORES
Servei de Salut de les Illes Balears

FUNCIONALIDADES DESCRITAS EN RESOLUCIÓN PUBLICADA EL 07/12/17

DEL DISEÑO

El flujo de trabajo debería iniciarse durante el proceso de sospecha clínica y debe trazar tanto los contactos clínicos, como todas las actividades diagnósticas y terapéuticas (tratamiento activo, determinaciones analíticas, dx por imagen, técnicas instrumentales quirúrgicas y no quirúrgicas, anatomía patológica, determinaciones genéticas y genómicas, etc...).

El centro del proceso es el Comité que es siempre multidisciplinar y con frecuencia multicentro, con la particularidad de la configuración geográfica insular. El Centro de Referencia habitualmente es el Hospital Universitario Son Espases que concentra tecnología y actividad de referencia.

DE LOS OBJETIVOS

Objetivo 1.- De la logística específica de los comités

- Citas automáticas de entrada al comité y posibilidad de priorización.
- Reuniones virtuales no necesariamente presenciales y ágiles.
- Valorar que en el futuro se prescindiera de las salas de reuniones presenciales.
- Acceso directo a la información clínica complementaria requerida en cada comité y las imágenes/videos.
- Construcción automática de actas a través de la captura de datos integrados del todo el proceso clínico y diagnóstico y del trabajo del comité.
- Integración de las decisiones con la HCE y visualización de alertas.
- Sistemática de documentación estructurada de decisiones (de cada comité).
- Gestión clínica y administrativa de las decisiones (agenda y cita de los actos clínicos establecidos en el comité).
- Sistemática de información a facultativo responsable y al paciente.
- Gestión y auditoría de actividad y resultados de los comités, especialmente “cuadro de mandos clínico” y “cuadro de mandos asistencial y de hitos-tiempos de atención”.

Objetivo 2.- Seguimiento clínico integral del proceso de cáncer:

- Construcción de un panel o plataforma de consulta común accesible desde cualquiera de los sistemas de información asistencial, en donde se refleje el estado del proceso del paciente tanto en documentación clínica estructurada (que incluya el tratamiento activo) como en datos y resultados de pruebas y procedimientos, así como de las clasificaciones clínicas o “scores” tributarios de cada diagnóstico o situación clínica. También deberá reflejarse el estado de las solicitudes de pruebas diagnósticas y/o procedimientos.
- Diseño y parametrización de procesos para cada tipo genérico de cáncer que permitan el seguimiento estandarizado según las evidencias científicas y que informe del estado del paciente en cada momento y del cumplimiento y de las posibles desviaciones de la vía clínica.
- Integración de los datos y resultados del paciente entre el panel y los respectivos sistemas de información del IBSalut en donde se hayan producido contactos en relación con el proceso de cáncer de referencia. Este panel no pretende ser un sistema de información alternativo que contenga contenidos que no estén presentes en los SSII hospitalarios y de Atención Primaria. La documentación se realizará de forma preferente en los sistemas de información de origen.
- Sistemática de avisos o alarmas para hitos requeridos por el proceso, tanto de ausencia como de cumplimentación de éstos.