

II. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

La generalización del uso de la historia clínica informatizada y, en el caso de la CAPV, la integración de la información en Osabide Global, ofrecen una excelente oportunidad para la mejora en los sistemas de información sanitaria.

Por ello, se presenta la oportunidad de definir y construir un nuevo paradigma para la vigilancia epidemiológica a nivel poblacional, con gran potencial, y con capacidad de ofrecer análisis de los datos a niveles más desagregados.

OBJETIVO 20.- Definir, desarrollar y desplegar un modelo de gestión del registro de cáncer que permita el análisis en tiempo real de la información disponible.

Se trata de adaptar el diseño y procedimientos de los actuales registros de cáncer, tanto los hospitalarios como el poblacional, a los nuevos sistemas de manejo de información clínica. En el nuevo diseño, además de las estadísticas habituales para la descripción epidemiológica de la distribución del cáncer, deben ofrecerse salidas adecuadas a las necesidades de los clínicos, gestores e investigadores; con información actualizada y disponible de forma segura para todas las partes implicadas. Se necesitarán salidas de información genérica, específica por tipo de cáncer y paciente, de forma ágil y en tiempo adecuados.

OBJETIVO 21.- Definir y desarrollar un aplicativo integrado en la historia clínica electrónica - Osabide - que permita la gestión del proceso oncológico de cada paciente de manera que los diferentes profesionales y los comités de tumores que intervienen en el proceso puedan acceder a la información de todo el proceso asistencial oncológico para optimizar las tomas de decisiones clínicas que afectan a los pacientes.

46

Más allá del análisis de la información poblacional, la gestión clínica del proceso asistencial oncológico requiere un elevado nivel de colaboración entre diferentes profesionales en el que compartir información puede permitir una toma de decisiones más efectiva y eficiente. En este sentido la implantación y despliegue de ONKOBIDE va a proporcionar una solución corporativa e integrada a la gestión de la medicación para la oncología, en todos los centros hospitalarios de Osakidetza. Este nuevo sistema de información contempla todo el proceso asistencial ligado a la medicación oncológica, desde el diagnóstico hasta la administración del tratamiento, incluyendo desde la definición de los esquemas o protocolos terapéuticos, hasta su posterior validación, preparación y dispensación, así como también la administración.

OBJETIVO 21.1.- Implantación y despliegue de ONKOBIDE, un sistema de información para el proceso farmacoterapéutico del paciente oncológico.

OBJETIVO 22.- Avanzar en el conocimiento del proceso oncológico para definir modelos de evaluación de resultados en base a variables de resultados intermedios y finales que hagan posible:

OBJETIVO 22.1.- Incorporar en el modelo de seguimiento y evaluación de los resultados de la atención oncológica los resultados en salud y calidad de vida que afectan a los pacientes.

El conocimiento de los clínicos sobre los resultados y los efectos de los tratamientos en la vida de los pacientes es actualmente limitado. Sin embargo hay un amplio consenso en la necesidad de incluir los resultados en salud que importan a los pacientes - *patient reported outcome measures* (PROMs) - en la evaluación de los procesos asistenciales, y en particular en los resultados de la atención oncológica.

En este sentido el POE se propone incorporar en los modelos de evaluación los estándares consensuados en el contexto del consorcio ICHOM.³³

Estos estándares incluyen de forma nítida medidas de evaluación contrastadas y validadas acerca del efecto de los tratamientos y del proceso asistencial en la calidad de vida de los pacientes. Es necesario por tanto desarrollar en Osabide los sistemas que permitan a los pacientes registrar y compartir con los clínicos los efectos en la vida diaria del paciente aportando una perspectiva complementaria a la métrica clínica tradicional.

OBJETIVO 22.2.- Definir un marco de diálogo con la industria farmacéutica dirigido al pago en función de los resultados obtenidos en el paciente.

Como se ha señalado anteriormente, el crecimiento del gasto farmacéutico y los continuos avances tecnológicos en la terapéutica oncológica hace necesario un nuevo modelo de financiación de la atención oncológica que incorpore el concepto de resultados en los pacientes. La CAPV, con unos excelentes sistemas de información clínica electrónicos se sitúa en una posición privilegiada para desarrollar un modelo de financiación que facilite la sostenibilidad de una atención oncológica capaz de incorporar las medicaciones que añaden valor al proceso terapéutico.