Fondo Multilateral de Inversiones
Miembro del Grupo BID

REPORTE DE ESTADO DEL PROYECTO (FINAL)

JULIO 2014 - DICIEMBRE 2014

SECCIÓN 1: SÍNTESIS DEL PROYECTO

NOMBRE DEL PROYECTO: Mejora de la Gestión y Productividad del Sistema de Salud

Nro. Proyecto: UR-M1021 - Proyecto No.: ATN/ME-10681-UR

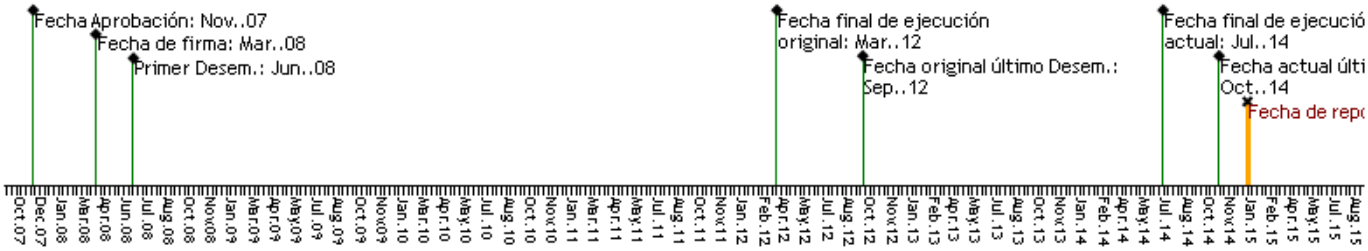
Propósito: Desarrollar e implementar instrumentos basados en TICs para mejorar la eficiencia de los pequeños hospitales privados que integran la red FEMI y otros.

País Administrador	País Beneficiario	Grupo	Subgrupo
URUGUAY	URUGUAY	SME - Desarrollo de la pequeña y mediana empresa	BDEV - Desarrollo empresarial

Agencia Ejecutora: Federación Médica del Interior

Líder equipo de diseño: PAOLO VALENTI LOPEZ
Líder equipo de supervisión: ANA CASTILLO LESKA

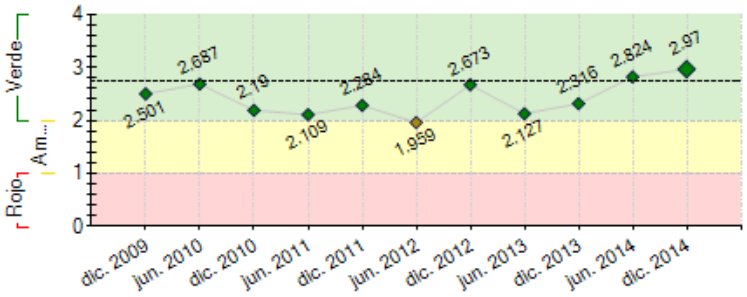
CICLO DEL PROYECTO



RECURSOS

	Aprobado	Cancelado	Desembolsado
FOMIN	$1,493,000.00	$32,918.44	$1,460,081.56
Contra partida	$1,754,400.00	$0.00	$3,233,833.77

