



Espacio de Datos

**para servicios de Salud y
Cuidados en el Hogar**

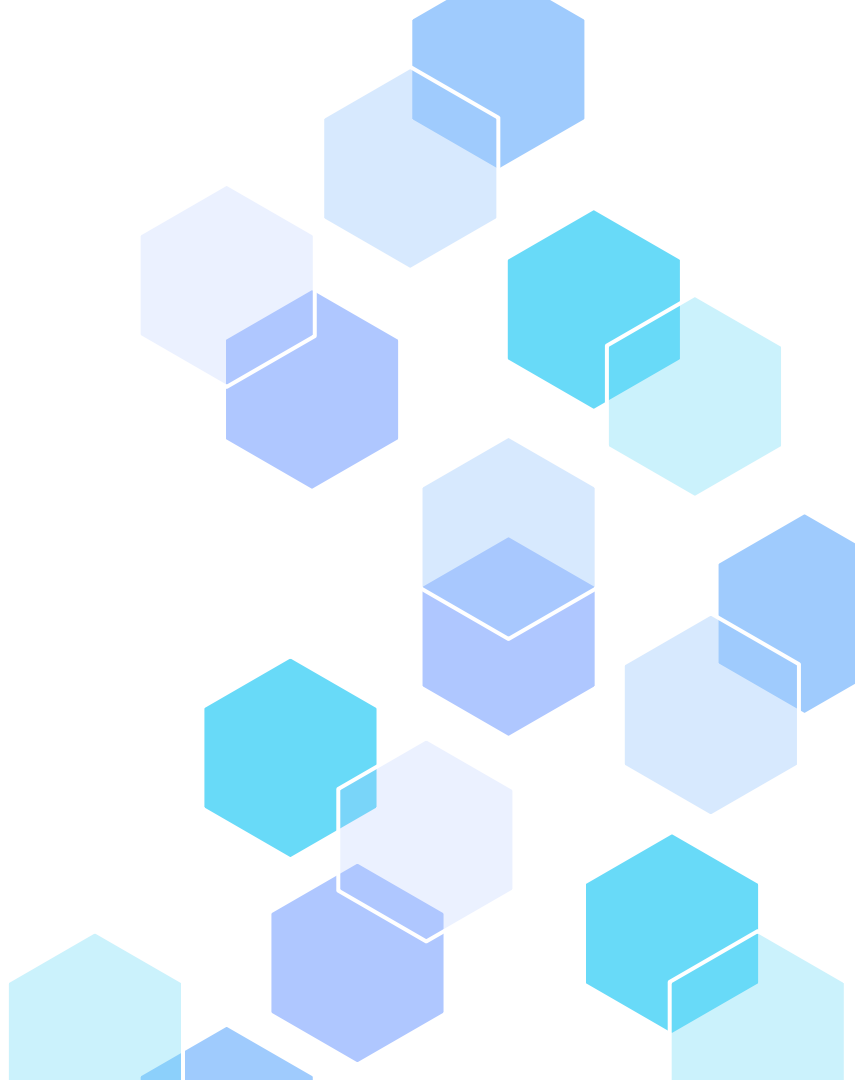
Propuesta para el programa de Espacio de
Datos Sectoriales



01

Ubikare

Democratizing Health at any point of care



UBIKARE

Ubikare nace en 2016, con el deseo de democratizar cuidados y salud en todo momento y lugar, gracias a su software N A I H A. que permite llevar a cabo procesos asistenciales presenciales, remotos o automatizados para el usuario / paciente.

Como punto de partida Ubikare creó un innovador servicio de salud y cuidados en casa, que aporta una solución integral y profesional a las necesidades de las familias. Hoy en día este nuevo modelo de salud y cuidados se encuentra en fase de escalado nacional a través de la marca EderCare, explotado por Macrosad.



NAIHA

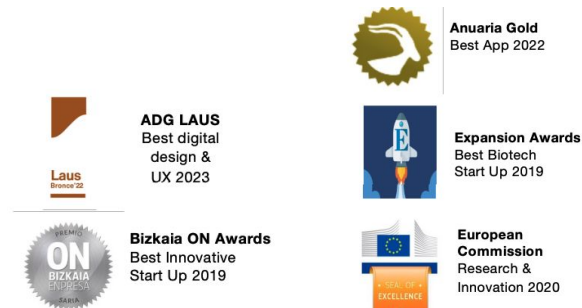
Ubikare ha volcado su experiencia de estos años en su software NAIHA. y adaptado su organización a la de una compañía eficiente de Producción y Venta de Software B2B

La línea de negocio principal hoy es la venta B2B de NAIHA. como SaaS (Software as a Service) para el sector Sociosanitario. De manera natural ha evolucionado NAIHA. para sector Salud y la gestión de enfermedades crónicas fuera del hospital.

