

GESTION DE DOCUMENTACION CLINICA

LA HISTORIA CLINICA INFORMATIZADA

Margarita Iraburu Elizondo

Coordinadora General de la Historia Clínica Informatizada
en el Hospital Virgen del Camino. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

Nuevas tecnologías de la información. Ventajas para el ciudadano.

- Datos de salud en un único soporte, ordenado, legible, accesible, seguro.
- Resultados de exploraciones complementarias: evitan retrasos y duplicidades
- Trámites: cómodos y rápidos
- VVAA
- Acceso a datos sanitarios desde puntos externos al sistema público de salud (red privada, otras autonomías, otros países)
- Eficiencia en la atención clínica
- Eficiencia en los trámites
- Eficiencia en la gestión: indicadores, codificación, estudios, planes de salud...
- Evita los problemas de la documentación en papel: almacenamiento, custodia, seguridad....

Nuevas tecnologías de la información. Ventajas para el sistema.

- Eficiencia en la atención clínica.
- Eficiencia en los trámites
- Eficiencia en la gestión: indicadores, codificación, estudios, planes de salud..
- Evita los problemas de la documentación en papel: almacenamiento, custodia, seguridad...

Historia Clínica. Garantías

- Segura: (integridad, custodia y conservación, disponibilidad)
- Utilización legítima: confidencialidad (accesos legítimos y no divulgación)
- Facilidad de acceso y control por parte del titular
- Contenido adecuado: Calidad de los datos

Ley 41/2002, art. 7.

1. Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la ley.
2. Los centros sanitarios adoptarán las medidas oportunas para garantizar este derecho.

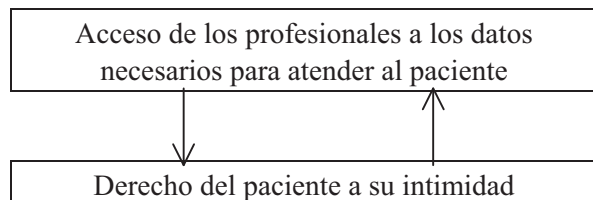
¿Quién puede acceder a los datos de un paciente?

- Él y quien él autorice
- Si es incapaz, su representante
- Profesionales del centro implicados en su asistencia

Excepciones

Límites:

- Docencia e investigación



SOLO A LO NECESARIO

Cuestionarios sobre confidencialidad

- EMIC Med Clin (Barc) 2007; 128(15):575-8
- 872 médicos y 1.393 enfermeras de 8 hospitales españoles.
- Confidencialidad en el personal administrativo:
 - 105 administrativos (PA) (86,4% trabaja en un hospital)

- El 31% del PA miraría la HC de un conocido. El 50% de los médicos y el 61% de enfermería lo había hecho alguna vez.
- El 75% de los médicos y el 52% de enfermería daría a un compañero la información que le pidiera.
- Utiliza **HCI**: 90% médicos, 75% enfermería y 28% PA
- Un 44% no bloquea el programa cuando se aleja.

Confidencialidad

- Peligro —————> Fácil acceso
- Ventajas respecto al papel:
 - Permite separar datos demográficos de clínicos.
 - Nivel de acceso
 - Registro de accesos
 - Auditorías
 - Anonimato del paciente
 - Mayor control de accesos por parte del titular.

Historia Clínica. Garantías

- Segura: (integridad, custodia y conservación, disponibilidad)
- Utilización legítima: confidencialidad (accesos legítimos y no divulgación)
- Facilidad de acceso y control por parte del titular
- Contenido adecuado: Calidad de los datos

Derechos del paciente respecto a su HC

- Rectificación de datos erróneos (art. 16 LOPD)
- Cancelación: bloqueo de datos (art. 16 LOPD)
- Oposición: motivos fundados y legítimos (art. 6.4 LOPD)
- Conocer quién ha accedido a su HC (art. 15.1 LOPD)
- Copia de *todo, salvo* datos confidenciales de terceros y anotaciones subjetivas del profesional, si éste se opone (art. 18.3 Ley 41/2002)

Ley 41/2002

La historia clínica debe incorporar la información que se considere trascendental, bajo criterio médico, para *el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente* (art. 15)

Es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar *una asistencia adecuada al paciente* (art. 16)

Ley Orgánica 15/1999 (LOPD)

Artículo 4. Calidad de los datos

5. Los datos serán *cancelados* cuando *hayan dejado de ser necesarios o pertinentes para dicha finalidad*.

No serán conservados en forma que permita la identificación del interesado durante un período superior al necesario para los fines en base a los cuales hubieran sido recabados o registrados.

María tiene 19 años, acude al Servicio de Urgencias solicitando la píldora del día después por la rotura del preservativo. ¿Tendrá que constar esta información para siempre «visible» en su HCI?

Ion tiene 53 años.

Entre sus antecedentes consta que fue adicto a drogas de los 18 a 19 años (nunca tuvo problemas de salud por ello ni retomó el hábito)

Pedro, un profesor de instituto de 45 años, está siendo tratado por impotencia. Jugando a futbito sufre un esguince y acude a urgencias. ¿Cómo justificar que la traumatóloga pueda acceder a la información referida a su impotencia?

Ana está embarazada gracias a una donación de óvulos. ¿Para quién es relevante este dato?.

TODA LA INFORMACIÓN DISPONIBLE
PARA TODOS LOS PS PARA SIEMPRE.

Datos accesibles, mientras sea pertinentes y sólo para quien lo precise.

Zonas restringidas

Nuevos retos

- Promover la reflexión de todos los profesionales implicados.
- Garantizar la calidad de los datos
- Compartimentar la información
- Disociar los datos identificativos
- Facilitar al titular el acceso < sus datos y el control de los mismos.

MENOS ES MAS