



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y CONSUMO

**Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud**  
**Instituto de Información Sanitaria**

**Título del Proyecto**

**Historia Clínica Digital**  
**en el Sistema Nacional de Salud**

**Tipo de Documento**

***Manual de procedimiento***

**Versión 3.0**

## GESTIÓN DOCUMENTAL

**Título del Documento: Documentación del proyecto piloto con las CCAA**

### Histórico de Versiones

Versión	Contenido de los cambios realizados
1.0	Borrador Inicial
2.0	Incorporación pruebas de laboratorio y plan de difusión
3.0	Modificaciones en el documento de pruebas de laboratorio: Cambio denominación ciudadano ficticio Sustitución del soporte plástico por búsqueda manual para identificación de usuario Consulta de datos de pacientes reales a cargo de profesionales sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo con certificación electrónica Reajuste de calendario de pruebas de laboratorio

### Histórico de Controles

Versión	Fecha	Realizado por	Revisado por	Aprobado por
1.0	14-08-08	Iciar Abad Maravillas Cabronero	Javier Etreros	
2.0	23-10-08	Iciar Abad Carmen Alonso Maravillas Cabronero	Javier Etreros	
3.0	19-11-08	Iciar Abad Maravillas Cabronero	Javier Etreros	

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b> Documento de trabajo	Fecha de creación
Versión	3.0		14/08/08



## INDICE DE CONTENIDOS

1.	Descripción del proyecto para el pilotaje con las Comunidades Autónomas.....	4
1.1.	Definición y metodología de trabajo.....	4
1.2.	Participantes.....	5
1.3.	Observadores.....	5
2.	Documentos aprobados dentro del grupo de trabajo.....	6
2.1.	Hoja de ruta.....	6
2.1.1.	Hoja de ruta por metas y objetivos.....	6
2.1.2.	Hoja de ruta gráfica.....	10
2.2.	Alcance funcional.....	11
2.3.	Alcance territorial.....	13
2.3.1.	Descripción del escenario genérico.....	13
2.3.2.	Escenarios concretos elegidos por las Comunidades Autónomas que participan en la fase I del Piloto.....	14
2.3.3.	Escenarios concretos elegidos por las Comunidades Autónomas que participan en la fase II del Piloto.....	22
2.4.	Requerimientos técnicos: Check-list.....	23
2.5.	Programación pre-pilotaje para alcanzar los requisitos mínimos (diagrama de Gantt).....	27
2.6.	Informe de progreso.....	29
3.	Estudio Prepilotaje. Pruebas de laboratorio.....	32
3.1.	Descripción del Sistema de Pruebas.....	32
3.1.1.	Escenario A1: La CA1 facilitando a sus ciudadanos el acceso a información disponible en el SNS.....	33
3.1.1.1.	Funcionalidades del ciudadano en CA1.....	34
3.1.2.	Escenario A2: Valoración de la oferta de información de la CA1 acerca de sus ciudadanos a profesionales que actúan desde otras CCAA.....	35
3.1.3.	Auditorías específicas de los sistemas.....	39
3.1.4.	Escenario B: Accediendo desde la CA1 a información existente en otras CCAA.....	40
3.1.4.1.	Facultativo.....	41
3.1.4.2.	Enfermera.....	44
3.1.5.	Auditorías específicas de los sistemas.....	46
3.1.6.	Definición de los tiempos a medir.....	47
3.1.7.	Propuesta de calendario de pruebas de laboratorio.....	48
3.1.8.	Etiquetas de los documentos según el CMDIC.....	49
3.1.9.	Plan de difusión en las CCAA previo al pilotaje del proyecto de HCDSNS.....	50
3.2.	Resultado de la Evaluación por CCAA.....	52
4.	Evaluación del pilotaje.....	52
4.1.	Descripción del Sistema de Evaluación.....	52
4.2.	Resultado de la evaluación.....	52
5.	Conclusiones.....	52
6.	Recomendaciones.....	52