Clasificado como dispositivo médico Clase IIa



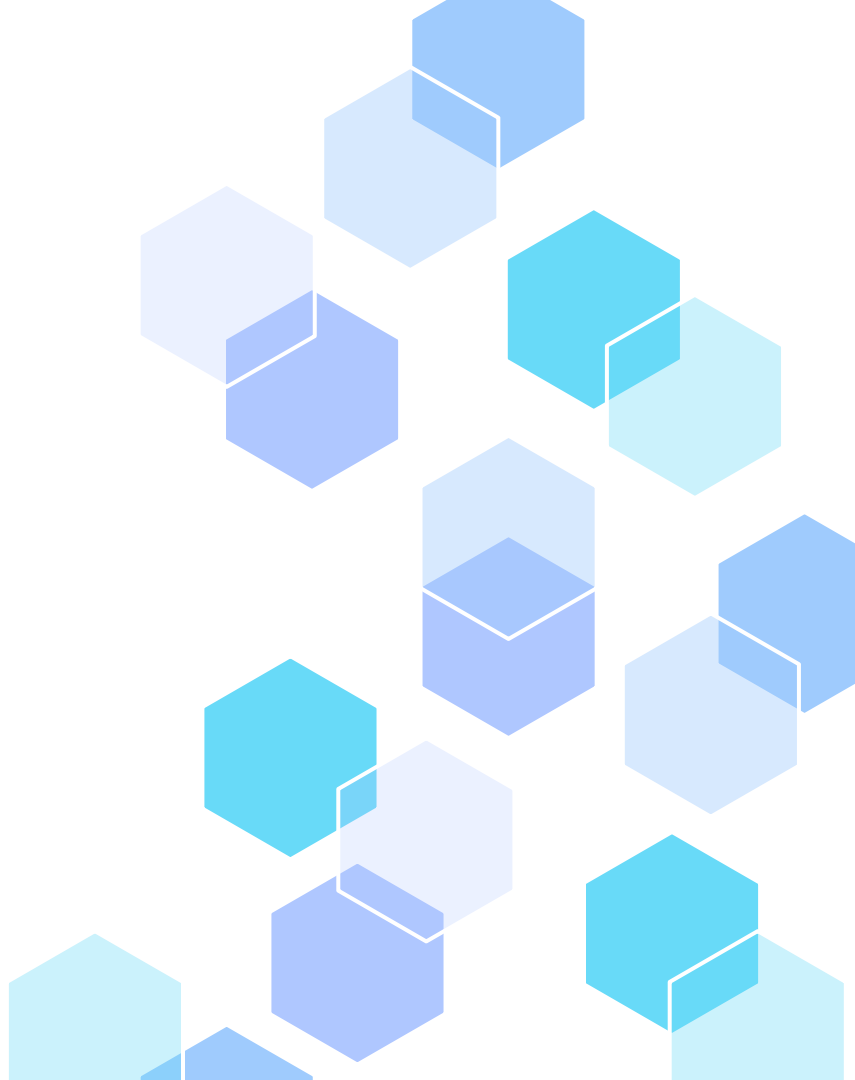
Nos gusta cuando son otros los que dicen que somos buenos



02

Contexto

Sector de los Cuidado y Salud en el Hogar



Salud y Cuidados en el Hogar

En el caso de uso planteado se habla de Servicios de Salud y cuidados en el Hogar, lo cual plantea que dicho espacio de datos maneja datos sociosanitarios, es decir, datos que describen la situación tanto social como de salud de los pacientes en el contexto de su nivel de dependencia. Si bien es una realidad que el mundo sanitario y sociosanitario deben ir hacia una convergencia en la presente propuesta solo se plantearan las necesidades a nivel sociosanitario.

Dentro de los que denominamos Servicios de Salud y Cuidados en el hogar se englobarían servicios como **SAD**, teleasistencia o **centros de día extendidos**.

A continuación, daremos unos datos, centrándonos en el caso de SAD ya que es el más conocido y extendido de cara su valoración en el programa al que se va a presentar y que a priori puede aportar mayor variedad o complejidad de escenarios.

