

# Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2016

Estrategias y acciones destacables

Comunidad Autónoma del  
Principado de Asturias





# Índice

<b>Resumen</b>	7
<b>1 Salud Pública</b>	9
1.1 Observatorio de Salud Pública en Asturias-OBSA	9
1.1.1 Objetivos del proyecto	9
1.1.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	9
1.1.3 Resultados alcanzados después de la evaluación	10
1.1.4 Informe de situación de salud en Asturias 2012-2015	10
1.1.5 Asturias Actúa en Salud: buscador y mapa de actividades	10
1.1.6 Mapa de resultados y determinantes de salud por municipios	11
1.1.7 Evaluación del pilotaje de la puesta en marcha del proyecto de <i>Recomendación de activos para la salud</i> - Prescripción social y de Sistemas de Gobernanza	11
1.1.8 Actualización de Estrategia de Salud Oral	11
1.2 Atención a la salud oral en Asturias. Programa de Salud Bucodental-PSBD. <i>La Conquista de la Boca Sana</i> - LCBS	11
1.2.1 Objetivos del proyecto	11
1.2.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	12
1.2.3 Resultados alcanzados después de la evaluación	12
1.3 Nuevo calendario de vacunaciones infantiles en Asturias 2015	12
1.3.1 Objetivos del proyecto	12
1.3.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	13
1.3.3 Resultados alcanzados después de la evaluación	13
1.4 Programa Paciente Activo Asturias - PACAS	13
1.4.1 Objetivos del proyecto	13
1.4.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	14
1.4.3 Resultados alcanzados después de la evaluación	14
1.5 Observatorio sobre drogas y adicción a las bebidas alcohólicas del Principado de Asturias	15
1.5.1 Objetivos del proyecto	15
1.5.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	15
1.5.3 Resultados alcanzados después de la evaluación	16
1.6 Vigilancia epidemiológica de las enfermedades relacionadas con la contaminación del aire en Asturias	16
1.6.1 Objetivos del proyecto	16
1.6.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	17

1.6.3	Resultados alcanzados	17
<b>2</b>	<b>Asistencia sanitaria</b>	<b>19</b>
2.1	Pacto de cooperación entre áreas sanitarias	19
2.1.1	Objetivos del proyecto	19
2.1.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	19
2.1.3	Resultados alcanzados después de la evaluación	19
2.2	Gestión para la seguridad del paciente en el Servicio de Salud del Principado de Asturias- SESPA	20
2.2.1	Objetivos del proyecto	20
2.2.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	20
2.2.3	Resultados alcanzados después de la evaluación	21
2.3	Mejora de la historia clínica electrónica de Atención Primaria	21
2.3.1	Objetivos del proyecto	21
2.3.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	21
2.3.3	Resultados alcanzados después de la evaluación	22
2.4	Coordinación asistencial entre ámbitos de atención	22
2.4.1	Objetivos del proyecto:	22
2.4.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	23
2.4.3	Resultados alcanzados después de la evaluación	23
2.5	Normalización de cuidados	25
2.5.1	Objetivos del proyecto	25
2.5.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	25
2.5.3	Resultados alcanzados después de la evaluación	26
2.6	Grupo regional de Salud Mental-Educación	26
2.6.1	Objetivos del proyecto:	26
2.6.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	27
2.6.3	Resultados alcanzados	27
<b>3</b>	<b>Infraestructuras sanitarias</b>	<b>29</b>
3.1	Hospital Universitario Central de Asturias-HUCA, hospital del futuro	29
3.1.1	Objetivos del proyecto	29
3.1.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	29
3.1.3	Resultados alcanzados después de la evaluación	29
3.2	HUCA-Hospital sin papeles. Acreditación HIMSS	30
3.2.1	Objetivos del proyecto	30
3.2.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	30
3.2.3	Resultados alcanzados después de la evaluación	30

3.3	Estación clínica de SELENE en el hospital de Cabueñes y sus centros dependientes	31
3.3.1	Objetivos del proyecto	31
3.3.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	31
3.3.3	Resultados alcanzados después de la evaluación	31
3.4	Sistema de información del cribado de cáncer colorrectal en el Principado de Asturias	32
3.4.1	Objetivos del proyecto	32
3.4.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	32
3.4.3	Resultados alcanzados después de la evaluación	33
<b>4</b>	<b>Recursos humanos</b>	<b>35</b>
4.1	Paneles propios de auditores en calidad	35
4.1.1	Desarrollo resumido del proyecto	35
4.1.2	Objetivos del proyecto	35
4.1.3	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	35
4.1.4	Resultados alcanzados después de la evaluación	35
4.2	Plan de formación <i>online</i> 2015 en gestión clínica y calidad	36
4.2.1	Objetivos del proyecto:	36
4.2.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	36
4.2.3	Resultados alcanzados después de la evaluación	36
<b>5</b>	<b>La organización de la asistencia sanitaria en zonas limítrofes</b>	<b>37</b>
5.1	Protocolo general de colaboración del gobierno del Principado de Asturias y la Junta de Castilla y León	37
5.1.1	Objetivos del proyecto	37
5.1.2	Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos	37
5.1.3	Resultados alcanzados después de la evaluación	37
	<b>Índice de tablas</b>	<b>39</b>
	<b>Abreviaturas, acrónimos y siglas</b>	<b>41</b>



# Resumen

El año 2015 ha sido, para el Sistema de Salud del Principado de Asturias, un año de consolidación de las grandes infraestructuras físicas puestas en marcha en el año anterior, pero que han desarrollado su potencial a lo largo del año: el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) y el Hospital Vital Álvarez Buylla (HVAB) se conciben como centros con un moderno diseño funcional pensado en las necesidades de los usuarios y los profesionales y dotados con la mejor tecnología.

Esta consolidación alcanza también a proyectos, que aun naciendo en años anteriores, desarrollan su potencial en 2015; se destacan: el Observatorio de Salud para Asturias (OBSA), el Programa Paciente Activo Asturias (PACAS) y la Normalización de Cuidados.

El Observatorio de Salud en Asturias es un proyecto iniciado en mayo de 2011 con el objetivo de generar un espacio de conocimiento sobre la información en salud en Asturias; en 2015 ha alcanzado un volumen de datos considerable sobre el estado de salud de nuestra Comunidad Autónoma.

El Programa Paciente Activo Asturias pretende mejorar la calidad de vida de personas afectadas por patologías crónicas a través de mecanismos de apoyo y formación entre iguales que faciliten una mayor autonomía del paciente y sus familias, y mayor efectividad en los cuidados. En 2015 se ha alcanzado un volumen de 1.000 personas con patología crónica y/o cuidadores que han completado la formación presencial con el programa *Tomando Control de su Salud*.

El proyecto de Normalización de Cuidados tiene como objetivo normalizar los procesos de cuidados en las unidades de hospitalización, utilizando metodología enfermera y los lenguajes estandarizados *NANDA* y *NIC*. En 2015, el 91,9% de los pacientes ingresados en los hospitales públicos del Principado de Asturias tenían un plan de cuidados normalizado.

En el ámbito de la salud pública se señalan el Programa de Salud Bucodental *La Conquista de la Boca Sana*; la puesta en marcha del nuevo calendario de vacunación infantil; el Observatorio sobre Drogas y Adicción a las bebidas alcohólicas y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades relacionadas con la contaminación del aire en Asturias.

Entre los proyectos asistenciales se destacan los Pactos de Cooperación entre Áreas Sanitarias; la gestión para la seguridad del paciente en el Servicio de Salud del Principado de Asturias; la mejora de la Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria; la coordinación asistencial entre ámbitos de atención y el establecimiento del Grupo Regional Salud Mental-Educación.

En el apartado de infraestructuras sanitarias, se ha avanzado en constituir el HUCA como *hospital sin papeles*, con la acreditación *Healthcare Information and Management Systems Society* (HIMSS); se ha puesto en marcha la estación clínica de SELENE en el Hospital de Cabueñes y sus centros dependientes y se ha instaurado el Sistema de Información del Cribado de Cáncer Colorrectal.

Los proyectos de Recursos Humanos se han centrado en el área de la calidad, con la constitución de paneles de auditores en calidad y el desarrollo de un plan de formación online 2015 en gestión clínica y calidad.

Para finalizar hay que destacar en el área de proyectos de organización de la asistencia sanitaria en zonas limítrofes, el Protocolo General de colaboración del Gobierno del Principado de Asturias y la Junta de Castilla y León, con un apartado dedicado a la atención sanitaria.





# 1 Salud Pública

## 1.1 Observatorio de Salud Pública en Asturias-OBSA

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma

### 1.1.1 Objetivos del proyecto

El Observatorio de Salud en Asturias es un proyecto iniciado en mayo de 2011 con el objetivo de desarrollar tres líneas:

1. Generar un espacio de conocimiento sobre la información en salud en Asturias a través de una serie de informes periódicos.
2. Garantizar que esta información llegue de la forma más comprensible al mayor número de agentes de salud posibles, destacando la importancia de un abordaje integral de los determinantes de la salud.
3. Vincular la información en salud de los indicadores a las diferentes actuaciones comunitarias en salud que se están desarrollando en Asturias, realizando una localización geográfica de las mismas y difundiéndolas y conectándolas entre sí.

