
El sistema de información del Sistema Nacional de Salud

Mercedes Alfaro Latorre

Directora del Instituto de Información Sanitaria

El complejo entramado del Sistema Nacional de Salud

La naturaleza del sistema sanitario

España dispone de un modelo de protección de la salud que, sobre el principio de universalidad, basa su desarrollo en un sistema de solidaridad social, empleando mecanismos de redistribución de renta para hacer frente a las necesidades existentes. La primera consecuencia que se deriva de ello es la equidad entre todos los ciudadanos en el acceso y uso de los recursos del sistema sanitario. La calidad y la eficiencia constituyen, junto con la anterior, las tres principales pretensiones del modelo sanitario actual.

Este modelo, establecido en la Ley General de Sanidad, se configura como un Sistema Nacional de Salud para el conjunto del Estado español, que constituye el marco de garantías generales para la protección de la salud de todos los ciudadanos. La gestión sanitaria en su

más amplio concepto (que incluye la planificación, provisión y evaluación de los servicios) se establece a través de un modelo descentralizado en las Comunidades Autónomas, en consonancia con el modelo político constitucional y entendiendo que, en cada ámbito concreto, es posible atender con mayor adecuación y rentabilidad social las necesidades de la población.

La estructura descentralizada de los servicios de salud debe permitir, por lo tanto, mejorar la atención a la población de cada territorio y manejar pertinente y eficientemente los recursos; además tiene que garantizar a todas las personas el acceso a todos los recursos existentes en la red pública cuando sea necesario su uso. La descentralización de competencias no debe impedir, por el contrario, el desarrollo de estrategias comunes en el conjunto del Sistema Nacional de Salud ni fomentar situaciones de introversión y aislamiento entre sus componentes. Para actuar todos necesitamos conocer lo

que hacen los demás y lo que hacemos entre todos, y por lo tanto que los otros conozcan lo que hacemos nosotros.

En este sentido, es necesario mirar a nuestro entorno del modo más amplio posible, pero sin caer en la paradoja de delimitar en la práctica ámbitos muy concretos de actuación (políticos, geográficos y/o sociodemográficos) y después comparar cada uno de ellos solamente con referencias internacionales y no con los territorios vecinos, que seguramente se están esforzando en resolver problemas similares a los nuestros. Todas las referencias son muy valiosas, hay que disponer de todas ellas y no hay que ignorar ninguna, pero mucho menos aquellas que se enmarcan en un mismo proyecto social con importantes implicaciones políticas y económicas entre las partes.

En resumen, nuestro sistema implica que cada administración sanitaria autonómica responde necesariamente sobre sus actuaciones ante los ciudadanos de su propio ámbito, pero también que debe mantener la protección a la salud, o la garantía de esa protección, cuando éstos se mueven por otros territorios. Cada autoridad sanitaria debe velar para que sus ciudadanos, cuando así lo precisen, sean atendidos en otros territorios del Estado con la mayor calidad posible, al menos con la misma con la que ella pro-

cure dar servicio a los ciudadanos que proceden de otras Comunidades Autónomas. Para ello, precisamente, existe el marco de garantías común del Sistema Nacional de Salud, como conjunto coordinado que integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que son responsabilidades de los poderes públicos.

Los ciudadanos

Si algo caracteriza a los ciudadanos es que cada día se encuentran más y mejor informados y se muestran más exigentes respecto al cuidado de la salud y al funcionamiento del sistema sanitario. Responder ante ellos significa adecuar la organización a sus necesidades y preferencias y tener en cuenta su valoración y expectativas, tanto sobre la oferta de servicios como sobre su prestación. La orientación hacia el ciudadano significa también facilitar el acceso a los servicios mediante información adecuada, a la vez que útil, para colaborar en el uso racional de los mismos.

Por otra parte, de cara a los ciudadanos ningún agente del sistema sanitario puede quedarse atrás respecto a mejoras objetivas de la oferta que se realicen en otros territorios. Sin embargo, los propios ciudadanos manifiestan rotundamente que las administraciones sanitarias deberían ponerse de acuerdo a la

hora de ofertar nuevos servicios⁽¹⁾. Ello no será posible sin una premisa previa: debe ejercerse sistemáticamente el derecho de las administraciones a conocer si las iniciativas puestas en marcha por otra administración pública son útiles y asumibles.