Servicios de Atención a Domicilio

Son los ayuntamientos los que financian la mayor parte del coste del SAD y los que lo gestionan, mientras que las CC.AA. contribuyen al mismo como prestación del sistema de Dependencia.

En este sentido en la inmensa mayoría de los casos dichos servicios son prestados por empresas privadas a través de licitaciones públicas.



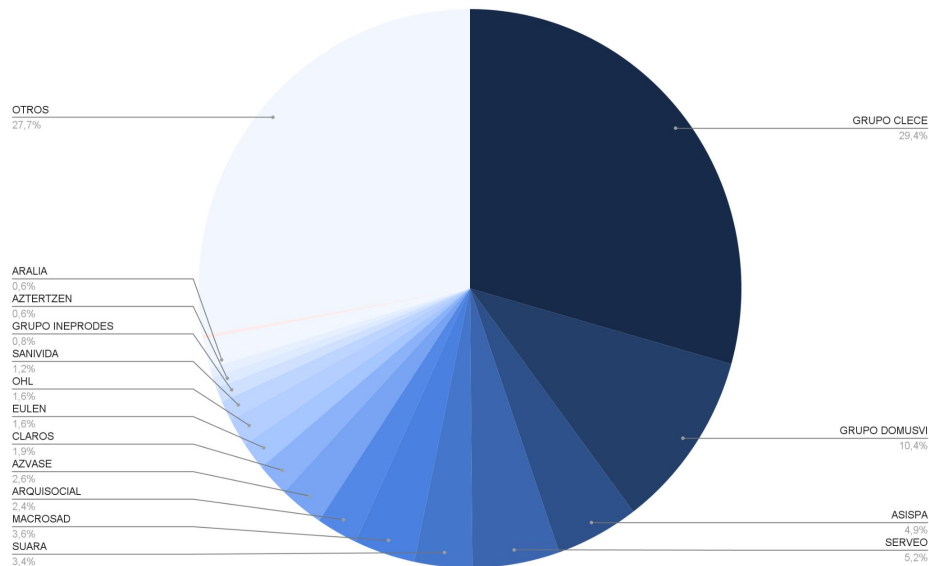
Sector Atomizado y Competitivo

● Atomizado

Se trata de un sector muy atomizado pero donde las 20 principales compañías cubren el 70% del mercado.

● Competitivo

Sector a priori muy abierto a cambios de proveedores de servicios



etxeTIC

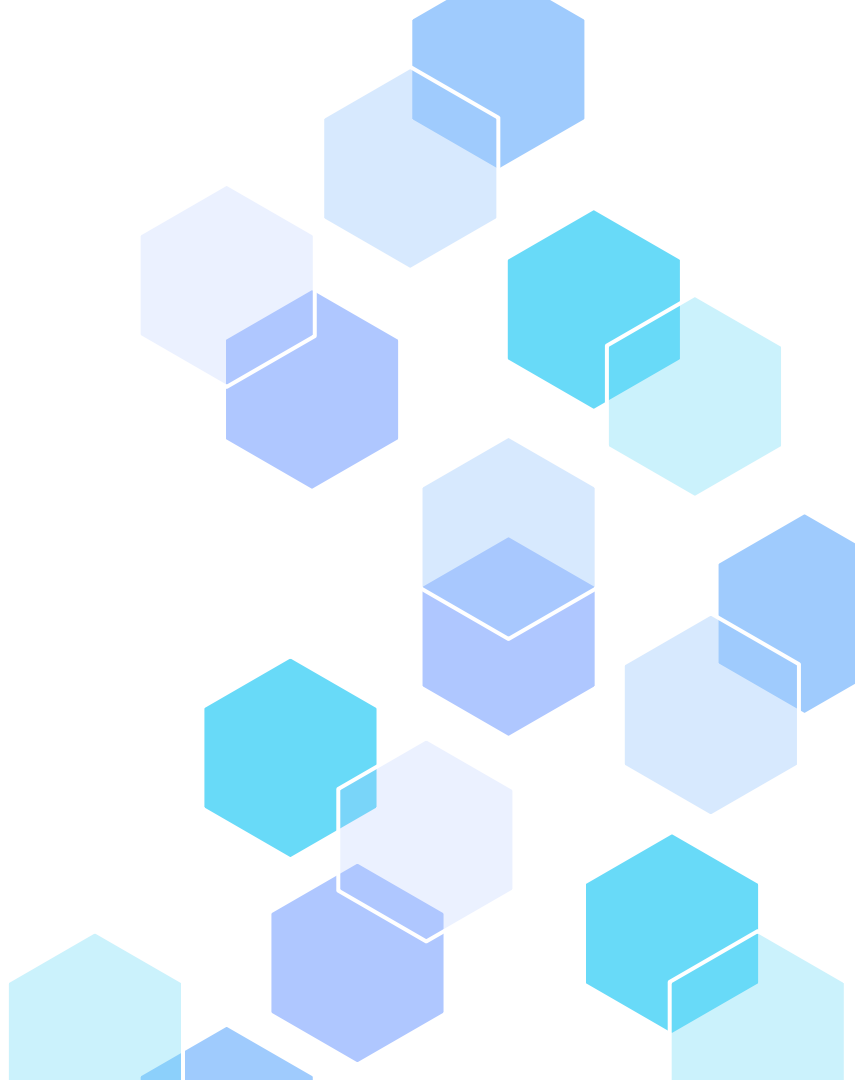
A pesar de que el modelo de Centro de Día Extendido tipo **etxeTIC**, a día de hoy, en volumen es muy inferior e incluye la gestión del centro de día, entendemos que las necesidades son similares como se exponen a continuación.



