

# XXXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna

## II Congreso Ibérico de Medicina Interna

# OVIEDO

17-20 Noviembre 2010

Auditorio-Palacio de Congresos  
"Príncipe Felipe"

VII Congreso de la Sociedad  
Asturiana de Medicina Interna

# Historia clínica electrónica

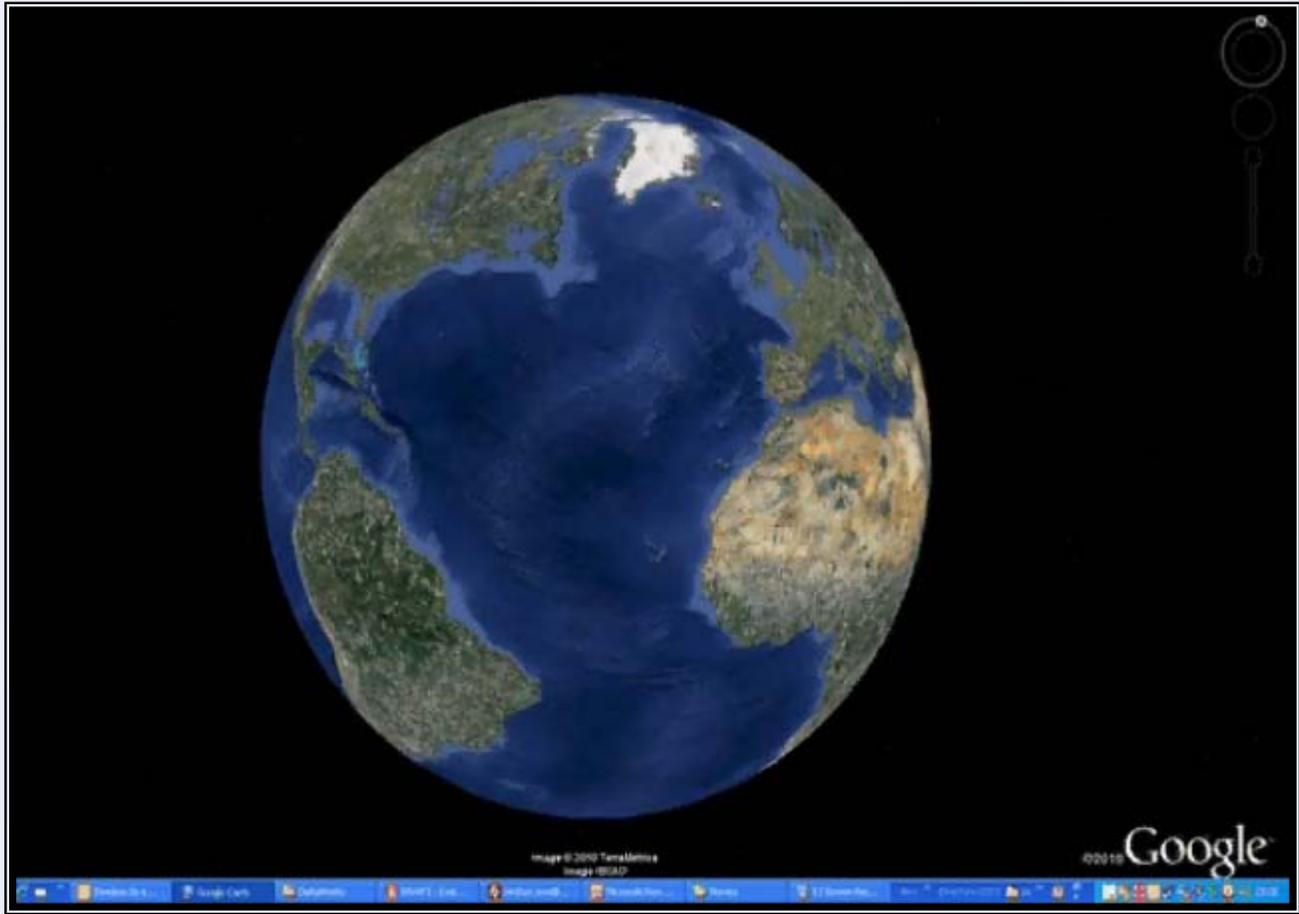
Cristina Rosado Bolaños

Claramente a favor...