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b>	Fecha de creación
Versión	3.0	<b>Documento de trabajo</b>	14/08/08

## 1. Descripción del proyecto para el pilotaje con las Comunidades Autónomas.

### 1.1. Definición y metodología de trabajo

Dentro de la planificación de las tareas a abordar en el proyecto *Historia Clínica Digital en el Sistema Nacional de Salud* (HCDSNS) está definida la ejecución de un pilotaje que ponga a prueba el sistema, una vez que ha sido definido funcional y técnicamente primero e implementadas las soluciones después. La puesta en marcha de este estudio piloto da cumplimiento al acuerdo unánime, alcanzado por el Consejo Interterritorial del SNS, en su reunión celebrada el 10 de octubre de 2007.

Para ello existe un grupo de trabajo denominado “*Grupo de Comunidades Autónomas participantes en el pilotaje de Historia Clínica*” (GCPHC), que, desde su constitución el pasado 21 de febrero de 2008 ha venido trabajando en diseñar por acuerdo los elementos comunes del pilotaje (escenarios, alcance, etc...), así como un sistema de evaluación de los resultados que permita incorporar las correcciones a realizar en el sistema como paso previo a la implantación en el conjunto del SNS.

Este grupo de trabajo esta constituido por representantes de las Comunidades Autónomas que manifestaron su interés por participar activamente en él -tras la propuesta hecha a todas las Comunidades del territorio español- y por el equipo del Ministerio que dirige el proyecto. Cada Comunidad Autónoma ha nombrado dos representantes: uno de perfil más funcional y otro de perfil más técnico.

El grupo se comunica y coordina a través de un espacio web compartido y de reuniones presenciales. Dentro del espacio web se comparte toda la información que se considera útil para el trabajo a realizar y los documentos generados por el grupo sobre los cuales los miembros hacen sus aportaciones. Aquellas Comunidades Autónomas que decidieron que su participación no sería activa tienen acceso a este espacio electrónico de trabajo como observadores, de forma que pueden acceder tanto a la información sobre las decisiones y avances del pilotaje como sobre sus resultados.

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b>	Fecha de creación
Versión	3.0	<b>Documento de trabajo</b>	14/08/08

Se han definido dos fases en las que las Comunidades Autónomas pueden incorporarse al estudio piloto (Fase I y fase II del pilotaje), siendo la única diferencia entre ambas el inicio del intercambio de información en real. Para la fase I este periodo abarca desde noviembre de 2008 hasta junio de 2009, mientras que la fase II no tendrá su inicio hasta el primer trimestre de 2009, teniendo su final igualmente en junio de 2009. Cada Comunidad Autónoma ha decidido la fase a la que mejor se adapta para poder cumplir los requerimientos mínimos acordados para el pilotaje, existiendo un convenio con los compromisos a cumplir para aquellas Comunidades Autónomas que han decidido hacerlo en fase I.

### 1.2. *Participantes*

**Diez** comunidades autónomas han decidido participar activamente.

De ellas **ocho** han manifestado su intención de incorporarse en la FASE I y **dos** de hacerlo en la FASE II.

FASE I	FASE II
ANDALUCÍA	CASTILLA LA MANCHA
ISLAS BALEARES	EXTREMADURA
CANTABRIA	
CASTILLA Y LEÓN	
CATALUÑA	
LA RIOJA	
MURCIA	
VALENCIA	

### 1.3. *Observadores*

Han decidido participar como observadores las Comunidades Autónomas de Galicia, Asturias, Navarra y Canarias, así como Ceuta y Melilla a través del Ingesa. Finalmente, tres CCAA (País Vasco, Aragón y Madrid) no dieron respuesta alguna a la invitación formulada por el Ministerio para participar.