03

Necesidades

Que debe de cubrir el espacio de datos
sociosanitario



Principales Necesidades



Agregación de Datos

Disponer de datos agregados en un sector tan atomizado para uso estadísticos, toma de decisiones, calidad, negocio..



Continuidad de los Cuidados

Asegurar que independientemente de la empresa que opera el servicio el usuario mantiene el servicio de salud y cuidados en el hogar



Datos Univocos

Asegurar que no existen incoherencias en la información (una única verdad) y a la vez trazabilidad

Agregación de Datos

Caso de Uso 1: Desde la administración pública se requiere realizar un seguimiento periodico de indicadores de desempeño de los diferentes servicios. Para la agregación de la información los datos deben ser comparables por lo que tradicionalmente estos proceso se han venido llevando a cabo a través de estrategias “Extraer, transformar y cargar” (ETL), es decir, extraer datos de las bases de datos de origen, transformarlos de acuerdo con las reglas y los requisitos, y cargarlos en una base de datos o almacenamiento de datos de destino. Dicho proceso es muy costoso de implementar y mantener y poco flexible a cambios, más aún cuando es necesario integrar múltiples fuentes de datos. Es por ello que a través del espacio de datos el proceso estaría estandarizado, regulado y fácilmente especificable en los pliegos de la licitación.

Continuidad de los Cuidados I

Caso de Uso 2: *El servicios de Municipio está gestionado por la empresa A que usa el software X, donde estan dados de alta los usuarios y se hace seguimiento de su actividad, así como sus intervenciones, evaluaciones y demás información relativa al servicio. Tras la nueva licitación el servicio pasa a estar gestionado por la empresa B que usa el software Y. De cara a mantener la actividad (sin ningun prejuicio, incidencia ni corte para los usuarios) es necesario un proceso de traspaso de la actividad en el que está establecido el cambio de software y por tanto el “traspaso de la información necesaria” entre empresas. Dicho proceso está estandarizado, regulado y especificado en los pliegos de la licitación y se realiza a través del espacio de datos sociosanitario.*

Continuidad de los Cuidados II

Caso de Uso 3: *El servicio del Municipio 1 está gestionado por la empresa A que usa el software X, donde estan dados de alta los usuarios y se hace seguimiento de su actividad, así como sus intervenciones, evaluaciones y demás información relativa al servicio. El servicio del municipio 2 está gestionado por la empresa B y usa el software Y. Uno de los usuarios traslada su residencia del municipio 1 al 2. De cara a mantener el servicio al usuario (sin ningun prejuicio, incidencia ni corte) es necesario un proceso de “traspaso de la información necesaria” de dicho usuario entre empresas. Dicho proceso está estandarizado, regulado y especificado en los pliegos de la licitación y se realiza a través del espacio de datos sociosanitario.*

Datos Unívocos y Trazabilidad

En los tres caso de uso identificados anteriormente se debe asegurar que no existen incoherencias en los datos, especialmente en los datos sociosanitarios.