PUNTAJE DE DESEMPEÑO



----- Promedio desempeño FOMIN

SECCIÓN 2: RESULTADOS Y LOGROS

Desempeño del proyecto una vez terminado

En el marco del Proyecto se ha implementado: i) una Historia Clínica Electrónica (HCE) en 7 instituciones FEMI y 2 hospitales públicos con una plataforma de interoperabilidad basada en estándares internacionales; ii) un Sistema de información epidemiológico y iii) una red de video conferencias en el 100% de FEMI. Más de 274.000 pacientes son asistidos mediante la HCE. Existe un alto porcentaje de satisfacción: a nivel de usuarios un 87% y de los pacientes un 98% se muestran satisfechos con la HCE. Principales logros: i) Más de 1250 médicos adoptan la HCE para la asistencia de sus pacientes; ii) se ha posicionado al proyecto en el más alto nivel estratégico institucional lo que fortalece su sostenibilidad a futuro, ii) la experiencia es considerada pionera a nivel nacional e internacional presentando la misma en congresos y publicaciones especializadas; iii) ante la escasez de Recursos Humanos especializados se creó el primer diploma de posgrado en Informática médica en alianza con una universidad privada; iv)se consolidó un equipo ejecutor multidisciplinario que articula un equipo ampliado con asesores, consultores, proveedor tecnológico y equipos locales institucionales, creándose una metodología de trabajo enfocada en la Gestión del Cambio que buscando la formación y fortalecimiento de los equipos locales actúan como multiplicadores a la interna de cada una de las Instituciones. Principales riesgos y su mitigación: i) no se disponía de suficientes Recursos Humanos capacitados en la temática – se creó el Diploma de Informática Médica, se realizaron cursos y talleres a toda FEMI con la metodología de capacitar a capacitadores; ii) no se había previsto la necesidad de generar y extraer información reutilizable, auditable e interoperable – se incorporaron los Servicios Terminológicos; iii) resistencia al cambio – se contrató una consultoría experta que asesoró en la temática; iv) complejidad jurídica en el proceso de licitación para la adquisición de la HCE y su implementación – se incorpora al equipo un Asesor especialista en Derecho Informático; v) proyecto Salud.uy y sus definiciones de aplicaciones informáticas nacionales – FEMI es parte integrante del Comité Asesor del proyecto. Se delineó junto con un Consultor externo un Plan de Sostenibilidad que se está implementando; las Autoridades Nacionales autorizan la posibilidad de obtener una sobre cuota de inversión para implementación de HCE lo que facilita la financiación del proceso de expansión.

Comentarios del líder de Equipo de Supervisión

El Proyecto ha generado productos valiosos y relevantes para el logro de su propósito. Los retrasos se dieron debido a la complejidad técnica de la implementación y los procesos de adquisiciones, que no fueron debidamente dimensionados en la fase de diseño. Sin embargo, éstos retrasos no pusieron en riesgo el éxito del mismo.

Al momento del cierre más de 274 mil usuarios del sistema FEMI disponían de su Historia Clínica Electrónica (HCE), que se encontraba operativa en 9 instituciones de salud. Sólo una de ellas ha logrado implemementar el sistema de informaciíon epidiemológica contable, el que permite obtener información desde el registro electrónico para la gestión.

El personal médico y de enfermería manifiestan su alto grado de satisfacción con los desarrollos informáticos que se han puesto a su disposición, así como la alta conformidad por parte de las instituciones participantes y de los pacientes.

El Proyecto está siendo escalado por la Administración de Servicios de Servicios de Salud del Estado (ASSE) y usado como referencia en el marco de otro proyecto de salud liderado por la Agencia de Gobierno Electrónico (AGESIC) - Salud.uy, ambos con financiamiento del Grupo BID.

Evaluación final

De acuerdo con el informe

Comentarios del líder de Equipo de Supervisión

De acuerdo con los comentarios del evaluador

Evaluación final http://mif.iadb.org/file.aspx?DOCNUM=40662175

SECCIÓN 3: INDICADORES

Propósito: Desarrollar e implementar instrumentos basados en TICs para mejorar la eficiencia de los pequeños hospitales privados que integran la red FEMI y otros.

Clasificación: Satisfactorio

	Indicadores	Línea de base	Planificado	Logrado	Porcentaje
R.1	Porcentaje de los pacientes derivados al Sanatorio Americano (por parte de las instituciones piloto) en que se utiliza la HCE para su atención.	0	50	100	0 %
R.2	Uso del sistema - Número de pacientes de Instituciones participantes del Proyecto (FEMI) que disponen de Historia Clínica Electrónica activa.	0	100000	274466	0 %
R.3	Número de personal médico y enfermeria que adoptan la Historia Clínica de Electrónica	0	1200	1249	0 %
R.4	Instituciones que adoptan la Historia Clínica electronica	0	12	9	0 %
R.5	Porcentaje de usuarios (médicos, licenciados de enfermería) que muestran satisfacción con la HCE	0	75	87	0 %
R.6	Calidad - Porcentaje de los pacientes que muestran satisfacción con el registro clínico electrónico	0	60	96.5	0 %

Componente 1: Desarrollo de instrumentos para la innovación en gestión del sector privado de salud

Peso: 41%

Clasificación: Satisfactorio

C1.I1	Directiva de FEMI ha aprobado: informe de resultados de diagnóstico situacional de la Instituciones de FEMI, especificaciones técnicas y el plan informatico			Si	0 %
C1.I2	Porcentaje de usuarios de HCE, de las instituciones pilotos de FEMI, que ha asistido a cursos y/o talleres por un mínimo 8 horas en informática médica	0	70	48	0 %
C1.I3	Porcentaje de los eventos de capacitación que se realizan mediante telemedicina.	0	80	100	0 %

Componente 2: Desarrollo de soluciones tecnológicas (Proyectos piloto) para la mejora de la atención a los usuarios.