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b> Documento de trabajo	Fecha de creación
Versión	3.0		14/08/08

## 2. Documentos aprobados dentro del grupo de trabajo

### 2.1. Hoja de ruta

#### 2.1.1. Hoja de ruta por metas y objetivos

Tiene por objeto marcar metas, objetivos y acciones a desarrollar por el grupo.

<b>META</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>ACCIONES</b>
1. DEFINIR EL ESCENARIO GENÉRICO DEL PILOTAJE	<p>IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS QUE HA DE REUNIR EL ESCENARIO GENÉRICO EN CUANTO A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ALCANCE TERRITORIAL MÍNIMO Y MÁXIMO</li> <li>• ALCANCE FUNCIONAL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar un <u>documento técnico</u> que defina los elementos que definen el escenario genérico que ayude a identificar los escenarios concretos idóneos en cada CA que participe.</li> </ul>
2. ANALIZAR EL CHEKLIST DE REQUERIMIENTOS MÍNIMOS NECESARIOS PARA PODER PILOTAR EL SISTEMA HCDSNS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• REVISAR QUE TODOS LOS REQUERIMIENTOS ESTEN IDENTIFICADOS A PARTIR DEL ARS, CMDIC Y DISEÑO TÉCNICO DEL PROYECTO.</li> <li>• FUNCIONALES</li> <li>• TÉCNICOS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar un documento técnico tipo checklist que identifique el listado completo de todos los requerimientos necesarios para poder realizar el intercambio de información definido en el proyecto.</li> </ul>

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b>	Fecha de creación
Versión	3.0	Documento de trabajo	14/08/08

META	OBJETIVOS	ACCIONES
<p>3. IDENTIFICAR EN CADA CA EL ESCENARIO REAL QUE MEJOR REPRODUCE EL ESCENARIO DEFINIDO EN LA META 1 Y QUE REQUIERE EL MENOR ESFUERZO PARA ALCANZAR LO IDENTIFICADO EN LA META 2.</p>	<p>IDENTIFICAR EN CADA CA EL ESCENARIO CONCRETO QUE MEJOR Y CON MENOR ESFUERZO SE ADECUA AL ESCENARIO PREVIAMENTE ACORDADO.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar un <u>informe</u> técnico para cada CCAA que identifique el escenario concreto de pilotaje, con identificación de número y tipo de centros, profesionales sanitarios detallados por especialidad y usuarios a los que afecta.</li> </ul>
<p>4. PARTIENDO DE LOS DOS PRIMEROS PRODUCTOS REALIZAR UNA PLANIFICACIÓN GENÉRICA DE LAS ACCIONES A REALIZAR EN LOS NODOS DE CCAA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IDENTIFICAR LAS TAREAS A REALIZAR EN UNA SECUENCIA LÓGICA, Y LA DEPENDENCIA ENTRE UNAS Y OTRAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar un <u>documento técnico</u> que recoja la planificación tipo</li> </ul>
<p>5. PARTIENDO DE LOS PRODUCTOS ANTERIORES ELABORAR UNA PLANIFICACIÓN CONCRETA EN CADA CA</p>	<p>PERSONALIZAR LA PLANIFICACIÓN GENÉRICA EN EL ESCENARIO CONCRETO ELEGIDO POR CADA CA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Designar responsable del proyecto en cada CA.</li> <li>• Asignar tiempos de ejecución a cada tarea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar un <u>informe</u> sobre las necesidades técnicas, de estructura organizativa y formativa para el desarrollo de la interoperabilidad semántica.</li> </ul>
<p>6. SEGUIR LA EJECUCIÓN COORDINADA DE LOS PROYECTOS A EJECUTAR EN PARALELO.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• REALIZAR UN SEGUIMIENTO QUE PERMITA EL ARRANQUE DEL TRABAJO DE CAMPO EN LA FECHA PREVISTA EN LA PLANIFICACIÓN GENERAL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar los informes de progreso de la ejecución del proyecto que permita la ejecución coordinada según lo planificado.</li> </ul>

