

SISTEMAS DE INFORMACION Y SALUD

La toma de decisiones, basada desde antiguo en criterios subjetivos, está utilizando hoy elementos técnicos científicos que entregan una máxima objetividad y un minimum de error. Los muchos inconvenientes de los sistemas tradicionales de información hacen posible la incoherencia en materia de normas de procedimientos. De la exactitud de la información como resultante analítica de los datos compilados dependen en último término el control, la planificación de operaciones y la gestión de un sistema.

La experiencia ha demostrado las ventajas de la técnica del procesamiento electrónico. Por ello es de imprescindible necesidad la organización en el SNS de un Banco de Datos manejado por un centro sistemizador que entregaría información variada e interrelacionada con el consiguiente mejoramiento del manejo racional de la misma.

Informe sobre uso de sistemas electrónicos de información en el Servicio Nacional de Salud

ARMANDO WAGNER RETAMAL

Jefe Sección Sistematización, Dirección
General de Salud

ANTECEDENTES GENERALES.

El tratar de abordar el problema de información en el Servicio Nacional de Salud constituye una ardua labor, ya que de no hacer uso de modernas tecnologías de análisis y del enfoque de sistemas, en la práctica sería imposible iniciar este trabajo.

El Servicio Nacional de Salud en forma general representa un subsistema operativo de un sistema político social determinado.

Es por tanto que su accionar está sujeto a normas preestablecidas que permitan una interacción sinérgica a las grandes decisiones de política.

La política de salud expresa el ¿qué hacer? y se formula en base a la presión de la comunidad en términos de demanda y de prevención, por una parte y por otra, en base a los planteamientos de los organismos de salud y a la propia política sanitaria que el gobierno establece.

Sin embargo, este ¿qué hacer? debe encontrar su implementación en los organismos nacionales que el gobierno ha establecido para estos propósitos. ¿Cómo hacer y cuánto hacer? es la tarea de estos organismos.

El Servicio Nacional de Salud, por sus características es la institución que mayor volumen de beneficiarios posee, y por ende, su res-

ponsabilidad en el grado de cumplimiento de sus acciones es sobremanera importante.

Esto hace que su administración adquiera complejidades tales que dificultan su control.

Al aislar al Servicio de su contorno se transforma en un sistema con características propias y singulares y con existencia de subsistemas técnicos y administrativos.

Sin embargo, cada uno de estos subsistemas presentan cierta autonomía en su comportamiento; rompiendo por lo tanto con el principio sinérgico antes señalado y que caracteriza a todo sistema; pues no siempre basta la conglomeración de las partes para constituir el todo.

Lo señalado trae consigo perturbaciones serias no sólo en el manejo de la información que analizaremos más adelante, sino en materia de asignación de prioridades, la cual se supe-dita al grado jerárquico de cada subsistema provocando una irracionalidad, en el manejo de las preferencias.

Si se tiene presente que la potencialidad de trabajo que el sector salud posee y como ya se ha demostrado en otros países como Estados Unidos, Inglaterra y Suecia, es menester tener presente que la prioridad en los trabajos representa economías sustanciales.

Sabido es que el sector salud representa un fuerte impacto en la economía de una nación. La inversión estimada para el año 1965 en el

área de la salud llegó a los 2.000 millones de dólares para los países de América excluido Estados Unidos.

En nuestro país esa inversión adquiere día a día porcentajes más significativos en nuestra economía.

Es por tanto que el accionar en salud debe estar enmarcado en un contexto general de política de gobierno y sólo desde ese punto de vista se pueden proyectar actividades a corto y largo plazo.

CARACTERISTICAS GENERALES DEL MANEJO DE INFORMACION EN EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD.

El SNS se caracteriza en lo fundamental, en lo que se refiere a manejo de información por lo siguiente:

1) Existencia de diferentes fuentes de datos.

Al señalar la irracionalidad en el manejo de las preferencias y la existencia de subsistemas aislados, se observa muchas veces que un mismo dato sea requerido a lugares diferentes. Esto origina en la mayoría de los casos, incertidumbre en la toma de decisiones.

2) Existencia de diferentes canales de Información.

Este punto se deriva como consecuencia lógica del anterior en el sentido que los medios de información tampoco se encuentran centralizados.

3) Desuniformidad en el uso y manejo de los formularios.

El cúmulo de formularios que existe es superior a la información que se necesita, pero al haber sido creados sin precisión en sus objetivos tienden a su obsolescencia a corto plazo. Sin embargo la inercia administrativa permite que sigan en uso.

4) Grandes volúmenes de datos, pero poca información.