### 1.1.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

1. Mejorar el espacio web para agrupar la información de los diferentes sistemas de información sobre resultados y determinantes de salud en Asturias.
2. Elaboración de una serie de monografías para difundir en la población general diferente información sobre la situación de salud y sobre las actuaciones comunitarias.
3. Mejorar el proceso para la difusión y traslado de los informes de salud a los distintos organismos políticos, técnicos, municipales y asociativos en el ámbito regional.
4. Mejorar el desarrollo de la red de actuaciones comunitarias en salud denominada *Asturias Actúa en Salud* y vincularlas al desarrollo de la ordenación de estrategias de salud y de atención a la población con enfermedad crónica en Asturias.
5. Presentación del informe de rankings geográficos para Asturias.
6. Mantener las diferentes alianzas con agentes de salud pública/comunitaria en el terreno nacional, difundiendo la estrategia del Observatorio de Salud y del modelo de determinantes en salud y de activos de salud en diferentes entidades. Creación de la Alianza de Salud Comunitaria.
7. Consolidar la difusión de la información del OBSA a través de la utilización de nuevas tecnologías y de las redes sociales.
8. Formación de diferentes agentes de salud del ámbito del sistema sanitario o del ámbito comunitario sobre la orientación de los determinantes de salud, las desigualdades y la importancia de las intervenciones comunitarias.
9. Formación en determinantes de la salud y en el uso del OBSA en las rotaciones de residentes de medicina y enfermería familiar y comunitaria.
10. Investigación sobre el uso y el impacto de la utilización del Observatorio de Salud en Asturias y sobre las metodologías empleadas en su implantación. Desarrollo del proyecto del Fondo de Investigación en Salud FIS de la Universidad de Alicante.
11. Presentación del Análisis de Situación de Salud para Asturias.
12. Atención de peticiones de información y consultas.
13. Desarrollo del Proyecto de ordenación de estrategias de salud y de la ordenación de la atención al paciente crónico en Asturias. Presentación del documento final.

14. Presentación del nuevo apartado de la web del Observatorio *Indicadores de Estrategias de Salud* en Asturias.

### 1.1.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

Los resultados alcanzados, desarrollados en documentos técnicos, se pueden visibilizar a través de los siguientes enlaces:

- Informe de los rankings por concejos  
[http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Informe%20de%20los%20rankings%20por%20concejos\\_2016.pdf](http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Informe%20de%20los%20rankings%20por%20concejos_2016.pdf)
- Informe de los rankings por variables  
<http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Informe%20de%20los%20rankings%20por%20variables%202016.pdf>
- Dimensiones e indicadores utilizados en Proyecto de Rankings  
<http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Dimensiones%20de%20los%20indicadores%20utilizados%20en%20el%20Proyecto%20de%20Rankings%202016.pdf>
- Tabla resumen de los rankings por concejos  
<http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Tabla%20resumen%20de%20los%20rankings%20por%20concejos%202016.pdf>
- Preguntas frecuentes sobre el OBSA  
<http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/FAQ1.pdf>
- Tríptico informativo sobre el OBSA  
<http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/triptico-obsa-web-.pdf>

### 1.1.4 Informe de situación de salud en Asturias 2012-2015

- Informe de situación de salud en Asturias  
<http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/ASSA2015-VFinal.pdf>
- ¿Cuáles son nuestros resultados en salud?  
<http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Cuales-son-nuestros-resultados-de-salud.pdf>
- ¿Cuál es nuestro contexto?  
<http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Cual-es-nuestro-contexto.pdf>
- ¿Cómo son nuestras conductas?  
<http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Como-son-nuestras-conductas.pdf>
- ¿Cómo es nuestro sistema sanitario?  
<http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Como-es-nuestro-sistema-sanitario.pdf>
- Documento de indicadores ampliado  
[http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Indicadores-ampliados\\_2013\\_FINAL.pdf](http://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Indicadores-ampliados_2013_FINAL.pdf)

### 1.1.5 Asturias Actúa en Salud: buscador y mapa de actividades

<http://www.obsaludasturias.com/obsa/asturias-actua/>

## 1.1.6 Mapa de resultados y determinantes de salud por municipios

<http://www.obsaludasturias.com/obsa/determinantes/?anio=2016>

## 1.1.7 Evaluación del pilotaje de la puesta en marcha del proyecto de *Recomendación de activos para la salud* - Prescripción social y de Sistemas de Gobernanza

[http://www.slideshare.net/Observatorio\\_Salud\\_Asturias](http://www.slideshare.net/Observatorio_Salud_Asturias)

## 1.1.8 Actualización de Estrategia de Salud Oral

<http://www.obsaludasturias.com/obsani/web/salud-oral>  
<http://goo.gl/QVUuhb>

## 1.2 Atención a la salud oral en Asturias. Programa de Salud Bucodental - PSBD. *La Conquista de la Boca Sana* - LCBS

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma

### 1.2.1 Objetivos del proyecto

- Desarrollo, en colaboración con los Servicios Centrales del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), del Área de Gestión Clínica de Salud Oral.
- Puesta en marcha de estudios de investigación que respondan a las cuestiones prioritarias para la mejora de la atención:
  - Evaluación del PSBD.
  - Encuesta / informe de necesidades familiares en salud oral infantil y satisfacción de las familias con el PSBD.
  - Perfil de la población que no utiliza los recursos.
  - Encuesta entre los profesionales de las Unidades de Salud Bucodental (USBD) sobre sus condiciones de trabajo, sus expectativas y propuestas de mejora.
- Diseño y publicación de un programa de atención integral a la salud oral que incluya:
  - La globalidad del actual PSBD.
  - Atención a la salud oral de la embarazada.
  - Atención a la población con discapacidad.
  - Programa de detección precoz del cáncer oral en Atención Primaria.
- Difusión de los protocolos de la comisión clínica Atención Primaria-Atención Especializada (AP-AE).
- Formación para las USBD.
- La Conquista de la Boca Sana -LCBS:
  - Adquisición de los kits de cepillado y cepillos del programa.
  - Gestión de las inscripciones y envío de materiales a los colegios participantes.

- Memoria de actividad 2014-15.
- Participación y seguimiento de la clínica odontológica Cáritas y del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES) para personas sin recursos.
- Apoyo, seguimiento y evaluación de la actividad de la unidad de salud oral para pacientes especiales del Hospital Monte Naranco (HMN).
- Renovación de la Guía para la atención a la salud bucodental, estrategias de implementación.
- Encuesta de salud oral en escolares.
- Creación de la comunidad virtual en salud oral.
- Elaboración y envío de un documento de difusión de las actuaciones públicas en salud oral a: gerencias, AP, prensa, etc.

## 1.2.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

- Base documental para el área de gestión clínica de salud oral.
- Presentación de los protocolos clínicos elaborados por la comisión mixta AP-AE en el congreso anual del Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO-Madrid).
- Cursos de OMI-AP para las USBD.
- Seguimiento de la actividad de la clínica odontológica Cáritas y Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias (CODES).
- Memoria de actividad de las USBD en 2014.
- Memoria de LCBS, curso 2014-15.
- Gestión de inscripciones y adquisición de materiales para LCBS.
- Protocolos de atención y derivación a los pacientes de la Unidad de Salud Oral de Pacientes Especiales (USOPE) del Hospital Monte Naranco (HMN).
- Martes de Salud Pública.
- Participación en la evaluación de la promoción de la salud escolar.
- Integración de la guía de salud oral para la embarazada en la guía de embarazo, parto y lactancia 2015.
- Creación de la comunidad virtual *estrategia de salud oral*.
- Mejora y ampliación del contenido de SBD en OMI-AP.

## 1.2.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

Acceso a los indicadores de evaluación de la estrategia de salud oral en:  
<http://www.obsaludasturias.com/obsani/web/salud-oral>

# 1.3 Nuevo calendario de vacunaciones infantiles en Asturias 2015

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma.

## 1.3.1 Objetivos del proyecto

Implementar en Asturias los acuerdos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud del 14 de enero de 2015, incluyendo la vacunación infantil sistemática frente al neumococo, a los 2, 4 y 12 meses de edad, y la simplificación de la vacunación en el primer año de vida, eliminando

la dosis de vacuna frente a hepatitis B al nacimiento y pasando a usar vacunas hexavalentes a los 2, 4 y 6 meses de edad.

### 1.3.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

Se elaboró una propuesta técnica para el nuevo calendario y se presentó, para debate y valoración, al Comité Asesor de Vacunaciones del Principado de Asturias.

Por Resolución del 2 de marzo de 2015 de la Consejería de Sanidad, se estableció el nuevo calendario oficial de vacunaciones del Principado de Asturias, que entró en vigor el 1 de abril de 2015.