En este mismo sentido, no hay que olvidar tampoco que, para que el modelo actual sea posible, cada administración, además de exigir el respeto del resto en el ejercicio legítimo de sus competencias, debe ponderar en su desempeño la totalidad de los intereses públicos implicados y sopesar aquellas iniciativas que repercutan a las otras administraciones. Los sistemas y soportes de identificación de los ciudadanos o las particularidades que se añaden al aseguramiento común, entre otros aspectos, van a tener una traducción en las personas que no debería mermar la cohesión social ni, desde un enfoque más simple, promover dificultades en la permeabilidad del sistema para los ciudadanos. La información compartida, normalizada y pertinente puede colaborar a ello.

Los profesionales

Los profesionales del sector sanitario se encuentran cada vez más sensibilizados

ante los imperativos de microgestión que el sistema conlleva, así como en la mejora continua de calidad de los servicios prestados. Son los profesionales, y fundamentalmente los médicos, los principales decisores dentro del sistema y todos ellos necesitan recurrir constantemente al conocimiento existente. Precisan tener a su disposición, de la forma más útil posible, resultados de estudios, evaluaciones de medicamentos, productos sanitarios y tecnologías, análisis de buenas prácticas, guías clínicas y demás herramientas que faciliten la mejor práctica.

El tejido de las administraciones sanitarias

Hasta ahora, al referirnos al Sistema Nacional de Salud, hemos hablado genéricamente de la Administración del Estado y de la Administración Autonómica, pero la realidad de la sanidad es más compleja. Al menos cuatro ministerios⁽²⁾, además del de Sanidad y Consumo, tienen competencias en el tema, sea por la vía del aseguramiento o de la propia provisión y/o compra de servicios para determinados colectivos. Sus competencias tienen ámbito nacional y, en el campo de la provisión, conviven en unos casos y se

⁽¹⁾ Barómetro Sanitario 2004.

⁽²⁾ Trabajo y Asuntos Sociales, Administraciones Públicas, Defensa y Justicia.

ensamblan en otros, con los Servicios de Salud de las Comunidades o del Ministerio de Sanidad⁽³⁾.

La administraciones autonómicas son 17, con competencias plenas en numerosos aspectos relacionados con la salud y, por otra parte, en materia de salud pública y consumo, las administraciones locales desempeñan también un papel importante.

Es decir, intervienen un gran número de administraciones, existen numerosas interacciones y se producen importantes flujos funcionales. Cada administración tiene sus propios mecanismos de control y conocimiento de lo que ocurre, parte de los cuales se basan en sistemas de información comunes a todo el Sistema Nacional de Salud pero otras veces son privativos de una administración concreta. Los datos no son siempre comparables ni accesibles desde y entre los diferentes niveles de la atención sanitaria y entre los distintos territorios del Estado.

La información disponible en la actualidad a nivel estatal, es decir, significativa para el conjunto del SNS y de referencia para cada uno de sus componentes, aun siendo muy abundante, presenta una serie de carencias en su adecuación a las

necesidades de un sistema sanitario moderno y complejo, que hacen necesaria la aplicación de medidas que permitan su máximo desarrollo y consolidación.

El sistema de información del Sistema Nacional de Salud

El sistema de información del Sistema Nacional de Salud (SI-SNS) es, por lo tanto, un elemento indispensable para que se pueda ofrecer realmente un marco general de protección de los derechos relativos a la salud de todos los ciudadanos. Su principal finalidad es facilitar información objetiva, fiable y comparable sobre el funcionamiento del sistema sanitario, que permita valorar la consecución de los objetivos del SNS, responda a las necesidades de información de los agentes que lo conforman y sirva de soporte a la generación de conocimiento en este mismo ámbito (tabla I).

Ley 14/1986, General de Sanidad

– Bases del intercambio de información en el SNS

Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del SNS

– Sistema de información sanitaria
– Papel del Consejo Interterritorial
– Instituto de Información Sanitaria

Tabla I. Marco normativo del sistema de información del Sistema Nacional de Salud

⁽³⁾ INGESA.