Cabe señalarse que dato e información, lejos de ser sinónimos constituyen significados diferentes.

Dato es cualesquier contenido inserto en un soporte físico que garantice su permanencia o cualquier antecedente que no modifique lo ya conocido.

Información por el contrario es la resultante analítica de los datos, propia para el proceso de toma de decisiones o cualesquier antecedentes que modifiquen a lo ya conocido.

5) Falta de una política de Información.

La inexistencia de una política de informa-

ción que norme sobre los procedimientos administrativos, asignación de preferencias, manejo operativo en los niveles locales, etc., hace posible la existencia de normas incoherentes entre sí, las cuales no necesariamente persiguen un mismo propósito.

De lo expuesto se desprende que estas características son consustanciales e inherentes a toda Empresa u Organización, cuyo quehacer es contemporáneo y su control es arcaico.

INTENTOS DE SOLUCION.

Con el advenimiento de los computadores electrónicos y el desarrollo de los medios de comunicación, las grandes organizaciones y empresas sufrieron vuelcos sustanciales en las concepciones administrativas de ellas. La toma de decisiones basada antiguamente en criterios subjetivos, y con distintos niveles jerárquicos se ve reemplazada por el uso de elementos técnicos científicos que permiten que ella se realice con un máximo de objetividad y un mínimo de error.

Es aquí donde los sistemas de información alcanzan su mayor aplicación ya que de ellos depende en suma el control, la planificación y la gestión de un sistema.

Para el caso del Servicio Nacional de Salud intentaremos abordar los sistemas de información mediante dos puntos de vista:

—La información inmanente.

—La información trascendente.

La información inmanente es aquella cuya utilización se efectúa en forma interna del Servicio y sólo trasciende a él como algunos resultados groseros de estadísticas administrativas para el Ministerio de Hacienda y la Contraloría General de la República.

Algunos de los sistemas que caen en esta concepción son los siguientes:

—Sistema de Sueldos y Remuneraciones.

—Sistema de Personal.

—Sistema de Inventarios.

—Sistemas Contables.

—Control de stock y existencias.

—etc.

Si bien es cierto que esta información no va más allá del Servicio, no es menos cierto que ella representa la piedra angular para el manejo y control de la institución. Por ello es que en la medida del buen funcionamiento de estos sistemas, es posible el control y Planificación de Operaciones.

La información trascendente por el contrario, es aquella que media entre el beneficiario y el servicio; es aquella que llega a la comunidad, es aquella que en definitiva proyecta la imagen de la institución.

Todos los sistemas que se traducen en acciones de salud sobre la población, corresponden a esta concepción.

Es importante señalar además que en el manejo de información debe tenerse presente el tratamiento analítico de ella para los diferentes propósitos que se requiera.

Distinguiremos dentro de nuestra organización tres niveles jerárquicos importantes:

—Nivel de infraestructura al cual se le genera una información específica para el manejo operativo.

—Niveles medios que deben trabajar con información menos desagregada y en forma general.

—Nivel superior al cual se le entrega la consolidación analítica de la información específica, que contiene datos sustanciales que reflejan la situación del Servicio en un momento dado.

A este tratamiento de los datos se le conoce con el nombre de piramidación de la información.

Para abordar estos propósitos es conveniente recurrir a algunas ventajas de la técnica del procesamiento electrónico de datos, cuyos resultados se han probado exitosamente en otras organizaciones.

El "Banco de Datos" constituye una solución real a estos problemas: en el fondo se trata de tener una especie de "Cuenta corriente" sobre la cual giran información diferentes usuarios.

A modo de ejemplo señalaremos un banco de datos del personal del servicio.

Sin embargo, la aplicación de estos sistemas requiere de una revisión completa del aparato administrativo que mueve nuestra organización, pues no solamente el empleo de técnicas modernas en el tratamiento de la Información va a permitir los propósitos señalados. Es menester empero concebir algunos sistemas de administración que permitan utilizar racionalmente estos sistemas.

Concebir por ejemplo que Sueldos y Personal son sólo un sistema y que en ningún caso constituyan elementos disociadores de actividades.

Que presupuesto por programa es la expresión financiera de la planificación y por ende deben constituir un todo unívoco de trabajo.

Que estadísticas, planificación y procesamiento de datos son oficinas de prestaciones de servicio y como tales, deben estar ubicadas en los más altos niveles jerárquicos de la institución, por una parte, y por la otra asesorar al Director General.

Fuera de lo señalado existe otra serie de modificaciones administrativas que sería largo de señalar.