Se elaboraron los materiales gráficos del nuevo calendario de vacunación (carteles, pegatinas para el Documento de Salud Infantil) y la guía técnica en formato de libro. Los materiales se distribuyeron entre finales de marzo y principios de abril de 2016.

Se realizaron presentaciones y charlas sobre el nuevo calendario durante el mes de abril en todas las Áreas Sanitarias.

### 1.3.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

Elaborada y presentada la propuesta técnica para el nuevo calendario.

Publicada la Resolución con el nuevo calendario oficial de vacunaciones del Principado de Asturias.

Elaborados los materiales gráficos del nuevo calendario de vacunación (carteles, pegatinas para el Documento de Salud Infantil), así como la Guía Técnica en formato de libro.

## 1.4 Programa Paciente Activo Asturias - PACAS

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma

### 1.4.1 Objetivos del proyecto

- **Objetivos principal:**
  - Mejorar la calidad de vida de personas afectadas por patologías crónicas a través de mecanismos de apoyo y formación entre iguales que faciliten una mayor autonomía del paciente y sus familias, y mayor efectividad en los cuidados.
- **Objetivos secundarios son:**
  - Introducir herramientas de autogestión de la enfermedad, en personas que padecen procesos crónicos de enfermedad, para su abordaje.
  - Priorizar la activación del paciente, como proceso de aumento de la autoeficacia, y de autoresponsabilidad en su problema de salud.
  - Empoderar al paciente y a sus cuidadores, dotarles de formación y recursos para capacitarles como transmisores de conocimientos a sus iguales.
  - Integrar las escuelas municipales existentes e impulsar su creación en todas las áreas sanitarias de Asturias.
  - Crear una plataforma virtual que sea un espacio de encuentro e intercambio de pacientes y cuidadores formados, y que contenga información científicamente válida para el control de patologías crónicas.
  - Mejorar los indicadores de control de enfermedad, de autoeficacia y de calidad de vida de los pacientes que acuden a la formación de la Escuela de Pacientes.

- Disminuir los valores de reingresos hospitalarios y aumentar los niveles de adherencia terapéutica en los pacientes formados.

## 1.4.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

- Documentación escrita:
  - Desarrollo de la memoria del proyecto y sus anexos. [http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS\\_Salud%20Publica/AS\\_Promocion%20de%20la%20Salud/PACAS%20Paciente%20Activo/ESCUELA%20PACIENTES%20tripas%20AF%20v.%20Astursalud%20completo.pdf](http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Promocion%20de%20la%20Salud/PACAS%20Paciente%20Activo/ESCUELA%20PACIENTES%20tripas%20AF%20v.%20Astursalud%20completo.pdf)
  - Desarrollo del proyecto Escuelas Municipales de Salud. Trabajo intersectorial en lo local.
  - Documentación para el alumno. Libro *Tomando Control de su Salud* en el Programa Paciente Activo Asturias.
  - Desarrollo y adaptación del material formativo de los talleres. Dossier del alumno y CDs ejercicio y relajación.
- Formación:
  - Formación de *Master Trainers*: son formadores de líderes o monitores. Han de ser formados por *T-Trainers* de la Universidad de Stanford.
  - Formación de líderes o monitores, de los que al menos uno ha de ser una persona que posea una enfermedad crónica o su cuidador.

El programa formativo es el *ChronicDiseaseSelf-Management Programme (Tomando Control de su Salud)* y el *Diabetes Self-Management Programme (Manejo personal de la Diabetes)* de la Universidad de Stanford.

- Diseminación:
  - Jornada Anual Autonómica
  - Presentación en centros de salud, y entornos comunitarios, asociativos y municipales autonómicos.
  - Presencia en foros autonómicos y nacionales
- Coordinación:
  - Pertenencia en la Red de Escuelas para la Salud de la Ciudadanía del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
  - Trabajo colaborativo con otras secciones de la Dirección general de Salud Pública (trabajo intersectorial en lo local...).
  - Colaboración con los Centros de Formación para el Consumidor (CFC) de Asturias en temáticas de etiquetado y alimentación.
- Docencia e investigación:
  - Ensayo clínico aleatorio con Diabetes tipo II.
  - Comunicaciones orales a congresos y jornadas científicas.
  - Investigación Europea en fase de propuesta: Horizon 2020 y Dirección General de Salud y Consumidores de la Unión Europea (DG Santé).
  - Encuesta de satisfacción
  - Plan de auditoría y calidad

## 1.4.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

Indicadores de proceso:

- Formación
  - Formación Master
    - En Julio de 2014, se realiza la formación teórica de 6 *Máster Trainers*:
      - 6 Formadores Máster en el programa: Tomando Control de su Salud (TCS)
      - 5 Formadores Máster en Manejo Personal de la Diabetes (MPD)

- Diciembre 2014: 5 de los 6 Master están acreditados en el doble programa TCS y MPD
- Formación Líder
  - Se realiza formación a Monitores de las 8 Áreas Sanitarias de Asturias:
    - 10 cursos de formación de Líderes o Monitores del programa Tomando Control de su Salud
    - 140 monitores formados
- Talleres en la Comunidad
  - Número total de talleres:
    - 42 Talleres de Tomando Control de su Salud
    - 7 Talleres de Manejo Personal de la Diabetes
- Asistentes a los talleres (pacientes/cuidadores)
  - 1000 personas con patología crónica y/o cuidadores han completado la formación presencial con el programa Tomando Control de su Salud.
  - 150 personas con Diabetes Mellitus han completado la formación con el programa Manejo Personal.

## 1.5 Observatorio sobre drogas y adicción a las bebidas alcohólicas del Principado de Asturias

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma.

### 1.5.1 Objetivos del proyecto

- Disponer de los datos contrastados, para la formulación y la ejecución de políticas, programas y proyectos relacionados con las drogas y las bebidas alcohólicas.
- Servir de barómetro permanente de la situación de los consumos de drogas y bebidas alcohólicas existentes en nuestra región, de su evolución o tendencias en el tiempo y de las consecuencias que de los mismos se deriven.
- Establecer la comunicación y coordinación con otras instancias de ámbito internacional, europeo, estatal o autonómico en materia de información sobre adicción a sustancias psicoactivas.
- Elaborar y mantener indicadores fiables y sensibles, así como criterios de evaluación de las políticas, planes y programas implementados en el marco del Plan sobre Drogas para Asturias.
- Proporcionar a la comunidad una visión de conjunto del fenómeno de las drogodependencias y la dependencia del alcohol, recopilando de todos los agentes implicados la información que éstos posean.

### 1.5.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

- Análisis estadístico de datos provenientes de encuestas.
- Elaboración de informes de resultados, conclusiones y propuestas de intervención en base a diferentes variables, de las cuales las fundamentales son:
  - Tipologías de consumo: alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días, a diario.
  - Sexo.
  - Edad.
  - Evolución temporal.
- Elaboración de informes específicos.

- Recogida de información de las memorias anuales de las entidades que llevan a cabo actividades asistenciales:
  - Elaboración de la Memoria Anual Autonómica de Actividades.
  - Recogida de indicadores.

Difusión de la información a través del blog <https://asturiasplandrogas.wordpress.com/>, de la web [astursalud http://www.asturias.es/portal/site/astursalud](http://www.asturias.es/portal/site/astursalud), charlas, conferencias, entrevistas, ruedas de prensa, ponencias, cursos, etc.

### 1.5.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

- Redacción de la memoria regional anual para el Plan Nacional sobre Drogas. Año 2015.
- Publicación de la memoria regional anual para el Plan Nacional sobre Drogas. Año 2015.
- Redacción del informe Encuesta sobre drogas en la población escolar de 14 a 18 años, Asturias 2013.
- Análisis estadístico de la Encuesta sobre drogas en la población escolar de 14 a 18 años, Asturias 2014-2015.
- Redacción del informe *Consumo de drogas en la población de Asturias* -Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España EDADES- 2013/14.
- Ponencia *Aspectos más destacados del consumo de drogas en Asturias* en la Jornada sobre Medios de comunicación y dependencias organizada por el Plan Municipal sobre Drogas del Ayto. de Oviedo el 5 de noviembre.
- Redacción y edición de la publicación *Situación del consumo de drogas y bebidas alcohólicas en el Principado de Asturias: Ley del Principado de Asturias de Atención Integral en materia de Drogas y Bebidas alcohólicas* de 20 de marzo de 2015.
- Colaboración con la publicación: Situación de Salud Asturias 2015. Consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- Cumplimentación del formulario para el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 Proyecto de mejora de procesos y procedimientos de asistencia en drogodependencias y adicciones y su adecuación a la Cartera de Servicios del SNS, para el diseño e implantación de una base de datos sobre la red asistencial de las drogodependencias y otras adicciones.
- Cumplimentación del cuestionario *Adicciones sin Sustancia*, Plan Nacional sobre Drogas.
- Elaboración del cuestionario para encuesta en la Red de Bibliotecas de Asturias sobre consultas sobre temas de salud.