Así está contemplado en la normativa básica que estipula el sistema de protección de la salud, las leyes General de Sanidad, promulgada en 1996, y de Cohesión y Calidad del SNS aprobada en el año 2003. Esta última ley encomienda al Ministerio de Sanidad y Consumo el establecimiento del SI-SNS, que debe garantizar la disponibilidad de la información y la comunicación recíprocas entre las administraciones sanitarias. Es el Consejo Interterritorial del SNS el ámbito donde deben acordarse los objetivos y contenidos de la información.

Las Comunidades Autónomas, la Administración General del Estado y las Entidades Gestoras de la Seguridad Social están obligadas a aportar a este sistema de información los datos necesarios para su mantenimiento y desarrollo. Del mismo modo, las administraciones autonómicas y estatales tienen derecho de acceder y disponer de los datos que formen parte del sistema de información que precisen para el ejercicio de sus competencias.

Contenidos del sistema de información del Sistema Nacional de Salud

Los contenidos se conciben desde un enfoque de atención integral a la salud, para lo cual es necesario articular informa-

ción sobre los diferentes aspectos y procesos que se reúnen en torno a la misma.

Para ello, el sistema de información se debe orientar, en primer lugar, a conocer los problemas de salud, necesidades, demandas y expectativas de los ciudadanos. En segundo lugar, es necesario conocer la oferta de servicios que el SNS es capaz de proveer, los recursos con los que cuenta para ello y la organización de los mismos. La actividad desarrollada, su efectividad y sus costes deben ser, obviamente, partes inmanentes del mismo.

Por último, los resultados obtenidos cierran el marco general del SIS-SNS; deben referirse a las diversas áreas organizativas y funcionales del sistema sanitario y dirigirse tanto a los resultados de niveles específicos como a los resultados globales del sistema que, en términos de los grandes indicadores de salud, cierran el círculo funcional del sistema.

En la tabla 2 se recoge un esquema de los principales contenidos del SI-SNS en función de las áreas que establece la Ley de Cohesión y Calidad.

Un sistema de información del Sistema Nacional de Salud orientado a sus usuarios

Son cuatro los colectivos que la ley considera como principales usuarios del

Los ciudadanos

- Las características básicas y distribución de la población
- Su salud y condicionantes
- Sus movimientos dentro del Sistema Nacional de Salud
- El grado de utilización de los servicios sanitarios
- Sus expectativas sobre el sistema sanitario
- Sus opiniones como usuarios de los servicios

La oferta de servicios

- La cartera de servicios
- Las condiciones de acceso

Las actuaciones que se desarrollan

- Promoción de la salud
- Prevención de la enfermedad
- Asistencia a la enfermedad
- Criterios y estándares de calidad
- Cobertura alcanzada

Los recursos sanitarios

- Los recursos disponibles
- Los recursos utilizados para prestar los servicios
- Su organización
- Sus costes
- Las expectativas y valoración de los profesionales

LOS AVANCES Y LOGROS EN LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- Resultados en salud
- Equidad en el acceso y utilización de los servicios
- Efectividad en las actuaciones sanitarias
- Calidad de los servicios
- Eficiencia en la gestión
- Satisfacción de la población

Tabla 2. Principales contenidos previstos para el sistema de información del Sistema Nacional de Salud

SI-SNS: los ciudadanos, las autoridades sanitarias, los profesionales y las organizaciones y asociaciones del ámbito de la salud. Las maneras de disponer los datos

e indicadores procedentes del SI-SNS pueden ser tan diversas como diferentes son las necesidades de los usuarios del mismo.

Facilitar la toma de decisiones de los ciudadanos sobre su estilo de vida y sobre la utilización de los servicios sanitarios, favorecer el desarrollo de políticas y la toma de decisiones de las autoridades sanitarias, mejorar los conocimientos y aptitudes clínicas de los profesionales y promover la participación de la sociedad civil en el SNS, son las principales finalidades atribuidas al SI-SNS. En la tabla 3 se describen algunas de las necesidades de los diferentes destinatarios del SNS cuya respuesta requiere, entre otros mecanismos, apoyarse en información de referencia.