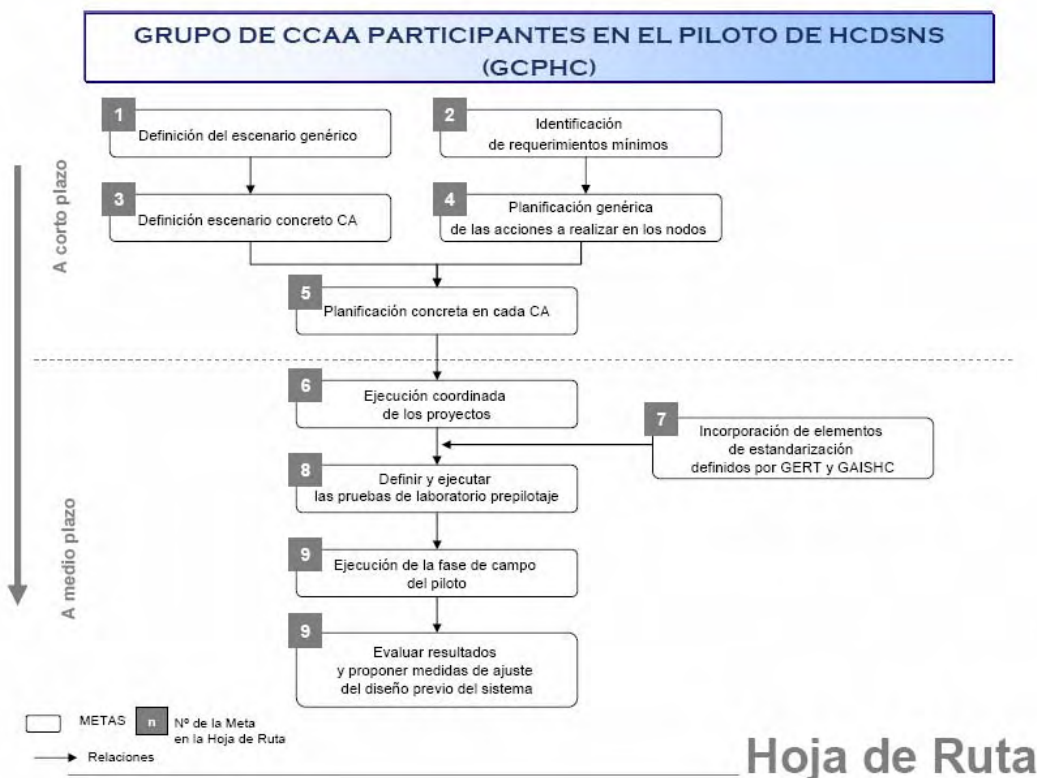


<b>META</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>ACCIONES</b>
7. INCORPORAR LO ELEMENTOS DE ESTANDARIZACIÓN DEFINIDOS POR GERT Y GAISHC	ADOPTAR LA POLÍTICA DE ESTÁNDARES PROPUESTA Y APROBADA POR LAS CCAA PARA EL SNS <ul style="list-style-type: none"> <li>• TECNICOS</li> <li>• SEMÁNTICOS PARA HCR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporar el apartado correspondiente de estandarización del piloto las especificaciones adoptadas.</li> </ul>
8. DEFINIR Y EJECUTAR LAS PRUEBAS DE LABORATORIO PREPILOTAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DEFINIR Y EJECUTAR LAS PRUEBAS DE LABORATORIO A REALIZAR UNA VEZ COMPLETADOS LOS TRABAJOS PREPARATORIOS EN LOS NODOS DE INTERCAMBIO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporar al diseño del piloto las pruebas de simulación a realizar, ejecutarlas y medir los resultados.</li> </ul>
9. EJECUCIÓN DE LA FASE DE CAMPO DEL PILOTO EN FASE I	INICIAR EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN EN REAL ENTRE AQUELLAS CCAA QUE A LA FECHA DE ARRANQUE HAYAN EJECUTADO LA PLANIFICACIÓN PREVISTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejecutar en real lo planificado monitorizando aquellos indicadores elegidos para evaluar los resultados</li> </ul>
10. EVALUAR LOS RESULTADOS DE FASE I Y PROPONER MEDIDAS DE AJUSTE DEL DISEÑO PREVIO DEL SISTEMA	IDENTIFICAR LAS DEBILIDADES DEL SISTEMA A LA VISTA DE LAS PRUEBAS PARA INDUCIR MEJORAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar un informe de evaluación de resultados que permita implementar las mejoras propuestas.</li> </ul>