## 1.6 Vigilancia epidemiológica de las enfermedades relacionadas con la contaminación del aire en Asturias

Ámbito de intervención: El sistema de vigilancia epidemiológica abarca a las Áreas Sanitarias III (Avilés), IV (Oviedo) y V (Gijón) de la Comunidad Autónoma.

### 1.6.1 Objetivos del proyecto

- Detectar precozmente los efectos para la salud debidos a variaciones de la contaminación a corto plazo.
- Generar conocimiento acerca del impacto de la contaminación sobre la salud a largo plazo.
- Producir informes que orienten la toma de decisiones en salud pública (no sólo del ámbito sanitario) para proteger la salud y prevenir las enfermedades de los residentes en Asturias debido a la contaminación del aire.



## 1.6.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

- Obtención de los datos diarios de partículas en suspensión -PM10, dióxido de nitrógeno, dióxido de azufre y ozono de las estaciones del Principado de Asturias.
- Obtención de datos de salud (consultas en atención primaria codificadas como CIAP: R96, asma); datos de urgencias hospitalarias de 2015; datos de ingresos hospitalarios (4 hospitales de las tres áreas de salud) entre 2003-2015.
- Análisis descriptivos y búsqueda de asociación (modelos multivariantes) entre los indicadores de salud y los valores medios diarios de los contaminantes.

## 1.6.3 Resultados alcanzados

Asociación estadísticamente significativa entre los días de mayor contaminación (especialmente con el NO<sub>2</sub>) y los datos de salud (consultas en atención primaria, consultas en urgencias hospitalarias, ingresos hospitalarios). Tendencia dosis-respuesta.



# 2 Asistencia sanitaria

## 2.1 Pacto de cooperación entre áreas sanitarias

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma.

### 2.1.1 Objetivos del proyecto

- Acercar servicios a la población a través de la cooperación entre las áreas sanitarias.
- Prestar apoyo mutuo en la reducción de demoras asistenciales.
- Generar espacios compartidos para la gestión del conocimiento y la innovación.
- Mejorar la economía de escala, mediante la compra conjunta.

### 2.1.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

El Principado de Asturias tiene 8 Áreas Sanitarias y este proyecto se ha planteado para la cooperación entre pares de Áreas Sanitarias. El inicio del proyecto se sitúa en el año 2014 y se continúa desarrollando durante el año 2015.

Las actividades abarcan distintas áreas de actuación:

- Cooperación asistencial.
- Cooperación tecnológica y de recursos diagnósticos y terapéuticos.
- Cooperación en el marco de la función directiva.
- Cooperación en formación, docencia e investigación.

### 2.1.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

- Proyectos de colaboración entre las Áreas Sanitarias de Jarrío (I) y Avilés (III):
  - Ámbito asistencial: oncología y cribado de cáncer de colon.
  - Disminución de demoras: biopsias renales y actividad quirúrgica (traumatología, cirugía general y urología).
  - Actividad en consultas externas: dermatología.
  - Planes de contingencia: hemodiálisis, TAC, mamografía y obras de la cocina del Área I (Jarrío).
  - Compras conjuntas: lavandería.
  - Procesos compartidos: bioseguridad ambiental.
- Proyectos de colaboración de las Áreas Sanitarias de Cangas de Narcea (II) y Oviedo (IV):
  - Cooperación en el marco de la función directiva: realización de Comisiones de Dirección conjuntas del Área II y el Área IV.
  - Cooperación en formación, docencia e investigación: formación continuada y reciclaje de profesionales de enfermería del Área II en el Área IV.
  - Cooperación tecnológica y de recursos diagnósticos y terapéuticos: préstamo temporal de aparataje del Área IV al Área II.
  - Cooperación asistencial en el momento actual:
    - Apoyo del Área IV al Área II en los servicios de anestesia, de oftalmología y de nefrología.
    - Apoyo del Área II al Área IV: en los servicios de urología, de digestivo y de prevención de riesgos laborales.

- Proyectos de colaboración de las Áreas Sanitarias de Gijón (V) y Arriondas (VI):
  - Cooperación asistencial, que se desarrolla en diversas vertientes:
    - Área Sanitaria V es el centro de referencia del Área Sanitaria VI para las distintas especialidades.
    - Se han desarrollado equipos asistenciales integrados con proyectos de gestión clínica para las especialidades de dermatología y urología.
    - Existe colaboración presencial de profesionales de apoyo del Área Sanitaria V al Área Sanitaria VI en los servicios de anatomía patológica y farmacia.
    - Traslado de pacientes del Área Sanitaria VI a la V por diversas derivaciones e interconsultas.
  - Cooperación tecnológica y de recursos diagnósticos y terapéuticos: servicios de informática y mantenimiento.
  - Cooperación de la función directiva, se celebran sesiones conjuntas que abarcan asimismo los ámbitos de la calidad, la medicina preventiva y la farmacia.
  - Cooperación en formación, docencia e investigación: incorporación de profesionales del Área Sanitaria VI a las sesiones del Área Sanitaria V.
- Proyectos de colaboración de las Áreas Sanitarias de Mieres (VII) y Langreo (VIII):
  - Área de gestión clínica de nefrología de las Áreas VII y VIII.
  - Acuerdo de colaboración en la colecistopancreatografía retrograda endoscópica.
  - El Hospital Valle del Nalón es centro de referencia para el Área VII de pacientes candidatos a ingreso en UCI.
  - Se ha incrementado la cartera de servicios quirúrgica del Hospital Vital Álvarez Buylla, mediante el acuerdo de colaboración entre ambos servicios de urología.
  - Colaboración en periodos de alta ocupación hospitalaria, mediante la derivación de pacientes pendientes de ingreso.
  - Centro de referencia entre ambos hospitales en situaciones de especial complejidad, como por ejemplo, traslado de hospital, cierre de quirófano.

## 2.2 Gestión para la seguridad del paciente en el Servicio de Salud del Principado de Asturias-SESPA

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma

### 2.2.1 Objetivos del proyecto

Desarrollar un sistema de gestión que permita operativizar las estrategias de seguridad del paciente de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, garantizando la implantación de las acciones priorizadas por la autoridad sanitaria, de tal manera que se apliquen correctamente y de manera sistemática por todos los profesionales del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

### 2.2.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

- Revisión de iniciativas internacionales, nacionales, autonómicas y locales en el ámbito de la seguridad del paciente.
- Normalización conceptual de las distintas iniciativas transformándolos en líneas de actuación, objetivos y acciones concretas para cada uno de ellos.

- Selección de indicadores.
- Selección de herramientas para convertir en realidad las acciones.
- Diseño de novo de herramientas no existentes.
- Revisión en dos niveles de profundidad por informadores clave y cierre documental.
- Aprobación el 23 de febrero de 2015 por el Consejo de Dirección del SESPA.
- Validación frente a la Estrategia de Seguridad del Paciente en Asturias 2015-2020, presentada en diciembre de 2015.
- Formación presencial y formación online.

### 2.2.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

- Se ha desarrollado un Sistema de Gestión de la Seguridad del Paciente (SGSP), explícito y documentado, consultable en <http://seguriddelpaciente.sespa.es>.
- Se ha validado la capacidad del SGSP para dar respuesta a la estrategia de seguridad, realizándose las modificaciones oportunas para que esta respuesta sea íntegra.
- Se han iniciado los primeros pasos en su aplicación con formación presencial a líderes de la organización y formación online abierta a los catorce mil profesionales del SESPA.

## 2.3 Mejora de la historia clínica electrónica de atención primaria

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma.

### 2.3.1 Objetivos del proyecto

- Promover el seguimiento, por parte del personal sanitario de atención primaria, de las estrategias, nacionales y regionales, de salud y las recomendaciones contenidas en ellas.
- Mejorar el registro en la historia clínica.
- Mejorar la evaluación de las estrategias de salud.
- Implementar y evaluar la utilización de nuevas tecnologías sanitarias en Atención Primaria.
- Adaptar OMI-AP al RD 625/2014 para gestión y control de la incapacidad temporal.

### 2.3.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

- Se constituyeron grupos de trabajo interdisciplinares, coordinados desde el Servicio de Coordinación Asistencial y Cuidados, para revisar la bibliografía y documentación y para diseñar y desarrollar los distintos protocolos y Planes Personales Jerárquicos (PPJ).
- Se documentaron de forma sistemática y editaron los manuales de trabajo de cada protocolo y PPJ.
- Se organizó la estrategia de formación e implementación para promover y asegurar la utilización de los mismos.
- Se diseñaron e implementaron procedimientos, circuitos y registros para la incorporación de nuevas tecnologías sanitarias en Atención Primaria: cribado de retinografía diabética, tele dermatología, ecografía y cribado de cáncer de colon.
- Se publicaron en el portal Astursalud los documentos elaborados.