# Definición HCE

- La historia clínica electrónica es el [registro](#) unificado y personal, [multimedia](#), en el que se archiva en soporte electrónico toda la información referente al paciente y a su atención. Es accesible, con las limitaciones apropiadas, en todos los casos en los que se precisa asistencia clínica.
- Supone incorporar las Tecnologías de la Información y la Comunicación ([TIC](#)) en el núcleo de la actividad sanitaria. Esto trae como consecuencia que la historia deje de ser un registro de la información generada en la relación entre un paciente y un profesional o un centro sanitario, para formar parte de un sistema integrado de información clínica.
- Almacenar adecuadamente esta información, hacerla amigablemente accesible, difundirla de forma adecuada a los posibles usos y con las garantías debidas ([consentimiento](#), [confidencialidad](#), [seguridad](#) y demás requisitos), y recibirla y reutilizarla en la forma más conveniente es un proceso todavía en potencia.



# El Mundo

## XIV Jornadas Nacionales de Documentación Clínica Valladolid Junio 2010



Nelly Leon-Chissen (Directora de Codificación y clasificación de la Asociación Americana de Hospitales) defendió el nuevo Sistema de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) porque "supone un paso adelante muy importante para los profesionales de documentación clínica y para los sistemas sanitarios".

Además, explicó en este sentido que la nueva clasificación permitirá contar con más detalles específicos de los pacientes, enfermedades, tratamientos y desarrollar con mayor eficiencia la historia clínica electrónica".

Supervisado por la Organización Mundial de la Salud, este procedimiento se implantará en 2013 en Estados Unidos y precisamente en España está dando en estos momentos sus primeros pasos para todo el Sistema Nacional de Salud.

Barcelona, mayo de 2010

**Gesaworld**, consultoría especializada en el desarrollo de proyectos en el sector salud y social, ha firmado un acuerdo de colaboración con el College of American Pathologists (CAP) para trabajar conjuntamente en España y Estados Unidos por un periodo inicial de cinco años.

La colaboración se desarrollará en relación con SNOMED CT (Systematized Nomenclature of Medicine), la terminología clínica normalizada que ayuda a los profesionales sanitarios en el registro, almacenamiento, análisis e intercambio de información de forma homogénea.

El acuerdo permitirá a Gesaworld prestar servicios de consultoría, formación e implantación asociados a Snomed CT en el territorio español y norteamericano.

## XIV Jornadas Nacionales de Documentación Médica

Un congreso reúne en Valladolid a más de 300 expertos internacionales sobre documentación médica para intercambiar experiencias



Panel de discusión durante las XIV Jornadas Nacionales de Documentación Médica

participará Joe Schramm, responsable en Estados Unidos del sistema de nomenclatura médica ICD-CT, en el que se basan los diseños de historia clínica electrónica que se aplican en España y en el resto del mundo.

Además participará Kevin A. Curtis, director Internacional del grupo Verisk Health Inc y experto en el desarrollo de los DxCG (Diagnostic Cost Groups) en Estados Unidos y Alemania, sistemas de clasificación de enfermedades que permiten medir la eficiencia de los servicios sanitarios.

# Europa: Proyecto epSOS

- **E**uropean **P**atients **S**mart **O**pen **S**ervices
- Respaldado por 12 países de la Unión Europea:

España	Rep Checa	Alemania	Holanda
Austria	Dinamarca	Francia	Eslovaquia
Suecia	Grecia	Italia	Reino Unido

- Presupuesto: 22 M€ (11 Comisión Europea-resto participantes) en 3 años

# Europa: Proyecto epSOS

## **Declaración Institucional Cooperación europea e-health**

- Compromiso político y estratégico
- Construir confianza y aceptación
- Claridad legal y ética y protección datos
- Interoperabilidad
- Competitividad, innovación e investigación

Conferencia Ministerial Alto nivel sobre eHealth (Barcelona, 15 Marzo 2010)

# España: Proyecto historia clínica digital SNS

Garantizar a los ciudadanos y a los profesionales sanitarios el acceso a **aquella información clínica relevante para la atención sanitaria** de un paciente desde cualquier lugar del SNS, **asegurando a los ciudadanos que la consulta de sus datos queda restringida a quién está autorizado para ello.**



# España: Proyecto historia clínica digital SNS

**Responsable: Ministerio de Sanidad y Consumo**

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (artículo 56)

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente.