Peso: 52%

Clasificación: Insatisfactorio

C2.I1	Centros de Atención Informática a Instituciones (CAII) se encuentra operativo para asistir a las instituciones piloto de FEMI			Si	0 %
C2.I2	Servicios terminológicos se encuentran disponibles para su uso en las instituciones pilotos de FEMI			Si	0 %
C2.I3	Porcentaje de instituciones del primer piloto de FEMI que tienen implementado la HCE de emergencia (50% de los pacientes atendidos abren una HCE)	0	100	100	0 %
C2.I4	Instituciones FEMI y Salud Pública que tienen implementado el modulo de alta sanatorial	0	12	6	0 %
C2.I5	Porcentaje de Instituciones pilotos de FEMI que son capaces de inter operar entre ellas	0	100	60	0 %
C2.I6	Porcentaje de Instituciones participantes del Proyecto de FEMI prescriben a través de la receta electrónica (al menos 30% de las prescripciones de emergencia y ambulatorio se realizan utilizando la funcionalidad de la HCE)	0	100	0	0 %
C2.I7	Porcentaje del personal asistencial que registra en la HCE implementada en los pilotos FEMI.	0	50	86	0 %
C2.I8	Instituciones piloto son capaces de analizar la información enviada al SINADI a través del SIEC1			Si	0 %
C2.I9	Instituciones piloto utilizan la herramienta del SIEC2 para su gestión global de la Institucion			Si	0 %
C2.I10	Instituciones de FEMI que tienen implementada la HCE para atención ambulatoria para las especialidades básicas (medicina general, pediatría, ginecología, cirugía)	0	10	5	0 %
C2.I11	Instituciones de FEMI con 100% de la gestión asistencial con Historia Clínica Electrónica (emergencia. alta sanatorial, internación y ambulatorio)	0	1	1	0 %
C2.I12	Institucion de FEMI con HCE interoperando con consumos y costos	0	1	1	0 %
C2.I13	Instituciones FEMI y Salud Pública que tienen implementada la HECE de emergencias	0	12	9	0 %

Componente 3: Monitoreo, evaluación y difusión de la experiencia.

Peso: 7%

Clasificación: Muy Satisfactorio

C3.I1	Sistema de monitoreo y seguimiento diseñado			Si	0 %
C3.I2	Estudio de caso describiendo el proceso de implementacion de la historia clínica y las lecciones aprendidas en condiciones de ser difundido..			Si	0 %
C3.I3	Número de seminarios o eventos en los que se ha participado de panelistas con el objetivo de difundir el Proyecto FEMI-FOMIN (se trata de eventos internacionales, regionales o nacionales)	0	5	14	0 %

Hitos	Planificado	Fecha Vencimiento	Logrado	Fecha en que se logró	Estado

FACTORES CRÍTICOS QUE HAN AFECTADO EL DESEMPEÑO
[X] Diseño del proyecto/Componentes
[X] Dificultades en adquisiciones

SECCIÓN 4: RIESGOS

RIESGOS CRÍTICOS GESTIONADOS DURANTE LA IMPLEMENTACIÓN

NIVEL DE RIESGO DEL PROYECTO: Baja **NÚMERO TOTAL DE RIESGOS:** 13 **RIESGOS VIGENTES:** 0 **RIESGOS NO VIGENTES:** 4 **RIESGOS MITIGADOS:** 9

SECCIÓN 5: SOSTENIBILIDAD

Probabilidad de que exista sostenibilidad después de terminado el proyecto: P - Probable
Se trata de servicios y de un modelo de intervención altamente innovador que posiciona a FEMI como Institución pionera a nivel local y regional, alineado con la política pública y con las definiciones que se diseñan e instrumentan desde la Agencia de Gobierno Electrónica.La anunciada obligatoriedad de la HCE por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP), promueve una demanda para la implementación por parte las Instituciones que aún no la tienen, que se ve reforzada con la posibilidad de usar la sobrecuota de inversión autorizada por el MSP para financiar la implementación de la HCE.