### 2.3.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

- Protocolos y PPJ: elaborados e implantados en todas las áreas sanitarias:
  - PPJ de atención de pacientes con enfermedades cardiometabólicas.
  - PPJ de atención de pacientes con EPOC.
  - PPJ de atención de pacientes con asma.
  - PPJ de atención de pacientes inmovilizados.
  - PPJ de control y seguimiento del embarazo y postparto.
  - Protocolo correspondiente al Plan de Salud Infantil (en pilotaje).
  - Protocolo OMI-AP para la identificación de pacientes crónicos complejos (en pilotaje).
- Procedimientos y circuitos elaborados e implementados:
  - Protocolo en OMI-AP para ecografía.
  - Protocolo en OMI-AP y circuito de interconexión entre historias clínicas de Atención Primaria y Atención Hospitalaria OMI-AP-HC hospital para retinografía diabética.
  - Protocolo de interconexión entre historias clínicas de Atención Primaria y Atención Hospitalaria OMI-AP-HC hospital para teledermatología.
  - Protocolo de interconexión entre historias clínicas de Atención Primaria y Atención Hospitalaria OMI-AP-HC hospital para el cribado del Programa Poblacional de Prevención de Cáncer de Colon.
  - Adaptada la aplicación OMI al Real Decreto 625/2014 para gestión y control de la Incapacidad Temporal (IT).
- Cursos de formación y sesiones clínicas:
  - Realizadas las sesiones clínicas en todas las áreas sanitarias para el uso de los PPJ.
  - Realizados tres cursos de *Ecografía Clínica Abdominal y Músculo-esquelética para atención primaria* para el personal de medicina de los centros de salud con ecógrafo. Participaron 49 personas.
  - Se realizaron, en cada centro de salud, talleres de interpretación de fondo de ojo y retinopatía diabética y manejo del retinógrafo, de seis horas de duración para el personal de medicina y enfermería.
  - Se realizaron charlas informativas y materiales para difundir el cambio normativo de la gestión y control de la IT y las modificaciones producidas en la aplicación OMI para tal fin.

## 2.4 Coordinación asistencial entre ámbitos de atención

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma

### 2.4.1 Objetivos del proyecto:

- Implementar y gestionar las estrategias y programas de salud pública.
- Elaborar y actualizar un plan de cuidados con el fin de homogeneizar los cuidados para problemas específicos de salud, sin que esto suponga ninguna limitación a la individualización de la atención a cada persona.
- Desarrollar la continuidad de cuidados entre distintos ámbitos de atención.
- Favorecer la continuidad de la información clínica entre AP y AH.

## 2.4.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

- Estrategias y programas de salud pública:
  - Se identificaron carencias y mejoras en cada estrategia de salud y posteriormente se priorizó su abordaje.
  - Se constituyeron grupos de trabajo interdisciplinares, coordinados desde el Servicio de Coordinación Asistencial y Cuidados, para revisar la bibliografía y documentación encontrada, se diseñaron y desarrollaron las acciones, proyectos y programas relacionados con las carencias detectadas y priorizadas en cada estrategia de salud.
- Plan de Acción de Atención Primaria:
  - Se constituyó un grupo de trabajo con amplia participación de profesionales de la atención primaria, representantes de sus sociedades científicas y equipos directivos para establecer las necesidades de la atención primaria de salud y priorizar las acciones de mejora.
- Continuidad de cuidados y plan de cuidados:
  - Se creó la Comisión Regional de Continuidad de Cuidados incorporando representantes de los hospitales con convenios singulares y de los Establecimientos Residenciales de Asturias (ERA) dependientes de la Consejería de Bienestar Social.
  - Se elaboraron y normalizaron planes de cuidados para diferentes condiciones de salud.
  - Se diseñaron y acreditaron cursos, talleres para cada uno de los programas o proyectos desarrollados en las áreas sanitarias.
  - Se impartieron cursos y sesiones clínicas para dar a conocer al personal de salud responsable de la atención directa a pacientes los PPJ, circuitos y plan de cuidados.
  - Para identificar las enfermedades relacionadas con el trabajo y las enfermedades profesionales se elaboraron protocolos para utilizar en atención primaria.
- Continuidad de la información en AP y AH:
  - Se desarrollaron las herramientas informáticas necesarias para facilitar la visualización de la historia clínica de AP desde el hospital y desde otros centros de salud distintos al de la persona.

## 2.4.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

- Estrategias y programas de salud pública:
  - Unificados e implementados los protocolos e informes de ecografía obstétrica realizada por el Comité Regional de Buenas Prácticas de Ecografía Obstétrica.
  - Desarrollo del Proyecto 12: atención a las personas cuidadoras de la Estrategia de Cronicidad. Formar a profesionales de salud para impartir talleres en los centros sanitarios.
  - Iniciado el desarrollo del Proyecto estratégico 14: continuidad asistencial en pacientes crónicos complejos de la Estrategia de Cronicidad. Identificación de estos pacientes. Se definió un procedimiento de identificación de pacientes y de adecuación terapéutica con sus correspondientes ayudas para la valoración de la medicación. Este procedimiento se concretó en un protocolo de OMI-AP.
  - Desarrollo del Proyecto 17: fomentar iniciativas de educación y promoción de la salud de la Estrategia de Cronicidad. Se elaboró un listado conjunto con todas las recomendaciones de promoción y educación para la salud incluidas en los diferentes Programas Clave de Atención Interdisciplinar (PCAI) y se estableció un modelo metodológico común para la implementación de las actividades en todas las áreas sanitarias.
  - Se creó el Comité Regional de Buenas Prácticas de Embarazo, Parto y Lactancia y los comités de cada una de las áreas sanitarias.
  - Se realizó, conjuntamente con la Consejería, la primera evaluación del Programa de Cribado Neonatal implantado con la incorporación de seis enfermedades: hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, fibrosis quística, Deficiencia de acil-coenzima A-

deshidrogenasa de cadena media (MCADD), Deficiencia de 3-hidroxi-acil-coenzima A-deshidrogenasa de cadena larga (LCHADD), Acidemiaglutárica tipo I (GA-I), anemia falciforme.

- Se coordinó la elaboración de la guía profesional para educación maternal y paternal del embarazo y parto.
- Se editó y distribuyó el informe anual del Registro de atención sanitaria en Violencia contra las Mujeres del Principado de Asturias (VIMPA).
- Elaboración de un documento de consenso para el abordaje de la salud oral del paciente médicamente comprometido. Comprende los siguientes problemas clínicos: profilaxis de la endocarditis bacteriana, alteraciones de la antiagregación-anticoagulación en pacientes que se someten a una intervención de cirugía menor, bisfosfonatos y osteonecrosis de los maxilares y abordaje de la salud oral del paciente que va a ser sometido a trasplante, radioterapia o quimioterapia.
- Elaborados e implementados en OMI- AP, tres protocolos que permiten recoger: la historia laboral, las enfermedades y accidentes relacionados con la actividad laboral y la comunicación de sospecha de enfermedad profesional.
- Impartido un curso de uso de la Guía para la Atención a Personas Cuidadoras: dirigido a profesionales de la salud. Participaron 28 personas.
- Impartido dos cursos de Violencia de Género dirigido a profesionales de trabajo social. Participaron 57 personas.
- Impartidos dos cursos de utilización de la Historia Laboral dirigido a profesionales de la atención primaria.
- Plan de acción de Atención Primaria:
  - Se implantó el cribado de retinografía para pacientes con diabetes en AP en todas las áreas sanitarias.
  - Se implantó la ecografía en AP en los centros de salud dotados de ecógrafos: los Centros de Salud de Vegadeo, Tineo, Llano Ponte, Teatinos, Pola de Siero, La Calzada II, Contrueces, El Llano, El Coto, Arriondas, Mieres Sur y Pola de Laviana.
  - Se implantó el programa de teledermatología en los hospitales con historia clínica de SELENE y en los centros de salud dotados de cámaras digitales.
- Continuidad de cuidados y Plan de Cuidados:
  - Se elaboró un Plan de Cuidados Estandarizado de atención a personas con dependencia, ancianas frágiles, personas cuidadoras, personas en el final de la vida, personas ancianas, personas con diabetes, personas con problemas de peso, personas con deterioro de la integridad cutánea, pediatría y personas con EPOC.
  - Se elaboraron dos documentos de ayuda para elaborar un plan de cuidados: manual de elaboración del Plan de Cuidados de Enfermería en OMI-AP y la Valoración Enfermera OMI planes.
  - Se realizaron dos ediciones de metodología enfermera y elaboración de planes de cuidados en atención primaria, dirigido a personal de enfermería. Participaron 50 personas.
  - Se implementó el informe de continuidad de cuidados al alta hospitalaria; este informe se cumplimenta en el hospital, está normalizado y cumple con la legislación vigente. A la enfermería de AP le llega un aviso de mensajería de que un/una paciente ha sido dado de alta y tiene informe, que se visualiza en la Historia Resumida de Salud (HRS).
  - Se implementó el Protocolo de alta en AP: una vez leída la información de la HRS entrará en la HC de OMI-AP, en el Protocolo de Alta, para organizar y registrar los cuidados que deberá realizar con ese/a paciente. Este protocolo ya está implantado en todas las áreas.
  - Se publicaron en web Astursalud.
  - Se diseñó el informe de continuidad de cuidados de AP: quedó normalizado y cumpliendo la legislación vigente. La incorporación del mismo en la HRS está pendiente. Este informe no solo se utilizará para enviar al hospital, sino que debe ser la conexión informativa con los centros residenciales, con Salud Mental (SM), con Servicios Sociales, etc.