Ejemplo: Antonio sufre una de incontinencia severa, es por ello que tiene pautado la utilización de pañales. Hace dos años la incontinencia era leve y solo requería de empapadores en la cama, en aquel momento el servicio lo operaba otra empresa. En el espacio de datos hay diferente información, de diferentes fuentes, relativa a la incontinencia de Antonio a lo largo del tiempo pero está totalmente claro que actualmente sufre incontinencia severa y tiene pautado pañales, no hay ningún otro registro que contradiga esta realidad.

¿Espacios de datos de Salud?



Integración con Salud

Uno de los grandes retos es la integración del mundo sociosanitario y el sanitario (principalmente atención primaria). En este proyecto se ha quedado fuera pero se ha buscado compatibilidad con espacios de datos de salud.



Buildin Block

La aproximación no ha sido crear un espacio de datos sectorial si no una building bloque que permita operar los casos de uso en un espacio de datos compatible

04

Consideraciones

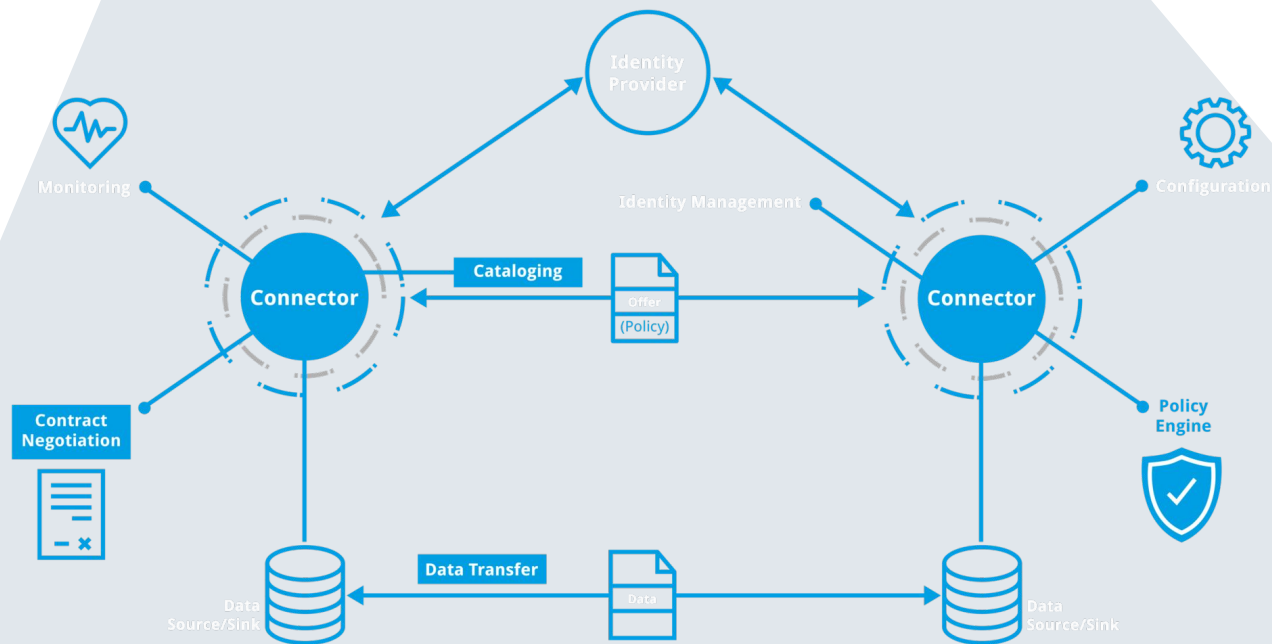
Consideraciones técnicas a tener en cuenta
a la hora de diseñar el Espacio de Datos



Gobernanza vs Transferencia



Protocolo del Espacio de Datos



Soporte a diferentes modelos

On-Premises



Cliente

Una instancia unica por cliente



Datos

Usuarios únicos en BBDD dedicada



Transferencia

HTTP/HL7-FHIRE

SaaS



Cliente

Instancia compartida, multitenant



Datos

BBDD compartida



Transferencia

HTTP/HL7-FHIRE
+ TRANSACCIÓN BBDD

Eskerrik asko!

Tienes alguna pregunta?

ialbeniz@ubikare.io

+34 687 629 371

ubikare.io



AVISO LEGAL- El contenido de este documento es información confidencial, quedando prohibida su divulgación sin contar con el consentimiento expreso de Ubikare Zainketak, S.L.