Productos del sistema de información del Sistema Nacional de Salud

El suministro de información desde el SI-SNS debe realizarse a través de una gama de productos que incluya, al menos, un almacén de datos, estadísticas, indicadores, informes técnicos y publicaciones periódicas de diferente índole y proyección, incluidos catálogos de centros y servicios y repertorios normativos. Igualmente deberán desarrollarse fo-

De la Administración General del Estado

- Proteger la equidad en el acceso a los servicios en todo el territorio
- Asegurar un nivel básico de prestaciones común para todo el sistema
- Garantizar la circulación de pacientes en el Sistema Nacional de Salud
- Identificar los principales problemas de salud para coordinar planes conjuntos
- Fomentar el máximo y más homogéneo nivel de calidad y de seguridad
- Desarrollar las actuaciones de planificación, formación, promoción y movilidad de los profesionales que tiene legalmente encomendadas
- Valorar la efectividad, suficiencia financiera y eficiencia del gasto del Sistema Nacional de Salud
- Conocer el nivel de salud, la opinión y expectativas de los ciudadanos
- Dar respuesta a las solicitudes de información de ámbito internacional

De las Administraciones Autonómicas

- Elaborar y evaluar los planes y estrategias de salud
- Gestionar los servicios de salud (referentes y sinergias)
- Valorar el desarrollo de los planes conjuntos del Sistema Nacional de Salud
- Asegurar el acceso a las prestaciones sanitarias a los ciudadanos en sus desplazamientos
- Valorar su eficiencia en el gasto
- Disponer de parámetros de referencia sobre efectividad y calidad
- Disponer de información comparada sobre las mejores prácticas
- Respalidar sus decisiones estratégicas en evaluaciones de medicamentos, productos sanitarios y tecnologías
- Disponer de información de intercambio útil para el desarrollo y promoción de sus profesionales
- Conocer comparativamente la valoración y expectativas de los ciudadanos

De los profesionales

- Acceder a información relevante para la mejora de sus conocimientos y aptitudes, a través, entre otros productos, de:
 - Guías clínicas
 - Evaluaciones de medicamentos, productos sanitarios y tecnologías
 - Análisis de buenas prácticas
 - Modelos organizativos
 - Datos de estructura, actividad y resultados del sistema sanitario
- Conocer las actitudes y valoración de los diferentes colectivos del Sistema Nacional de Salud
- Conocer la opinión de los ciudadanos sobre los profesionales del Sistema Nacional de Salud

De los ciudadanos

- Disponer de información para el cuidado de la salud
- Disponer de servicios sanitarios de calidad y seguridad acreditadas
- Conocer las características y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud
- Conocer la efectividad y eficiencia del Sistema Nacional de Salud
- Manifestar sus expectativas y valoración de los servicios
- Conocer la evolución de los indicadores de salud

Tabla 3. Algunas necesidades relevantes para los diferentes usuarios del sistema de información del Sistema Nacional de Salud

ros virtuales y presenciales para rentabilizar en mayor medida el conocimiento existente.

Banco de datos del Sistema Nacional de Salud

Disponer de datos procedentes de las diferentes estadísticas que afectan al SNS y de otras fuentes tanto nacionales como internacionales, hace que la mera recopilación y almacenamiento lógico y estructurado de dichos datos, genere por sí mismo un valor, dado que ninguno de los agentes del sistema llegaría a recopilarlos aisladamente, constituyendo así un instrumento de gran potencialidad y utilidad.

Los datos deben estar a disposición de los diferentes usuarios del SNS en los términos de acceso que sean establecidos, bien por el Consejo Interterritorial, bien por las entidades productoras de los mismos en el caso de tratarse de estadísticas de su exclusiva competencia o, en su caso, en las condiciones establecidas en el plan estadístico nacional. Por otra parte, el Ministerio de Sanidad y Consumo debe estar comprometido a asegurar la integridad en el mantenimiento de los datos confiados y a garantizar la debida confidencialidad en el marco de la normativa vigente.

Estadísticas

La explotación de los datos recogidos en los diferentes subsistemas de información de carácter específico es una de las salidas de información más clásica, encontrándose en la actualidad disponibles numerosas estadísticas relacionadas con la salud y el sistema sanitario⁽⁴⁾. Son difundidas a través de diferentes soportes y con periodicidad diversa en función de su naturaleza y contenidos, y en la mayor parte de los casos es posible disponer de series temporales.