SISTEMA DE  
INFORMACIÓN  
DEL SISTEMA  
NACIONAL DE  
**SALUD**



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL  
E IGUALDAD

# España: Proyecto historia clínica digital SNS



## **Funcionalidades para ciudadanos**

- Acceder a los conjuntos de datos sobre su salud
- Ver el Registro de Accesos
- Seleccionar conjuntos de datos que no desea sean accesibles por profesionales de otra Comunidad Autónoma.



## **Funcionalidades para profesionales**

Acceso a los conjuntos de datos personales de un paciente y a sus imágenes, para uso exclusivamente asistencial ante una petición de asistencia del usuario

# España: Proyecto historia clínica digital SNS

## ESTRATEGIA DE SEGURIDAD

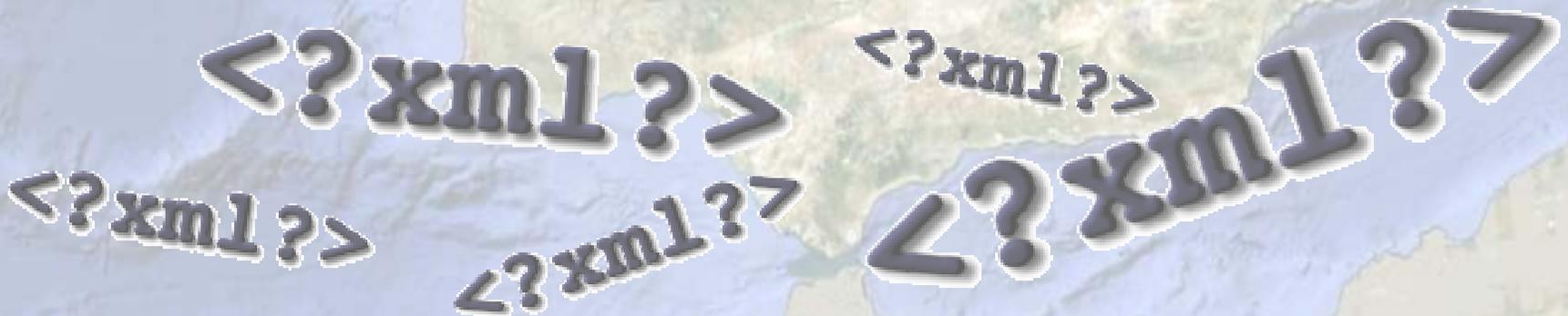
- Certificación electrónica
- Definición distintos grupos de usuarios con diferentes niveles de acceso.
- Acceso de los ciudadanos a los Registros de auditoría interna del sistema



# España: Proyecto historia clínica digital SNS

## ESTRATEGIA TECNOLÓGICA

- estándar de mensajería XML, como base del intercambio de información entre aplicaciones
- protocolo de comunicación HTTPS.



# España: Proyecto historia clínica digital SNS

## CONTENIDO DE LA HCD SNS

- Informe Clínico de Alta
- Informe Clínico de Consulta Externa
- Informe Clínico de Urgencias
- Informe Clínico de Atención Primaria
- Informe de Cuidados de Enfermería
- Informe de Resultados de pruebas de imagen
- Informe de Resultados de pruebas de laboratorio
- Informe de Resultados de otras pruebas diagnósticas
- Historia Clínica Resumida

# España: Proyecto historia clínica digital SNS

## **1ª FASE: CONSENSO PROFESIONAL**

Grupos de Expertos para la definición del conjunto mínimo de datos que deberá contemplar cada Informe.

## **2ª FASE: CONSENSO INSTITUCIONAL**

Validación del proyecto por parte de las Comunidades Autónomas, en el seno del Consejo Interterritorial del SNS (Septiembre 2007).



# España: Proyecto historia clínica digital SNS

Formación grupos de trabajo para la plena **interoperabilidad de la HCDSNS:**

- **GERT**. Grupo de trabajo de estándares y requerimientos técnicos.
- **GAISHC**. Grupo asesor de interoperabilidad semántica de la HCDSNS.
- **GCPHC**. Grupo de Comunidades para el estudio piloto de HCDSNS