- Continuidad de la información en AP y AH:
  - Se instaló la herramienta informática WOMI que permite consultar la historia clínica de AP, tanto desde un centro de salud distinto al de residencia de la persona (si se encuentra de visita o vacaciones) como desde el hospital de referencia.
  - Se difundieron las normas para la correcta utilización del visor WOMI.
  - Se realizó la evaluación de la implementación del informe de enfermería al alta hospitalaria y de los protocolos que se cumplimentan en los centros de salud al recibir los listados de altas hospitalarias.

## 2.5 Normalización de cuidados

Ámbito de intervención: todos los hospitales de la red sanitaria de utilización pública del Principado de Asturias.

### 2.5.1 Objetivos del proyecto

Normalizar los procesos de cuidados en las unidades de hospitalización, utilizando metodología enfermera y los lenguajes estandarizados NANDA y NIC.

### 2.5.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

- Revisión por expertos de la definición de los procesos de cuidados siguientes: hospitalización general de adultos, pacientes quirúrgicos, mujeres en proceso de parto, niño de 0 a 2 años, niño de 2 a 14 años, y Salud Mental.
- Revisión de los formularios para la recogida de información, valoración enfermera, diagnósticos de enfermería prevalentes para cada grupo de pacientes, resultados e intervenciones derivados de ellos, para cada grupo de pacientes.
- Trabajo conjunto con la empresa Cerner, proveedora de la aplicación para la informatización de la Historia Clínica, para la definición de la funcionalidad necesaria para optimizar el registro de los planes de cuidados.
- Formación en todos los hospitales sobre metodología enfermera y registro en la Historia Clínica Electrónica.

## 2.5.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

**Tabla 2-1 Porcentaje de pacientes ingresados en hospitales públicos del Principado de Asturias con planes de cuidados, 2015**

	%
Enero	90,1
Febrero	91,8
Marzo	91,4
Abril	92,2
Mayo	94,7
Junio	93,0
Julio	91,3
Agosto	93,3
Septiembre	91,3
Octubre	92,8
Noviembre	91,6
Diciembre	89,6
Total general	<b>91,9</b>

Fuente: Historia clínica hospitales Principado de Asturias.

## 2.6 Grupo regional de Salud Mental-Educación

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma del Principado de Asturias

### 2.6.1 Objetivos del proyecto:

- Mejorar y facilitar la coordinación entre los profesionales de los servicios de salud mental del SESPA y de educación.
- Elaborar, difundir e implementar un protocolo de coordinación Salud Mental-Educación en el territorio.
- Organizar una jornada de colaboración infanto- juvenil a nivel autonómico y otras en cada área sanitaria con la participación de personal de bienestar social, salud mental y educación.
- Finalizar el proyecto para la creación del Centro Terapéutico Educativo en cumplimiento del punto 4 del artículo primero de la Resolución de 22 de mayo de 2015 de las Consejerías de Sanidad, Educación, Cultura y Deporte por la que se establecen estrategias en materia de salud escolar.
- Aprobar y difundir el documento con orientaciones para el alumnado con trastornos del espectro autista elaborado por la Comisión Infanto- juvenil de Salud Mental del SESPA.
- Consensuar intervenciones en casos complejos que desbordan las competencias de los profesionales en el territorio.
- Incorporar a profesionales de la Sección de Infancia de la Consejería de Servicios Sociales del Principado de Asturias en el Grupo regional Salud Mental-Educación.
- Elaborar recomendaciones en materia de salud mental encaminadas al programa de protección de la salud en la escuela al que se refiere la Resolución de 22 de mayo de 2015 de las Consejerías de Sanidad, Educación, Cultura y Deporte por la que se establecen estrategias en materia de salud escolar.
- Elaborar un documento de recomendaciones básicas para los profesionales del sistema educativo sobre las necesidades del alumnado con problemas de salud mental.

## 2.6.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

Reuniones mensuales de tres profesionales de los Servicios de Salud Mental del SESPA y otros tres de Servicios Centrales de la Consejería de Educación del Principado de Asturias.

## 2.6.3 Resultados alcanzados

- Elaboración, difusión y análisis de dos cuestionarios, uno para el personal de sanidad y otro para el personal de educación de los que se extrae la visión de la coordinación actual.
- Elaboración de un directorio de profesionales de los Servicios de Salud Mental Infantojuvenil del SESPA y otro de profesionales de los dispositivos de Orientación Psicopedagógica de la Consejería de Educación del Principado de Asturias.
- Elaboración del protocolo de coordinación entre Salud Mental y Educación en el territorio.
- Organización de las jornadas de colaboración entre los subsistemas de Educación, Bienestar Social y Sanidad realizadas en Oviedo el 13 de mayo de 2015 (actividad acreditada por el Instituto Asturiano de Administraciones Públicas *Adolfo Posada*).
- Elaboración de un documento con las conclusiones de la Jornada Educación-Servicios Sociales-Salud Mental en mayo de 2015 para su difusión entre los profesionales del territorio.



## 3 Infraestructuras sanitarias

### 3.1 Hospital Universitario Central de Asturias-HUCA, hospital del futuro

Ámbito de intervención: Hospital Universitario Central de Asturias.

#### 3.1.1 Objetivos del proyecto

- Dotar al Principado de Asturias de un nuevo hospital para toda la Comunidad Autónoma.
- Realizar un diseño arquitectónico moderno y funcional del nuevo HUCA.
- Establecer el nuevo HUCA como hospital referente en cartera de servicios y en tecnologías de la información y comunicación.

#### 3.1.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

El nuevo Hospital Universitario Central de Asturias se inaugura en el año 2014 y durante todo el año 2015 ha estado implicado en un proceso de consolidación de estructuras y actividad.

El nuevo HUCA se concibe como hospital con un moderno diseño funcional pensado en las necesidades de los usuarios y los profesionales, dotado con la mejor tecnología, capaz de hacer un uso intensivo de las TIC, concebido para ofrecer consultas de alta resolución, ideado para disminuir los ingresos y las estancias medias de los pacientes mediante el uso intensivo de la cirugía ambulatoria, dotado de quirófanos híbridos que combinan las posibilidades de las salas convencionales y las de hemodinámica, con los equipos integrados, manejo digital de la información y conectividad con el exterior. Integra además un espacio universitario para la impartición de los cursos clínicos de las facultades relacionadas con las ciencias de la salud de la Universidad de Oviedo que tiene en su entorno funcional un centro puntero de investigación biomédica como es la Fundación para la Investigación y la Innovación en Asturias (FINBA) y que está llamado a ser un verdadero motor de desarrollo, de crecimiento económico y de especialización inteligente para el progreso de Asturias.

#### 3.1.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

- Proyección social del hospital hacia la comunidad.
- Excelente arquitectura, reconocida unánimemente por todas las personas que lo visitan.
- Amplia cartera de servicios basada en la profesionalidad y en la calidad.
- Equipamientos tecnológicos punteros en todas las áreas asistenciales.
- Tecnologías de la información y comunicación integradas, constituyendo un *Hospital sin papeles*.
- Área docente amplia y moderna, para profesionales y alumnos de la Universidad de Oviedo.

## 3.2 HUCA-Hospital sin papeles. Acreditación HIMSS

Ámbito de intervención: Hospital Universitario Central de Asturias

### 3.2.1 Objetivos del proyecto

- Digitalizar la historia clínica, para dar respuesta al proceso asistencial en cualquier ámbito.
- Organizar y visualizar la información asistencial global del paciente en formato electrónico.
- Integrar aplicaciones para permitir el intercambio de información entre la aplicación nuclear con el resto de aplicaciones existentes.
- Interoperar, incorporando clasificaciones y terminologías clínicas estandarizadas.

### 3.2.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

El HUCA comenzó a operar con el programa de historia clínica electrónica Millennium en junio de 2014. Millennium es una historia clínica electrónica centrada en la persona y que comparte toda la información de forma transversal en cualquier punto del hospital. Permite incorporar el conocimiento a la toma de decisiones y así aplicar los últimos avances en la práctica clínica. Además, asocia los episodios clínicos de cada paciente con todo tipo de pruebas, intervenciones quirúrgicas, medicación, altas, exploraciones, etc. y facilita la transformación de la práctica clínica para un mejor cuidado de la salud de las personas.

La Sociedad de Sistemas de Información y Gestión en Sanidad (*Healthcare Information and Management Systems Society-HIMSS-Analytics Europe*) es una organización profesional sin ánimo de lucro destinada exclusivamente a formar a líderes a nivel mundial para el uso óptimo de las tecnologías de la información y los sistemas de gestión con el fin de mejorar la sanidad.