<b>META</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>ACCIONES</b>
11. EJECUCIÓN DE LA FASE DE CAMPO DEL PILOTO EN FASE II	INICIAR EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN EN REAL ENTRE AQUELLAS CCAA QUE A LA FECHA DE ARRANQUE DE LA SEGUNDA FASE HAYAN EJECUTADO LA PLANIFICACIÓN PREVISTA	<ul style="list-style-type: none"><li>Ejecutar en real lo planificado monitorizando aquellos indicadores elegidos para evaluar los resultados</li></ul>
12. EVALUAR LOS RESULTADOS DE FASE II Y PROPONER MEDIDAS DE AJUSTE DEL DISEÑO PREVIO DEL SISTEMA	IDENTIFICAR LAS DEBILIDADES DEL SISTEMA A LA VISTA DE LAS PRUEBAS PARA INDUCIR MEJORAS	<ul style="list-style-type: none"><li>Elaborar un informe de evaluación de resultados que permita implementar las mejoras propuestas.</li></ul>

2.1.2. Hoja de ruta gráfica



HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b> Documento de trabajo	Fecha de creación
Versión	3.0		14/08/08

## 2.2. Alcance funcional

Siendo el objetivo principal de la realización de este pilotaje poner a prueba el sistema definido, con el fin de detectar aquellas áreas que son susceptibles de mejora para su corrección antes de la implantación generalizada, la estrategia debe ser probar en condiciones reales las funcionalidades plenas del sistema, en un ámbito territorial limitado (con un número reducido pero representativo de profesionales y de ciudadanos o pacientes) que permita extraer conclusiones de mejora con el mínimo impacto asistencial posible que pudiera derivarse del uso de un sistema todavía en pruebas.

Por estas razones y dada la imposibilidad de disponer de un registro de representantes con garantía suficiente de actualización en tiempo real de aquellas resoluciones administrativas o judiciales que puedan conllevar la inhabilitación o revocación de la habilitación para representar, el Grupo de Trabajo, a propuesta del director del proyecto en el MSC, decidió excluir del alcance funcional del proyecto el acceso por representante, dentro del grupo de funcionalidades orientadas a los ciudadanos.

Por otra parte, y dada la imposibilidad de tener disponibles los servicios semánticos necesarios -en el horizonte temporal que corresponde a la Fase I anteriormente definida- para poder transmitir la Historia Clínica Resumida(HCR) de forma estructurada y plenamente interoperable, se tomó la decisión de mantener en el alcance funcional a pilotar la HCR como el resto de los documentos electrónicos en formato de imagen durante la Fase I, en espera de que pueda alcanzarse la interoperabilidad de la HCR en la Fase II, una vez que los trabajos que vienen realizando los expertos en interoperabilidad semántica, que viene coordinando el MSC, permitan tener disponibles estos servicios.