# España: Proyecto historia clínica digital SNS

## SITUACIÓN ACTUAL DEL PROYECTO HCDSNS

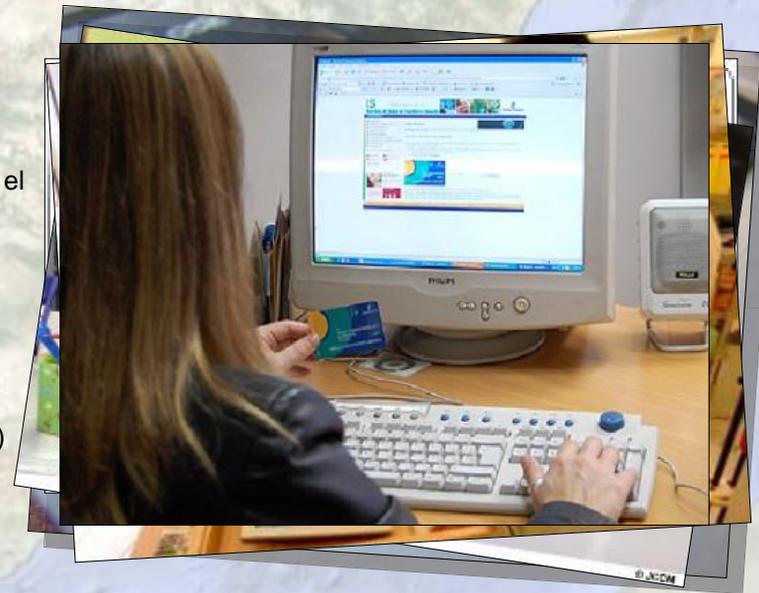
Programa Sanidad en línea del plan Avanza (448 millones € periodo 2006-2012, 54% Gobierno de España, 46% CCAA):

Proyectos principales:

- Tarjeta sanitaria individual (en el 2010 todos los españoles tendrán asignados un código identificativo único)
- Historia clínica digital: actualmente disponible en:
  - 97% consultas atención primaria
  - 20% consultas atención especializada
  - 30% hospitalización
  - PACS (almacenamiento imagen en formato digital) 60% de hospitales
  - 10 Comunidades tienen HC integrada y están trabajando en el pilotaje de Historia única (Andalucía, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura, La Rioja, Murcia)

Receta electrónica: las órdenes de tto se almacenan en un repositorio de datos al cual se accede desde cualquier farmacia del país.

- Implantada en 3 CCAA (Extremadura, Andalucía y Baleares)
- En fase de implantación en otras 5 CCAA
- 139 millones de recetas en el 2009
- Cita por internet, para la consulta de atención primaria
  - Implantada en 11 CCAA en el año 2009

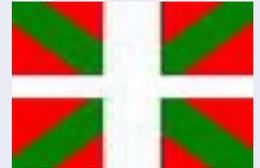


# Comunidades Autónomas



Omi-AP  
Abucasys

Selene  
Doctor



Diraya  
Osabide  
Medora

Ekon salus  
lanus  
E-siap



Jara  
AP Madrid

Turriano  
Drago



# Comunidad de Madrid



Servicio Madrileño de Salud  
Consejería de Sanidad



Horus

martes, 31 de agosto de 2010

Información de acceso

Tu **salud** es  
lo primero



# Está a su disposición una [Guía Rápida](#) sobre cómo acceder la aplicación y descripción de los flujos de navegación.

# Para resolver cualquier duda o notificar una incidencia, puede ponerse en contacto con CESUS en el teléfono 900 84 85 00 o en la dirección de correo electrónico: [cesus@salud.madrid.org](mailto:cesus@salud.madrid.org).

## Acceso Profesionales

Usuario   
Contraseña

 Entrar

# Comunidad de Madrid

**horus** Servicio Madrileño de Salud  
Consejería de Sanidad

Comunidad de Madrid  
La Suma de Todos

Horus Nombre: HORUS PRUEBA, MEDICO Partit: Facultativo AE  
Hospital: HOSPITAL UNIVERSITARIO PRINCIPE DE ASTURIAS C.E.P.: C.E.P. TORREJON DE ARDOZ

lunes, 12 de julio de 2010 Historia de Primaria Datos Clínicos Buscar Paciente Cerrar sesión

Paciente: PACIENTE PRUEBA, HORUS Nº Historia Clínica: Fecha Nacimiento: 01/01/1980 Sexo: Mujer

- |- Alergias
- |- Incapacidad Temporal
- |- Medicación (ult. 90 días)
- Vacunas
- Cuidados Enfermería
- |- Antecedentes
  - + Antecedentes Familiares
  - + Antecedentes Médicos
  - + Antecedentes Quirúrgicos
  - + Antecedentes Ginecológicos
  - + Problemas Sociales
  - + Condicionantes y problemas