Conjuntos de indicadores

La traducción de los datos disponibles en unidades normalizadas que permiten medir y comparar lo que sucede tanto en nuestro entorno como fuera de él es, obviamente, otro de los servicios que tiene que proporcionar el SI-SNS.

La selección de indicadores de especial interés para el sistema debe hacerse tanto a la luz de la evidencia actual respecto a la utilidad y eficacia de los indicadores, como a tenor de las necesidades identificadas en el SNS. La elaboración de los indicadores debe realizarse siguiendo una

⁽⁴⁾ Pueden consultarse en la web del Ministerio de Sanidad y Consumo.

metodología contrastada y manifiestamente difundida.

Respecto a la organización de la información, y como ya se ha comentado, las posibilidades son numerosas y los indicadores admiten muchas combinaciones en la práctica, pudiendo reunirse en torno a diferentes significados. En la tabla 4 se muestra, a modo de ejemplo, una de las posibles agrupaciones.

Informes y estudios

Con el objetivo principal de mostrar la información a la luz de criterios conocidos y aceptados generalizadamente, además del acceso a datos y la generación de indicadores, deberán establecerse análisis tanto sistematizados como a demanda, emitiéndose los correspondientes informes técnicos.

El acceso a estudios e informes sobre técnicas, tecnologías o procedimientos clínicos, evaluados por las instancias competentes y disponibles en diferentes direcciones electrónicas y soportes de difusión, debe ser facilitado también desde el SI-SNS.

Foros de conocimiento

El conocimiento existente en la actualidad en el conjunto del SNS, alcanzará su

máximo potencial en la medida en la que pueda ser compartido. La riqueza en experiencias adquirida entre todos, debe poder ser fácilmente transmitida y compartida por todos aquellos que intervienen en sanidad.

Por ello, los contenidos a incorporar en el portal del Ministerio de Sanidad y Consumo, respecto al SI-SNS, deberán incluir un espacio para el intercambio técnico basado en la información sanitaria y con el objetivo de facilitar el aprender unos de otros desde la autonomía de las decisiones.

Del mismo modo, deberá fomentarse la existencia de foros presenciales de comunicación entre diversos grupos profesionales, ya sean gestores o profesionales asistenciales que, de forma estructurada y sobre temas específicos, puedan no sólo aportar experiencias propias, sino debatirlas y participar en la mejora de la utilización de la información sanitaria.

Desarrollo del sistema de información del Sistema Nacional de Salud

Las principales estrategias aplicables a su construcción son, fundamentalmente, promover la participación de todos los componentes del SNS, aplicar una metodología rigurosa y explícita y dotar de

Estructurales

- Deben proporcionar información de referencia para el análisis de la oferta y distribución de recursos, con la que se ofrezca una visión general de las características del Sistema Nacional de Salud que permita una interpretación contextualizada del resto de indicadores. Deben incluir datos de población, recursos humanos y tecnológicos, cartera de servicios, servicios de referencia, flujos de pacientes y gasto de los diferentes servicios de salud y del conjunto del Sistema Nacional de Salud

Nivel de salud

- Permiten describir la situación y nivel de salud de la población, orientar sobre los principales problemas de salud y la prevalencia de los principales factores de riesgo, así como identificar desigualdades relacionadas con la salud. Incluyen indicadores de mortalidad, movilidad y de calidad de vida vinculada a la salud

Accesibilidad al sistema

- Orientados a identificar la existencia de problemas en el acceso a servicios sanitarios básicos y de efectividad probada y, en consecuencia, informar sobre problemas de equidad en el acceso a las prestaciones. Incluyen indicadores de demoras en la asistencia, de cobertura de servicios de efectividad probada, de oferta de prestaciones en condiciones que favorezcan la accesibilidad y equidad. Debe prestarse una especial atención a aspectos insuficientemente monitorizados en el Sistema Nacional de Salud

Efectividad del sistema

- Los resultados de la prestación de servicios sanitarios constituyen un área de importancia clave para la evaluación del Sistema Nacional de Salud. Deben cubrir los resultados de la actividad del Sistema Nacional de Salud en sus diversos entornos funcionales y deben dirigirse tanto a los resultados de niveles específicos de atención como a los resultados globales del sistema. Su desarrollo debe ir en consonancia con el desarrollo de los sistemas de información clínicos y con la posibilidad de integrar la información proveniente de diversas fuentes