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b> Documento de trabajo	Fecha de creación
Versión	3.0		14/08/08

## ALCANCE FUNCIONAL

+

P

R

I

O

R

I

D

A

D

-

### ■ Funcionalidad de profesionales

- Informes clínicos (alta, consulta, urgencia, atención primaria, cuidados de enfermería)
- Informes de resultados (laboratorio, imagen)
- Historia Clínica Resumida (no estructurada, no interoperable en Fase I) e interoperable en Fase II

### ■ Firma electrónica de profesionales

### ■ Funcionalidades de usuarios

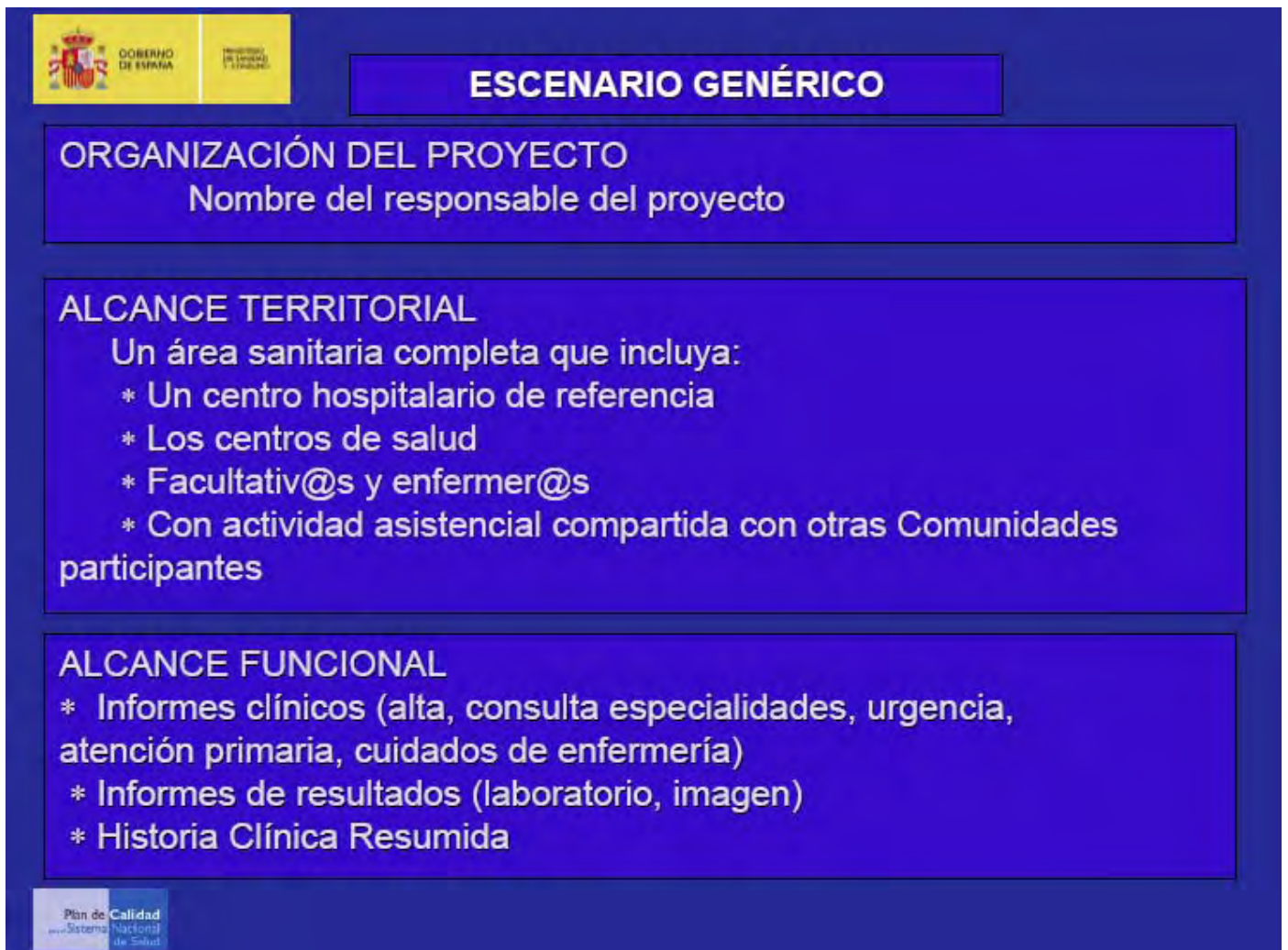
- Acceso a conjuntos de datos
- Datos a ocultar
- Registro de Accesos
- Acceso a través de representante

-----  
corte

### 2.3. Alcance territorial

A propuesta del MSC se debatieron y acordaron un conjunto de criterios comunes a aplicar por todas las CCAA útiles para identificar los escenarios concretos del pilotaje en cada una de ellas.