**Filtrar Por**

Hospital: Todos Centro: Todos Servicio: Todos  
Ambito: Todos Tipo Doc: Todos Activos: Todos

**Fecha de Documento** **Fecha de Alta** **Fecha de Ingreso**

Desde: Hasta: Desde: Hasta: Desde: Hasta:

Atención Primaria **Atención Especializada** Citas Pendientes Datos Administrativos

Hospital	Centro	Servicio	Ámbito	Tipo Doc	F.Ingreso	F.Alta	F.Doc	Ver
HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCE DE OCTUBRE	HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCE DE OCTUBRE	Neumología	Consultas externas	Informe de Exploraciones Especiales	12/09/2009	12/09/2009		
HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCE DE OCTUBRE	HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCE DE OCTUBRE	Otorrinolaringología	Consultas externas	Informe de Alta	01/01/000	16/05/200		
HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCE DE OCTUBRE	HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCE DE OCTUBRE	Otorrinolaringología	Consultas externas	Informe de Exploraciones Especiales	21/06/2005	21/06/2005		
HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCE DE OCTUBRE	HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCE DE OCTUBRE	Cardiología	Consultas externas	Informe de Exploraciones Especiales	05/05/200	05/05/200		
HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCE DE OCTUBRE	HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCE DE OCTUBRE	Otorrinolaringología	Consultas externas	Informe de Exploraciones Especiales	03/10/2002	03/10/2002		

11 informes Mostrar filas: 5 Ira: 1 de 3

Copyright © Comunidad de Madrid Aviso Legal Privacidad Contact: Accesibilidad

# Hospital: elementos de la historia clínica electrónica

- La historia clínica como elemento de gestión y organización
- La historia clínica como eje del sistema de información
- La historia clínica como elemento facilitador de la asistencia
- La historia clínica como elemento integrador con otros niveles asistenciales

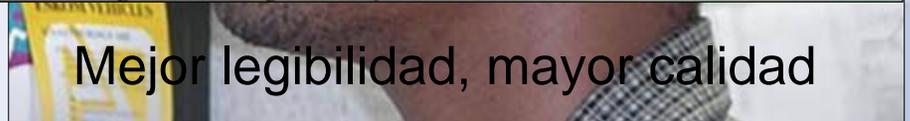
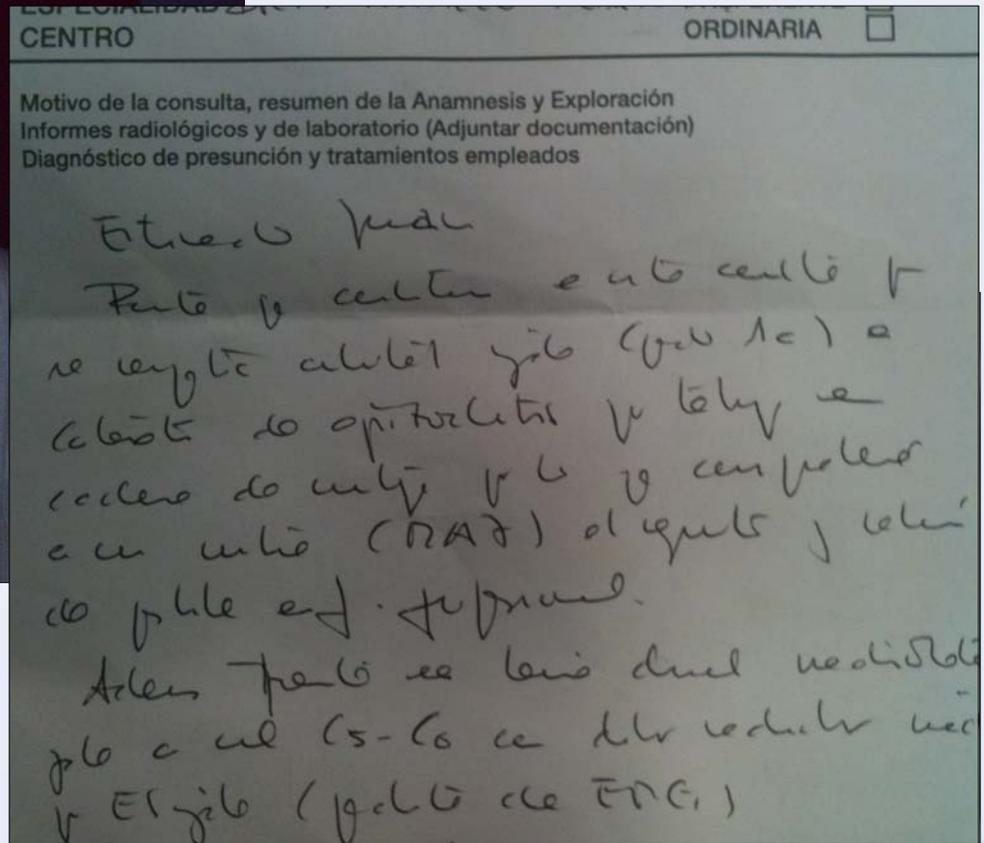