Para poder optar a la acreditación, HIMSS compila y analiza la información sanitaria relacionada con los procesos asistenciales y los clasifica según el método *Electronic Medical Record Adoption Model* (EMRAM), que clasifica los hospitales según 8 niveles en función del grado de implantación de las historias médicas electrónicas y que van desde los sistemas departamentales limitados hasta un entorno de historiales clínicos totalmente digitalizados. La validación de los logros del nivel 6 se ha completado con una visita de auditores internacionales a las instalaciones del HUCA.

### 3.2.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

El Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) ha obtenido la acreditación HIMSS de nivel 6, un prestigioso reconocimiento a los hospitales que cuentan con una historia clínica electrónica interoperable y que es un importante indicador de la alta calidad en su atención a los pacientes. Esta acreditación se consiguió en abril de 2015, cuando apenas se habían cumplido diez meses del traslado del centro a las nuevas instalaciones de La Cadellada.

Este reconocimiento del HUCA como *hospital sin papeles* certifica que ha alcanzado el nivel 6 por los siguientes motivos: tener digitalizadas todas las historias clínicas; porque los resultados de las pruebas diagnósticas están asociadas a ellas; porque el ciclo de administración de los medicamentos al paciente está cerrado; por la posibilidad de consultar la historia clínica electrónica del paciente desde dispositivos portátiles, tanto en la visita médica como en los cuidados de enfermería y en la administración de medicación a pie de cama; por la integración de la imagen electrónica y los laboratorios en el sistema de información electrónico; por la toma de constantes vitales a pie de cama por parte de enfermería, y por un plan de cuidados automático para el paciente, realizado a través de unos parámetros que introduce la enfermera y que genera automáticamente el sistema.

## 3.3 Estación clínica de SELENE en el hospital de Cabueñes y sus centros dependientes

Ámbito de intervención: Hospital de Cabueñes, centros de especialidades dependientes del hospital, así como los dispositivos de salud mental y centros de atención primaria.

### 3.3.1 Objetivos del proyecto

Servicios de puesta en marcha de la estación clínica de SELENE en el Hospital de Cabueñes y sus centros dependientes, así como el soporte post-arranque a dicha puesta en marcha. También incluyó los servicios necesarios para la implementación del Gestor de peticiones en el distrito 2 del Área Sanitaria V (Gijón), que posibilitara las funcionalidades de envío de peticiones de interconsulta y radiología desde OMI-AP a SELENE, así como la recepción de resultados en OMI-AP de interconsultas y radiología.

### 3.3.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

- En el desarrollo del proyecto fue necesario implementar el siguiente catálogo de módulos o subsistemas:
  - Soporte asistencial.
  - Estación de trabajo.
  - Procesos clínicos.
  - Procesos comunitarios.
  - Procesos de apoyo a la asistencia.
  - Procesos de soporte.
  - Salud mental.
  - Otros sistemas específicos.
  - Herramientas de ayuda a la toma de decisiones.
  - Integraciones con otros sistemas departamentales y/o centrales.
  - Aportar a la Historia Resumida de Salud la información más relevante de los pacientes.
  - Migración de datos desde los sistemas antiguos al sistema nuevo.
  - Formación para todos los usuarios implicados en el proyecto (funcional y técnica).
  - Documentación completa del producto destinada a los ámbitos funcional y técnico.
  - Mantenimiento y soporte del sistema una vez implantado: correctivo, evolutivo, adaptativo y perfecto.
- El proyecto se desarrolló en seis fases:
  - Recogida de información en el centro.
  - Trabajo con los servicios/unidades.
  - Diseño de los circuitos funcionales en SELENE.
  - Validación de los escenarios.
  - Formación en los escenarios.
  - Puesta en marcha y soporte.

### 3.3.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

Totalmente satisfactorios. La estación clínica de SELENE se utiliza en todos los ámbitos del hospital, y sus centros dependientes, desde su puesta en marcha.

El número total de usuarios directos es de 3.661 personas, con picos de hasta 726 usuarios concurrentes en horario de mañana.

## 3.4 Sistema de información del cribado de cáncer colorrectal en el Principado de Asturias

Ámbito de intervención: la totalidad de los dispositivos del Servicio de Salud del Principado de Asturias en funcionamiento, incluyendo:

- Consultas de medicina de atención primaria.
- Consultas de enfermería de atención primaria.
- Servicios de laboratorios clínicos de los hospitales de utilización de la red pública.
- Servicios de anatomía patológica de los hospitales de utilización de la red pública.
- Salas de endoscopia dependientes de los servicios de aparato digestivo o cirugía general que serán encargados de la realización de las colonoscopias.
- Servicios centrales del SESPA y Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

### 3.4.1 Objetivos del proyecto

Diseño, construcción y puesta en marcha del Sistema de Información de los aspectos no clínicos del proceso de cribado poblacional de cáncer de colon y recto a la población del Principado de Asturias comprendida en un rango de edad determinada, así como el soporte post-arranque a dicha puesta en marcha.

El Sistema de Información contiene el registro de los datos necesarios para la evaluación del proceso, para servir de fuente a los indicadores de calidad que definen las guías de ámbito nacional e internacional y permite la trazabilidad de cada participante a lo largo de todo el proceso.

- Dentro del proceso se contemplan tres escenarios diferentes:
  - La coordinación central, compartida entre los Servicios Centrales del Servicio de Salud del Principado de Asturias y la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.
  - Los dispositivos de la red de atención primaria del SESPA.
  - Los servicios de laboratorio, de anatomía patológica y de aparato digestivo o cirugía que se encargan de la realización de las colonoscopias, como dispositivos de atención especializada.

### 3.4.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

- Las actividades desarrolladas responden a los siguientes requerimientos:
  - Desarrollo del aplicativo basado en una plataforma Web.
  - Garantizar la seguridad de la información almacenada en el sistema y el control de todas las actuaciones realizadas por los usuarios sobre el mismo, de tal forma que la trazabilidad esté garantizada.
  - Desarrollo de los mecanismos de integración que permite la interoperabilidad entre los diferentes sistemas involucrados mediante estándares.
  - El aplicativo desarrollado no es intrusivo en relación a los sistemas actuales, conservando los interfaces existentes para minimizar el esfuerzo de desarrollo de los mismos.
  - El Sistema desarrollado es modular, flexible y escalable.
  - Visor de informes (sin posibilidad de edición ni impresión) en cuanto a los resultados de las diferentes integraciones con otros sistemas.
  - Diseño y construcción de la plataforma de integración Mirth, que cubre los aspectos de integración de distintas aplicaciones informáticas.
  - Aplicativo integrado, en cuanto a los usuarios, con el Sistema de Gestión de Identidades del ámbito sanitario asturiano.



- Las integraciones con otros sistemas, mediante los mensajes/ficheros.

### 3.4.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

- Invitaciones: 6.912
- Aceptan: 2.885
- Excluidos: 580
- Colonoscopia ofertada: 170
- Colonoscopia realizada: 142
- Riesgo alto: 11
- Riesgo intermedio: 29
- Riesgo bajo: 29
- Negativo: 67
- Cáncer Colorrectal: 6



# 4 Recursos humanos

## 4.1 Paneles propios de auditores en calidad

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma.

### 4.1.1 Desarrollo resumido del proyecto

El Servicio de Salud del Principado de Asturias cuenta con 44 dispositivos certificados / acreditados según la Norma ISO 9001 y 42 dispositivos certificados con el esquema propio de calidad Sistema de Información Normalizado de Objetivos de Calidad-Documentado-Aprobado-Implantado-Monitorizado-Evaluado (SINOC-DAIME). Los costes derivados de los procesos de certificación pueden resultar un elemento disuasorio. Por este motivo el SESPA, convencido de la necesidad de la evaluación periódica de la calidad, ha venido desarrollando estrategias de eficiencia a este respecto, como han sido la creación de una Unidad de Certificación en calidad propia y el desarrollo de paneles de auditores, en la consideración de que la organización dispone de profesionales expertos en calidad capaces de asumir la realización de auditorías de calidad.

### 4.1.2 Objetivos del proyecto

Dotar a la organización de un cuerpo de auditores en calidad mejorando la autonomía del SESPA en la evaluación de los sistemas de gestión implantados.

### 4.1.3 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos:

- Creación, desarrollo y mantenimiento del Panel de Auditores para el esquema de calidad propio del SESPA, (SINOC DAIME).
- Creación, desarrollo y mantenimiento del Panel de Auditores Internos para la Norma ISO 9001.
- Formación continuada de los integrantes de ambos paneles.

### 4.1.4 Resultados alcanzados después de la evaluación

- En la actualidad hay 46 auditores expertos para auditorías internas según la ISO 9001.
- En la actualidad hay 30 auditores para el esquema SINOC-DAIME
- Más de trescientas auditorías se han realizado desde el año 2009, 66 de ellas en el año 2015.

## 4.2 Plan de formación *online* 2015 en gestión clínica y calidad

Ámbito de intervención: Comunidad Autónoma.

