

COBERTURA DE INFORMACION DEL SNIS

A partir de este año, el SNIS ha desarrollado un software que le permite diferenciar la cobertura de información de Producción de Servicios y la cobertura de información de la Notificación Semanal para la Vigilancia Epidemiológica. Esta diferenciación permite hacer el monitoreo individual y detectar las disparidades entre ambos tipos de información.

En el primer semestre de este año, el Sistema Nacional de Información en Salud ha tenido una cobertura de Información de Producción de Servicios promedio del 98.1%, esto significa que de 2.619 establecimientos registrados al SNIS, 2.569 han informado regularmente cada mes en el formulario 301 (Producción de servicios). Esta cifra no incluye los establecimientos que están temporalmente cerrados.

En lo que refiere a la cobertura de información para la Vigilancia Epidemiológica, el promedio para este semestre ha sido del 71%.

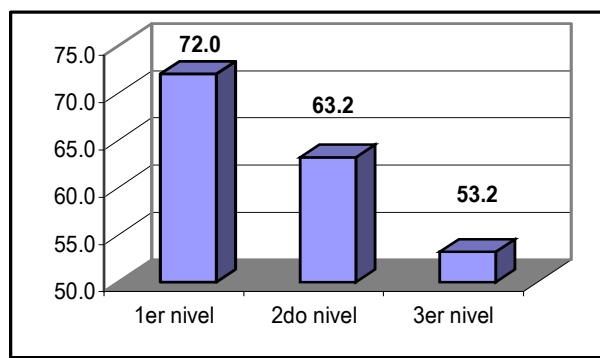
En el siguiente cuadro se puede observar la comparación de ambas coberturas de información según Servicio Departamental de Salud.

Cobertura de información de Vigilancia Epidemiologica y Produccion de Servicios. 1er semestre 2004

	Información de Produccion de Servicios	Información de Vigilancia Epidemiológica
BENI	99.7	75.0
CHUQUIS.	99.6	74.9
CBBA	96.2	65.0
LA PAZ	99.4	72.9
ORURO	96.8	63.3
PANDO	95.3	66.0
POTOSI	98.7	74.4
STA CRZ	98.9	72.8
TARIJA	98.7	74.4
TOTAL	98.1	71.0

El hecho de que el informe de vigilancia epidemiológica se llene semanalmente, (se llena un formulario por semana aunque se envían los cuatro formularios mensualmente), es uno de las causas de la notoria baja cobertura de información con relación al formulario de Producción de servicios, que se llena y envía mensualmente.

Cobertura de información de vigilancia, según nivel de atención. 1er semestre 2004.



Debido a su complejidad administrativa los establecimientos de segundo y tercer nivel son los que menor cobertura de información de vigilancia tienen.

Este sub registro ocasiona que estos servicios tengan una mayor probabilidad de no cumplir con los requisitos de alerta en casos de aparición de enfermedades de notificación inmediata.

Ha ocurrido en varias oportunidades que hospitales generales, no han comunicado casos de patologías sujetas a notificación inmediata, por desconocimiento de las normas de información semanal y de comunicación inmediata del SNIS.

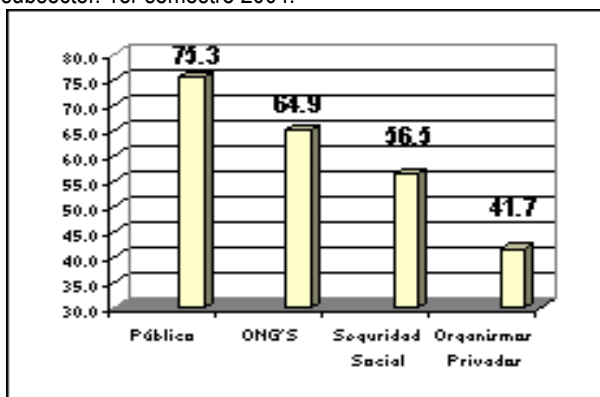
NOTIFICACION SEMANAL SEGÚN SUBSECTORES

El subsector público, tiene el porcentaje más alto de cobertura de información (75%), sin embargo, esta

cifra implica un alto sub registro de patologías sujetas a vigilancia epidemiológica.

Llama la atención la baja cobertura de información de la Seguridad Social (56%), aspecto preocupante si consideramos que es el segundo subsector en cantidad de prestaciones otorgadas.

Cobertura de información de vigilancia, según subsector. 1er semestre 2004.



OPORTUNIDAD DE LA INFORMACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN EL SNIS

La información nace en el establecimiento de salud a medida que se van otorgando las prestaciones de salud. De los cuadernos de sistematización del SNIS los datos se transcriben semanalmente a los formularios de consolidación. Al final de cada mes los cuatro formularios semanales junto con el formulario mensual son enviados a la gerencia de red. La norma especifica que los establecimientos de salud de primer y segundo nivel deben enviar su consolidado a la gerencia hasta el quinto día de cada mes. La gerencia de red consolida electrónicamente los datos procedentes de sus establecimientos de salud.

Este proceso toma entre tres y cinco días, la norma especifica que las redes urbanas deben enviar su información al SEDES hasta el séptimo día de cada mes y las rurales hasta el décimo día de cada mes.

Las gerencias de red deben revisar la consistencia de la información procedente de sus establecimientos, deben analizar la información y

emitir reportes y para tomar decisiones tanto gerenciales como de vigilancia epidemiológica. Los hospitales de tercer nivel deben enviar su información directamente al SEDES hasta el décimo día de cada mes.

En el SEDES se consolida la información de las redes de salud y los hospitales. Este consolidado debe ser enviado al nivel central, previa revisión de la calidad de los datos, hasta el vigésimo segundo día de cada mes. El nivel central debe publicar los datos hasta el vigésimo quinto día de cada mes.

Las patologías sujetas a vigilancia activa, tienen un flujo de comunicación diferente al descrito. En cuanto se sospecha clínicamente de un caso sujeto a notificación inmediata, el establecimiento debe comunicar inmediatamente a la instancia superior, utilizando cualquier medio disponible (radio, teléfono, etc.). Al mismo tiempo debe tomar la muestra y enviarla al laboratorio de referencia correspondiente. Al ser notificada la gerencia de red y/o el SEDES deben tomar acciones de control inmediatas.

Existen patologías sujetas a comunicación semanal, las cuales a parte de ser informadas en el formulario de notificación semanal, deben ser reportadas, por vía radial, a la instancia superior, una vez a la semana. Esto permite que el sistema cuente con información semanal de algunas patologías, como diarreas y neumonías, que se vigilan contingentemente

DIRECCION Y PREPARACION DEL BOLETIN Dra. M. Teresa Siles	Para mayor información comunicarse con:
REVISION Dr. Mario Lagrava.	SNIS. Calle Capitán Ravelo #2199 Telef.2440336-2440590 www.sns.gov.bo o mtsiles@sns.gov.bo