# Resistencia al cambio

Se tarda más en escribir en el ordenador:



Problema generacional



Mejor legibilidad, mayor calidad

# Resistencia al cambio

Se tarda más en crear peticiones electrónicas

Delegar induce a errores por exceso o por defecto.

Los resultados están a tu disposición mucho antes.

No es imprescindible estar físicamente junto al paciente o su enfermera responsable.



# Resistencia al cambio

## Tengo que hacer mis propios informes...

En la mayoría de las aplicaciones los informes se alimentan automáticamente de las notas realizadas

En pocos minutos este informe puede estar a disposición del paciente, sin intermediarios.

Un buen informe es la base para demostrar una adecuada atención médica ante un problema legal.

He's one of the busiest men in town. While his door may say *Office Hours 2 to 4*, he's actually on call 24 hours a day.

The doctor is a scientist, a diplomat, and a friendly sympathetic human being all in one, no matter how long and hard his schedule.

According to a recent *Wall Street Journal* survey:

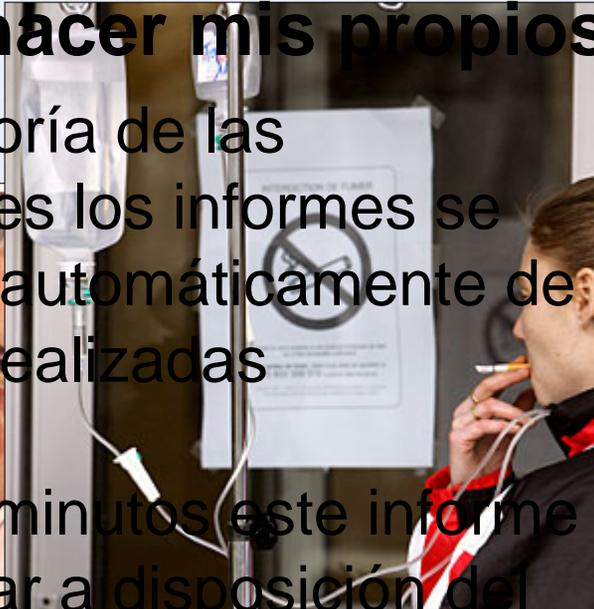
### MORE DOCTORS SMOKE CAMELS THAN ANY OTHER CIGARETTE

DOCTORS in every branch of medicine are in all—were queried in this nationwide survey of cigarette preference. Those leading research organizations made the survey. The gist of the query was—What cigarette do you smoke, Doctor?

The brand named most was Camel!

The rich, full flavor and cool mildness of the superb blend of cooler tobaccos seem to have the same appeal to the smoking tastes of doctors as to millions of other smokers. If you are a Camel smoker, this preference among doctors will hardly surprise you. If you're not—well, try it.

**CAMELS** *Quality Cigarettes*



# Las ventajas continúan...



Trazado de circuitos administrativos  
(lista espera quirúrgica, derivaciones)  
Plataforma más informada y homogénea con partes de Seguridad de paciente (resultados pruebas, prescripción, alertas farmacológicas y sociales)  
Reducción de pruebas duplicadas  
Normalización de circuitos. unificación=Simplificación

# Satisfacción facultativos

- 140 encuestas anónimas
- 17 preguntas para evaluar 1-5
- Aspectos más positivos:
  - Facilidad para hacer informes alta
  - Facilitación trabajo en urgencias
  - Facilidad para solicitar análisis, pruebas diagnóstico imagen, interconsultas
- Grupos usuarios más satisfechos: residentes, médicos de urgencias, internistas.