### 4.2.1 Objetivos del proyecto:

El Servicio de Calidad y Gestión Clínica (SCGC) pone en marcha el Plan de Formación online anual para desarrollar una de las funciones que se le atribuyen, la promoción de la formación continuada en materia de calidad asistencial, seguridad del paciente y gestión clínica (BOPA, Decreto 14/2014).

- Objetivo general: favorecer la adquisición de conocimientos en materia de calidad asistencial, seguridad del paciente y gestión clínica a los profesionales del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA).
- Objetivos específicos:
  - Formar a los profesionales del SESPA sobre el modelo de gestión clínica en Asturias.
  - Mejorar los conocimientos de los profesionales del SESPA en calidad en la asistencia sanitaria y en el Sistema de Gestión de la Calidad basado en Norma ISO 9001:2008.
  - Dotar a los profesionales del SESPA de conocimientos y herramientas que faciliten el abordaje de la seguridad del paciente en el entorno sanitario.

### 4.2.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

Se realizaron en 2015 ediciones de varios cursos de formación a distancia (online) acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Principado de Asturias:

- Fundamentos de la gestión clínica en el SESPA (3ª edición) (50 horas).
- Fundamentos de la gestión de la calidad basada en Norma ISO 9001:2008 (2ª edición) (50 horas).
- Seguridad del paciente y prevención de efectos adversos relacionados con la asistencia sanitaria (2ª edición) (50 horas).
- Higiene de manos durante la atención sanitaria (1ª edición) (30 horas).

### 4.2.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

En el período de 2015 se formaron un total de 4.203 profesionales, con la siguiente distribución:

- 976 en gestión clínica.
- 806 en ISO.
- 945 en seguridad del paciente.
- 1.476 en higiene de manos.

# 5 La organización de la asistencia sanitaria en zonas limítrofes

## 5.1 Protocolo general de colaboración del gobierno del Principado de Asturias y la Junta de Castilla y León

Ámbito de intervención: Comunidades Autónomas del Principado de Asturias y de Castilla y León.

### 5.1.1 Objetivos del proyecto

- Establecer un acuerdo de colaboración entre las Comunidades Autónomas del Principado de Asturias y Castilla y León, para la realización de programas y proyectos comunes, en beneficio de sus ciudadanos en el ámbito de la asistencia sanitaria. Este acuerdo está establecido desde el año 2008.

### 5.1.2 Actividades desarrolladas para alcanzar los objetivos

- Atención sanitaria urgente y ordinaria a poblaciones limítrofes. La asistencia sanitaria urgente en poblaciones limítrofes (Oseja de Sajambre y Posada de Valdeón, ambas de la provincia de León) se está prestando con normalidad, según los acuerdos en esta materia del Protocolo General de Colaboración firmado en 2008.
- Colaboración en materia de detección precoz de supuestos de violencia de género, profundizándose en el intercambio de documentación y la puesta a disposición de personal para la formación, actividades de colaboración ya iniciadas por el SESPA y el SACYL.
- Transporte sanitario y de atención a las urgencias y emergencias.

### 5.1.3 Resultados alcanzados después de la evaluación

- En asistencia sanitaria:  
La asistencia sanitaria en poblaciones limítrofes (Oseja de Sajambre y Posada de Valdeón) se está prestando con normalidad, según los acuerdos en esta materia del Protocolo General de Colaboración firmado en 2008.

**Tabla 5-1 Atención sanitaria prestada por el SESPAS en poblaciones limítrofes de Castilla y León, 2008-2015**

	Oseja de Sajambre (León)	Posada de Valdeón (León)	Totales
Hospitalización	61	-	61
Urgencias	211	14	225
Consultas Externas	1.106	84	1.190

Fuente: Elaboración propia.

- En violencia de género:
 

Desde el año 2008, el personal técnico del SACYL y el SESPA comparte espacios de trabajo y colaboración en el ámbito de los grupos de trabajo de la Comisión de Violencia de Género del Consejo Interterritorial del SNS. También comparten algunos materiales de formación como son:

    - La traducción al español del TOOLKIT Formación en Violencia de Género: herramientas de ayuda para el aprendizaje y su transferencia a la práctica clínica (SACYL).
    - La Guía didáctica de diagnóstico e intervención sanitaria en violencia de género en atención primaria. (SESPA)
  - En incidentes con múltiples víctimas:
    - Reuniones periódicas (anuales), para establecer un procedimiento de coordinación y colaboración en Incidentes con Múltiples Víctimas (IMV). Estas reuniones han dado lugar a la constitución de un grupo de trabajo integrado por representantes de los respectivos Sistemas de Emergencias de las comunidades denominado Grupo de IMV y catástrofes de las comunidades autónomas de la zona Norte.
    - Organización del transporte sanitario urgente de los pacientes de las localidades de Oseja de Sajambre y Posada de Valdeón que son atendidos en el Hospital de Arriondas, en coordinación con las empresas concesionarias de dicho transporte de Asturias y León, así como de las altas hospitalarias de dichos pacientes. En concreto, el traslado en ambulancia de las urgencias al Hospital de Arriondas lo realiza la empresa concesionaria de Castilla-León, al igual que el transporte programado; las altas hospitalarias las asume la empresa de transporte concesionaria de Asturias. Durante el año 2015, el número de traslados realizados fue de:
      - Tres transportes de urgencias (ambulancia) desde Oseja de Sajambre al Hospital de Arriondas.
      - Un alta (ambulancia) desde el Hospital de Arriondas a Oseja de Sajambre.
- En la actualidad están en fase de convenio protocolos con Galicia y Cantabria.

# Índice de tablas

Tabla 2-1	Porcentaje de pacientes ingresados en hospitales públicos del Principado de Asturias con planes de cuidados, 2015	26
Tabla 5-1	Atención sanitaria prestada por el SESPAS en poblaciones limítrofes de Castilla y León, 2008-2015	37





# Abreviaturas, acrónimos y siglas

## A

AH	Atención Hospitalaria
AP	Atención Primaria

## B

BOPA	Boletín Oficial del Principado de Asturias
------	--

## C

CFC	Asturias: Centros de Formación para el Consumidor
CODES	Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias

## E

EDADES	Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España
EMRAM	<i>Electronic Medical Record Adoption Model</i> (Modelo Adaptado de la Historia Clínica Electrónica)
EPOC	Enfermedad Obstructiva Crónica
ERA	Establecimientos Residenciales de Asturias

## F

FINBA	Fundación para la Investigación y la Innovación en Asturias
FIS	Fondo de Investigación en Salud

## H

HIMSS	<i>Healthcare Information and Management Systems Society</i> (La Sociedad de Sistemas de Información y Gestión de la Sanidad)
HMN	Hospital Monte Naranco
HRS	Historia Resumida de Salud
HUCA	Hospital Universitario Central de Asturias
HVAB	Hospital Vital Álvarez Buylla

## I

IAAP	Instituto Asturiano de Administración Pública Adolfo Posada
IMV	Incidente con Múltiples Víctimas
ISO	<i>International Organization for Standardization</i> (Organización Internacional para la Estandarización)
IT	Incapacidad Temporal

## L

LCBS	La Conquista de la Boca Sana
------	------------------------------

## M

MPD	Manejo Personal de la Diabetes
-----	--------------------------------

## N

NANDA	<i>North American Nursing Diagnosis Association</i> (Asociación de Diagnóstico Enfermero en Norte América)
NIC	<i>Nursing Interventions Classification</i> (Clasificación de las Intervenciones de Enfermería)
NOC	<i>Nursing Outcomes Classification</i> (Clasificación de los Resultados de Enfermería)

## O

OBSA	Observatorio de Salud en Asturias
OMI –AP	Oficina Médica Informatizada-Atención Primaria. Nombre propio de la Historia Clínica de Atención Primaria

## P

PACAS	Programa Paciente Activo Asturias
PCAI	Programa Clave de Atención Interdisciplinar
PPJ	Protocolos y Planes Personales Jerárquicos
PSBD - USBD	Programa de Salud Bucodental - Unidad de Salud Bucodental

## S

SACY	Sanidad de Castilla y León
SCGC	Servicio de Calidad y Gestión Clínica
SELENE	Nombre propio de la Historia Clínica Hospitalaria

SESPA	Servicio de Salud del Principado de Asturias
SGSP	Sistema de Gestión de la Seguridad del Paciente
SINOC	Sistema de Información Normalizado para Objetivos en Calidad
SINOC-DAIME	Sistema de Información Normalizado de Objetivos de Calidad. Documentado-Aprobado-Implantado-Monitorizado-Evaluado
SIPRES	Sistema de Información Poblacional y de Recursos Sanitarios del Principado de Asturias
SM	Salud Mental

## **T**

TCS	Tomando Control de su Salud
TIC	Tecnologías de la Información y Comunicación

## **U**

UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
USBD	Unidad de Salud Bucodental
USOP	Unidad de Salud Oral de Pacientes Especiales

## **V**

VIMPA	Registro de atención sanitaria en violencia contra las mujeres del Principado de Asturias
-------	---