



Panel: Estructuración de datos clínicos

15 de diciembre de 2021



Uruguay **Presidencia**

Ministerio
de Economía
y Finanzas

Ministerio
de Salud
Pública

<>agesic



Conjunto Mínimo de Datos (CMD)

CMD implementados

- I. Consulta no urgente
- II. Consulta urgente centralizada
- III. Consulta urgente extrahospitalaria
- IV. Egreso de internación



En proceso de publicación

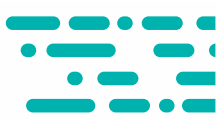
- I. Informe de laboratorio de análisis clínico
- II. Informe de anatomía patológica y técnicas auxiliares
- III. Informe de imagenología
- IV. Informe de procedimiento diagnóstico y/o terapéutico
- V. Descripción operatoria



Estrategia asociada a la estructuración de datos de salud a nivel país

- **Definir indicadores** de cada proyecto acorde a las necesidades del Ministerio de Salud Pública de Uruguay (MSP), buscando mejorar la atención en salud de la población.
- **Generar información de valor**, para la analítica de datos en salud.
- **Generar evidencia** para la toma de decisiones, desarrollo de políticas públicas y la planificación sanitaria basada en información de calidad.





Bloques semánticos

Datos estructurados, relevantes y específicos que no se encuentran en los CMD, de interés para la autoridad sanitaria (rol rector).

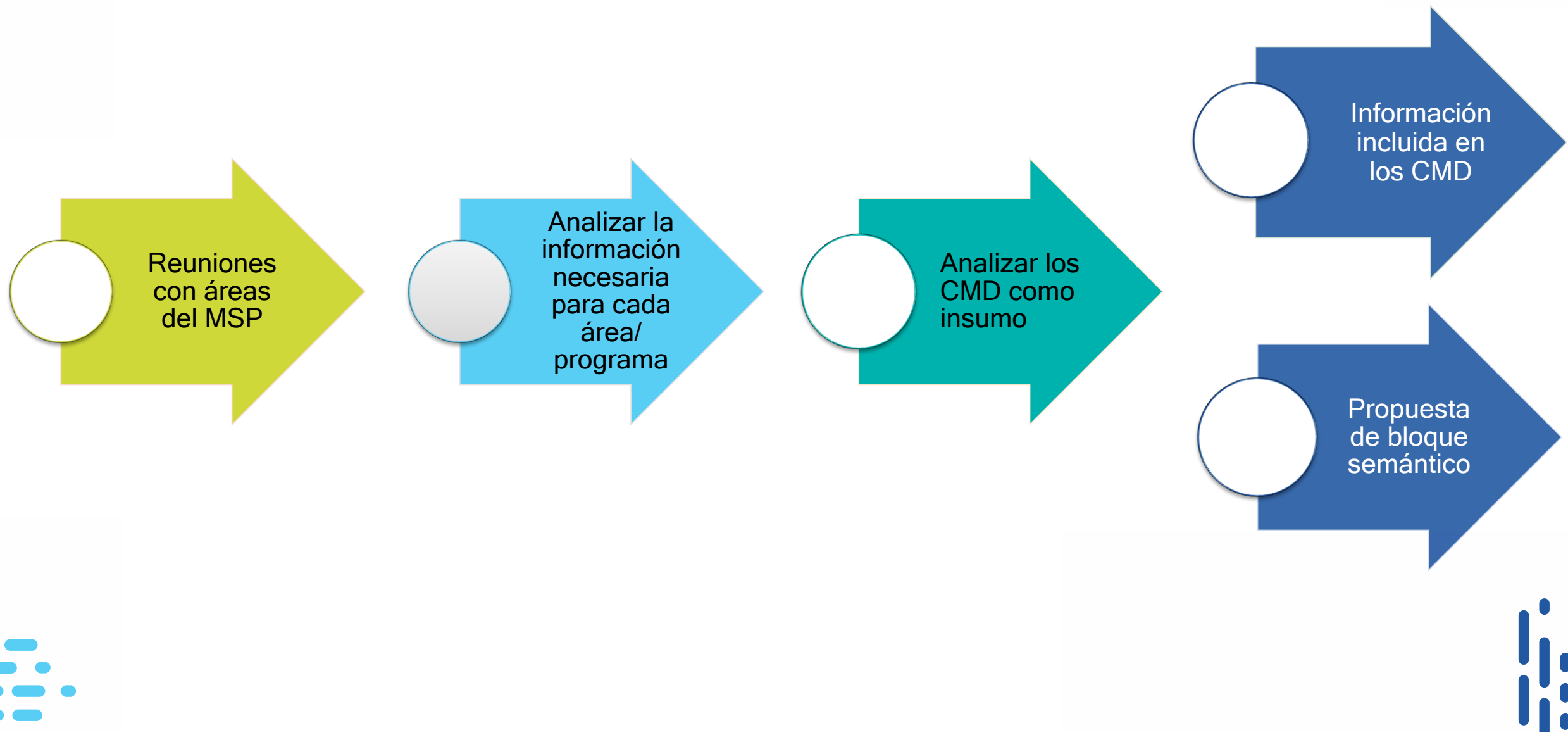
Permiten analítica de datos vinculados a gestión de salud poblacional, registro nacional de enfermedades, metas asistenciales y vigilancia epidemiológica.