Calidad de la atención

- Informan sobre la prestación de servicios sanitarios efectivos de calidad y, por lo tanto, pueden orientar sobre la existencia de dificultades y desigualdades en la provisión de servicios sanitarios. Incluyen información sobre la utilización de determinados procedimientos, sobre la variabilidad de la práctica médica, seguridad del paciente y sobre la adecuación de los servicios y prestaciones

Eficiencia

- Deben servir de referencia para los diferentes Servicios de Salud, tanto para contribuir a la mejora de los mismos, como para proporcionar información al conjunto del Sistema Nacional de Salud en los niveles de organización que se precisen

Satisfacción

- Suponen la valoración que los usuarios finales asignan a todo el despliegue realizado por el Sistema Nacional de Salud para desarrollar sus funciones, pudiendo considerarse como un resultado final. Los indicadores deben referirse a las diferentes dimensiones del sistema y el grado de satisfacción deberá estar relacionado con las expectativas previas

Tabla 4. Propuesta básica de agrupación de indicadores

gran transparencia a la información generada. Las tecnologías de la información se consideran un elemento facilitador clave.

La construcción del SI-SNS no parte de cero. Por el contrario, en la actualidad ya existen, como se ha comentado,

numerosas estadísticas sanitarias que proporcionan abundante información, aunque presenten determinadas lagunas. Es necesario el aprovechamiento y normalización de la información disponible, así como la incorporación de nuevos contenidos.

Por otra parte, la integración congruente de datos procedentes de diferentes fuentes, propias y externas, y la orientación fundamentalmente poblacional para las salidas de información, permitirá la reorientación del actual sistema, concebido como un repertorio de operaciones estadísticas independientes entre sí, hacia el nuevo sistema de información que necesita el SNS. Las principales pautas que deben regir esta reconversión se recogen en la tabla 5.

La subcomisión de sistemas de información del Consejo Interterritorial del SNS constituye el foro técnico de participación en el establecimiento de las líneas de desarrollo del SI. Está integrada por representantes de las Comunidades y ciudades Autónomas, de las Mutualidades del Estado y del Ministerio de Sanidad y Consumo. Este órgano debe emitir las propuestas pertinentes para su acuerdo en el Consejo Interterritorial, así como trasladar a las administraciones representadas el estado de avance de los trabajos técnicos.

-
- Enfoque como sistema integrado de información sobre la salud de base poblacional
 - Definición clara de los objetivos a cubrir
 - Desarrollo de normas de datos comunes (contemplando el marco UE)
 - Selección y definición de los indicadores clave
 - Mejora de los sistemas de intercambio de datos con otros organismos
 - Integración y análisis de la información bajo rigor metodológico
 - Establecimiento del plan de difusión
 - Innovación regida por las necesidades emergentes de información del Sistema Nacional de Salud
-

Tabla 5. Pautas para evolución hacia el sistema de información del Sistema Nacional de Salud

La subcomisión se encuentra trabajando en el proyecto del SI-SNS. Coordinada por el Ministerio de Sanidad y Consumo a través del Instituto de Información Sanitaria, en su marco desarrollan actividades distintos grupos de expertos. En la actualidad está abordándose la ampliación y/o mejora de subsistemas existentes (el conjunto mínimo básico de datos [CMBD] al alta hospitalaria, la contabilidad analítica en hospitales y el sistema de información de listas de espera) y estableciéndose criterios para el desarrollo de otros nuevos (Atención Primaria y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios, entre otros).

Del mismo modo, se está llevando a cabo el análisis y valoración de los que serán los indicadores clave del SNS.

Está programado, igualmente, elaborar en su seno una propuesta de plan de difusión y acceso a la información del SNS.

El trabajo que queda por delante es tan considerable como interesante y así es percibido por todos sus miembros, los cuales son también sabedores de la gran trascendencia que su esfuerzo tiene para

el futuro del sistema sanitario. A este empeño será necesario incorporar también todas aquellas aportaciones procedentes de expertos de otros ámbitos relacionados con la información y la salud, de los ciudadanos y de las asociaciones civiles y científicas, que enriquezcan y apoyen el proyecto del SI-SNS.