Sin embargo, para los propósitos de este informe nos abocaremos preferencialmente a los puntos administrativos técnicos para la creación de un Centro de Computación e Informática en Salud.

BANCO DE DATOS Y SU NECESIDAD EN EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD.

Como su nombre lo indica claramente es un "almacenamiento" centralizado de todos los datos que puedan proporcionar los diversos niveles locales. Su heterogeneidad es amplia y su volumen inmenso.

Estas características del Banco de Datos serían un impedimento serio para el manejo racional de éstos, si fuesen tratados y procesados de acuerdo a los métodos tradicionales. Sin embargo, el uso de computadores, o sea, el manejo electrónico de la información permite que estos que son obstáculos para aquellos desusados métodos, sean precisamente una de las características más usuales que justifican la implantación de estos modernos métodos de tratamiento de información.

Otra de las ventajas de la existencia de un Banco de Datos, manejados por un organismo sistematizador, es su confiabilidad que permitirá a cualquier usuario ya sea perteneciente a la misma institución o ajena a ella, recurrir en demanda de información en la certeza que es única y por decir así "oficial", salvándose de este modo el obstáculo del paralelismo, duplicidad o divergencia de la información.

Esta veracidad se genera por el hecho de que los distintos niveles que concurren a alimentar el banco de datos, dispondrían del tiempo y recurso humano necesarios, puesto que sería a un solo organismo al que deberán responder y aún más, debido a la supuesta presión que se deriva si se considera que su aporte será tratado como único y "oficial".

El manejo electrónico de este banco de datos alojado físicamente en soportes magnéticos permite su rápida y eficaz manejo y además discri-

minar sin pérdida de tiempo, ni de recursos materiales y humanos, el uso aislado y/o cruzado de estos datos, entregando así información variada e interrelacionada.

La actualización es fácil y sencilla, puesto que el nivel alimentado deberá informar solamente sobre las correcciones que deben hacerse a determinados datos almacenados.

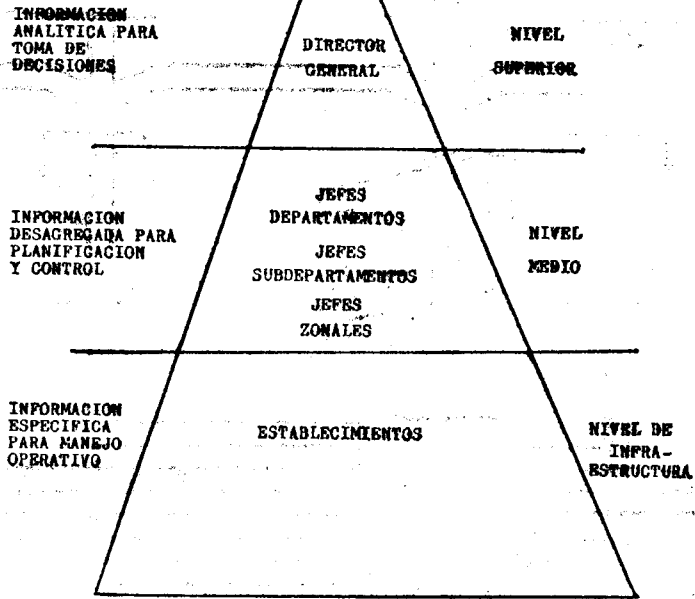
Teniendo en cuenta todas estas consideraciones se deduce que es recomendable y de imperiosa necesidad la creación de un banco de datos en el SNS; organismo que por las características ya señaladas no puede ni sabe manejar bien su información.

Buenos y fieles antecedentes permiten tomar buenas y acertadas decisiones.

TABLA DE DECISIONES PARA UN MANEJO DE BANCO DE DATOS

1. Sueldos	X							
2. Personal		X						
3. Presupuesto			X					
4. Evaluación				X				
5. Planificación					X			
6. Enfermería						S		
7. Tecnólogo Méd.							X	
1. Run	S	S						
2. Nombre	S	S						
3. Sexo		S						
4. Edad		S						
5. Antigüedad		S				S		
6. N° Cargas	S	S	S	S				
7. Escalafón	S	S		S	S	S	S	S
8. Grados	S	S		S	S	S		
9. Desctos. Legales	S			S				
10. Desctos. Varios	S			S				
11. Total Haberes	S			S				
12. Sueldo Base	S			S	S			
13. Líquido	S			S				
14. Zona								
15. Establecimiento								
16. Planta	S	S		S				
17. Calidad	S	S		S	S	S	S	S
18. Otros								

PIRAMIDACION DE LA INFORMACION



F E E D B A C K