FACTORES CRÍTICOS QUE PUEDEN AFECTAR LA SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

[No se reportaron factores para este período]

Acciones implementadas relativas a la sostenibilidad:

La temática abordada, la trascendencia y actualidad del área, el marco de política pública y la experiencia y aprendizajes obtenidos son indicativos del potencial para escalar lo ya desarrollado en el marco del Proyecto. Se ha conformado un equipo multidisplinario sólido, con nuevas capacidades inexistentes a nivel nacional, previamente, que diseñó un modelo y una metodología a medida para este proyecto con logros y resultados positivos y con un enerme efecto multiplicador de resultados e impactos.
FEMI y el proveedor tecnológico firman un contrato por el cual FEMI adquiere: la implementación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) de Emergencia, Internación y Ambulatorio para todas sus Instituciones. A fines del 2017 el 100% de las instituciones tendrán la capa clinica informatizada lo que será financiado con recursos propios Por otra parte los hospitales públicos han accedido a un préstamo no reembolsable FOMIN por el cual implementarán en el resto de las puertas de emergencias de todo el país la HCE implementada en los dos pilotos del sector público. De esta manera a fines del año 2017 el 75% de la población del país se asistirá mediante una única HCE.

Plan de Sostenibilidad http://mif.iadb.org/file.aspx?DOCNUM=

SECCIÓN 6: CONOCIMIENTO

Lecciones Aprendidas	Relativo a	Autor
1. Se requiere para liderar estos proyectos un equipo ejecutor mutildisciplinario de alto nivel capaz de combinar aptitudes y actitudes pertinentes: formación, experiencia, reconocimiento, respeto, involucramiento , capacidad técnica y también capacidad de articulación y negociación, promotor de ámbitos de intercambio y capaz de integrar y coordinar recursos humanos, financieros y técnicos centrales, locales, públicos y privados.	Implementation	Castillo Leska, Ana *[FOMIN]*
2. Los proyectos que implican cambios culturales y en procesos y prácticas arraigadas tanto en las personas como en las organizaciones hacen necesario integrar al procso un especialista en gestión humana y del Cambio, a efectos de asesorar a la Unidad Ejecutora en el diseño de su metodología, comunicación, capacitación, etc. Los desarrollos informáticos son condición necesaria pero no suficiente en los proyectos que involucran la incorporación de la tecnología.	Implementation	Castillo Leska, Ana *[FOMIN]*
3. La experiencia acumulada por el FOMIN permite afirmar que los proyectos que requieren o se basen en el desarrollo de herramientas TICs presentan complejidades adicionales comunes a la mayoría de ellos: plazos prolongados, dificultades para la definición de los requerimientos técnicos del SW a contratar, y de los contratos a suscribir, dependencia del proveedor informático, propiedad de las herramientas diseñadas, entre otros.	Implementation	Castillo Leska, Ana *[FOMIN]*
4. La experiencia acumulada por el FOMIN permite afirmar que los proyectos que requieren o se basen en el desarrollo de herramientas TICs presentan complejidades adicionales comunes a la mayoría de ellos: plazos prolongados, dificultades para la definición de los requerimientos técnicos del SW a contratar, y de los contratos a suscribir, dependencia del proveedor informático, propiedad de las herramientas diseñadas, entre otros.	Implementation	Castillo Leska, Ana *[FOMIN]*
5. Es necesario tner flexibilidad, actitud y aptitud para mantener en permanente revisión y mejora el diseño de proyecto y reformularlo de ser necesario a partir de los datos que se recogen internamente y desde el entorno, de los conocimientos incorporados y del feedback de la implementación.	Implementation	Castillo Leska, Ana *[FOMIN]*
6. Las alianzas estratégicas con actores relevantes y las articulaciones público-privadas son facilitadores efectivos para el logro de los objetivos y el escalamiento de los servicios y/o herramientas generados y es bueno que estén acordados desde la firma del Convenio.	Design	Barbiel, Ana
7. Siempre el factor humano es la clave en estos proyectos, por ello es relevante implementar modelos y mecanismos de funcionamiento que contribuyan a: formar equipos multidisciplinarios, articular equipos centrales y locales, identificar líderes, empoderar, motivar, generar ámbitos de relacionamiento, intercambio, aprendizaje y construcción de conocimiento	Design	Barbiel, Ana
8. Rol central de la sensibilización, comunicación y difusión permanente y necesidad de disponer desde el inicio de una Estrategia y un Plan estructurado dirigido a clientes internos y externos, con un mensaje claro, consistente y alineado, con un “timing” que responda a los objetivos, características y necesidades de los distintos momentos del proyecto y segmentado atendiendo los diferentes públicos relevantes	Design	Barbiel, Ana
9. Los desarrollos informáticos son condición necesaria pero no suficiente en los proyectos que	Implementation	Barbiel, Ana