Se desencadena partir de una condición dada o de algún código SNOMED CT pre-definido dentro del CMD.

Se vienen realizando reuniones de trabajo entre MSP y Salud.Uy



Proceso de trabajo MSP - Salud.uy





Visualizar en que CMD se encuentra la información

- CMD Consulta no urgente
- CMD Consulta urgente
- CMD Egreso hospitalario

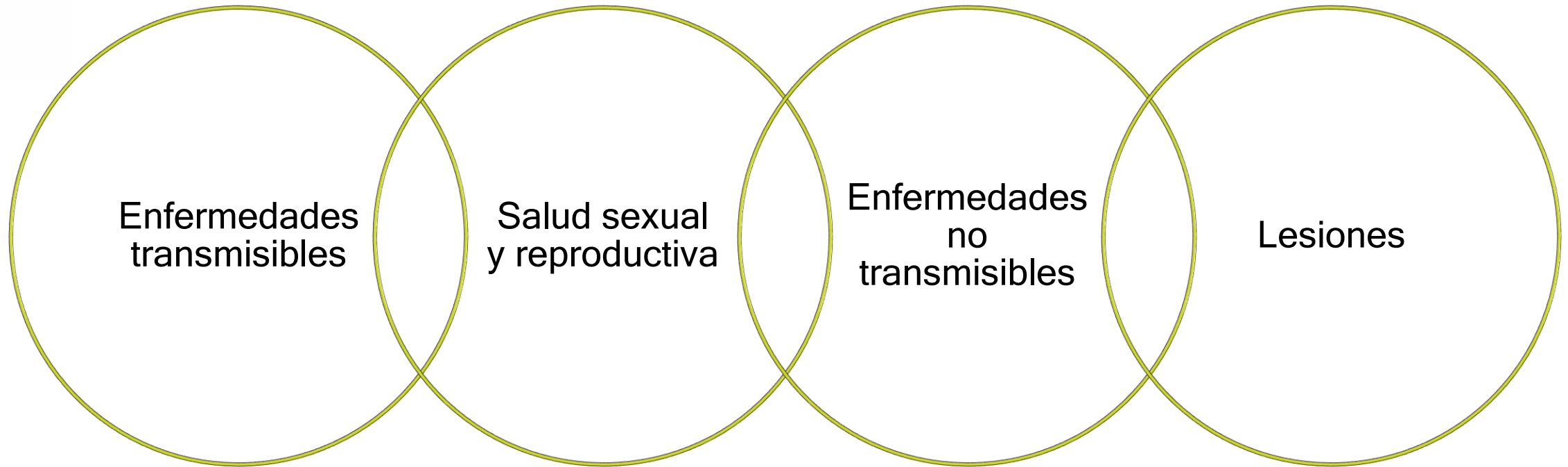
Visualizar cual es la variable de la que se desprende la información

- Ejemplo: Diagnóstico

Identificar los valores que adquieren las variables requeridas



Se identificaron 4 grandes áreas de trabajo





SINADI Asistencial

- El SINADI Asistencial mide la producción de los distintos ámbitos de atención, discriminándola por dichos servicios, así como por la edad y sexo de los usuarios atendidos.
- Para que dicha información pueda ser obtenida de la HCEN, ésta debe poder ser clasificada y/o agrupada con los mismos criterios usados en el SINADI.
- Con este fin, se comenzó analizando la ontología de documentos, para identificar correctamente todas las hojas, reflejando los criterios mencionados.
- En caso de que algún atributo de clasificación no pueda ser reflejado en la ontología, deberá asegurarse que el mismo esté contenido en el documento clínico.





SINADI Asistencial

Este diccionario de hojas clínicas requerirá el análisis detallado de los distintos servicios (especialidades), y de los procedimientos que figuran en el PIAS, generando una identificación universal dentro del sistema de salud, de forma que sea igual para todos los prestadores, y para los distintos sectores del MSP.



SINADI Asistencial

Objetivo: mapear indicadores del Sistema Nacional de Información (SINADI) asistencial con datos estructurados de HCEN. Ejemplos:

CUADRO 2.1

ATENCIÓN AMBULATORIA PRESENCIAL CONSULTAS NO URGENTES	
CONSULTAS EN CONSULTA EXTERNA (POLICLÍNICA)	Medicina General
	Cirugía General
	Pediatría
	Ginecoobstetricia
	Especialidades Médicas
	Especialidades Quirúrgicas
	TOTAL
CONSULTAS DOMICILIO NO URGENTES (RADIO)	Adultos
	Pediatría
	TOTAL
TOTAL CONSULTAS NO URGENTES (POLICLÍNICA Y DOMICILIO)	

CUADRO 2.2

ATENCIÓN AMBULATORIA PRESENCIAL CONSULTAS URGENTES	
CONSULTAS URGENCIA CENTRALIZADA	Adultos
	Pediatría
	TOTAL



¡Muchas gracias!