involucran incorporación de tecnología, el Modelo de Intervención que se diseñe debe contemplar el asesoramiento, capacitación y acompañamiento necesario a los involucrados para el uso y -sobre todo- para la incorporación y apropiación de las herramientas

Indique cuáles son los principales productos, dónde se encuentran y cómo podrían aplicarse o "compartirse" con otras entidades o proyectos similares.

La totalidad de las productos de conocimiento tienen valor para otras entidades.

Productos principales del proyecto

[Ene. 2009] Telemedicina: primera etapa de la consultoría, informe preliminar. (Technical publications)

Autor: Virginia Rodés

[Ene. 2009] Informe con recomendaciones para la implementación de un Plan de Telemedicina como parte integral del proyecto a ser ejecutado por FEMI (Technical publications)

Autor: Giselle Ricur

[Ene. 2009] Health information System training for a Countrywide Implementation in Uruguay (Case studies)

Autor: A. Margolis, A. Vero, L. Bessonart, A. Bardiel, M. Ferla

[Dic. 2009] IMIA Yearbook of Medical Informatics 2009: "Health Information Systems Training for a Countrywide Implementation in Uruguay (Methodologies/training materials)

Autor: A. Margolis1, A. Vero, L. Bessonart, A. Barbiel, M. Ferla

[Dic. 2011] CEPAL: "La experiencia de la salud electrónica en la Federación Médica del Interior del Uruguay" (Methodologies/training materials)

Autor: Vero Alvaro, Barbiel Ana, Gil Juan, Bessonart Lino, Leivas Julio, Martins Lucy, Machado Heber

[Sep. 2014] Historias en Red (Case Study)

Autor: MUECA FILMS SRL, FEMI, BID-FOMIN

[Dic. 2014] Hoja de proyecto (Lessons learned/best practices)

Autor: Ana Barbiel, Ana Castillo.

SECCIÓN 7: DOCUMENTOS

16/AGO./2007	Memorando de Donantes	[http://www.fomin.org/file.aspx?DOCNUM=1089935]
16/AGO./2007	Memorando de Donantes	[http://www.fomin.org/file.aspx?DOCNUM=1089942]
16/AGO./2007	Memorando de Donantes	[http://www.fomin.org/file.aspx?DOCNUM=1089946]
12/SEP./2007	Memorando de Donantes	[http://www.fomin.org/file.aspx?DOCNUM=1123935]
12/SEP./2007	Memorando de Donantes	[http://www.fomin.org/file.aspx?DOCNUM=1123937]
09/OCT./2007	Memorando de Donantes	[http://www.fomin.org/file.aspx?DOCNUM=1161861]
29/OCT./2007	Memorando de Donantes	[http://www.fomin.org/file.aspx?DOCNUM=1189790]
20/DIC./2007	Memorando de Donantes	[http://www.fomin.org/file.aspx?DOCNUM=1252663]
12/SEP./2016	Informe de Evaluación Final	[http://www.fomin.org/file.aspx?DOCNUM=40662175]
15/SEP./2016	Informe de Evaluación Final	[http://www.fomin.org/file.aspx?DOCNUM=40668995]

Ficha del proyecto http://apps.fomin.org/public/psr/projectprofile.aspx?proj=UR-M1021&lg=SP