#### 2.3.1. Descripción del escenario genérico



The diagram illustrates the structure of the generic scenario. It is presented as a blue-bordered box with a dark blue background. At the top left, there are logos for the Government of Spain and the Ministry of Health and Consumer Affairs. A central blue box contains the title 'ESCENARIO GENÉRICO'. Below this, three main sections are listed in white text on a dark blue background:

- ORGANIZACIÓN DEL PROYECTO**  
Nombre del responsable del proyecto
- ALCANCE TERRITORIAL**  
Un área sanitaria completa que incluya:
  - \* Un centro hospitalario de referencia
  - \* Los centros de salud
  - \* Facultativ@s y enfermer@s
  - \* Con actividad asistencial compartida con otras Comunidades participantes
- ALCANCE FUNCIONAL**
  - \* Informes clínicos (alta, consulta especialidades, urgencia, atención primaria, cuidados de enfermería)
  - \* Informes de resultados (laboratorio, imagen)
  - \* Historia Clínica Resumida

At the bottom left, there is a small logo for the 'Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud'.





**2.3.2. Escenarios concretos elegidos por las Comunidades Autónomas que participan en la fase I del Piloto.**

**ANDALUCÍA**

**ÁREA SANITARIA:**

Área Centro de Córdoba (Hospital Reina Sofía y Distrito Sanitario de Córdoba)

**Centro Hospitalario de Referencia:**

Hospital Regional Reina Sofía

**Centros de Salud:**

Centro de Salud de Huerta la Reina  
Centro de Salud de Fuensanta

**Personal sanitario participante:**

Primaria: 54 profesionales sanitarios: 35 facultativos y 19 enfermeras.  
Hospital: Urgencias 42 facultativos/124 enfermeras, Pediatría 42 facultativos/124 enfermeros y Rehabilitación 11 facultativos/21 fisioterapeutas.

**Población:**

Población asistida de los dos centros de primaria: 73.000.  
Población del área sanitaria 314.000  
Población de referencia del hospital 540.000



**BALEARES**

**ÁREA SANITARIA:**

Área del Hospital de Inca (Mallorca)

**Centro Hospitalario de Referencia:**

Hospital de Inca (Mallorca)

**Centros de Salud:**

C.S. Inca  
C.S. Es Raiguer  
C.S. Muro  
C.S. Alcudia  
C.S. Sineu  
C.S. Sa Polba  
U.B.S. Playas de Muro  
U.B.S. Puerto de Alcudia  
U.B.S. Alaro  
U.B.S. Consell  
U.B.S. Can Picafort  
C.S. Pollença  
U.B.S. Santa Margarita  
U.B.S. Maria de la Salud

**Personal sanitario participante:**

Facultativos: 81 de primaria; 148 de especializada  
Enfermeras: 129 de primaria; 211 de especializada

**Población asignada al Área:**

Población de cobertura del Sector del hospital de Inca:  
134.122



**CANTABRIA**

**ÁREA SANITARIA:**

Ámbito total del servicio Cántabro de Salud

**Centro Hospitalario de Referencia:**

- Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (incluye hospital Marqués de Valdecilla, Hospital Cantabria y Hospital Santa Cruz)
- Hospital Sierrallana (incluye Hospital de Sierrallana, Centro de especialidades de Torrelavega y hospital de Campoo a extinguir con la construcción del futuro hospital Tres Mares)
- Hospital de Laredo
- Hospital Tres Mares (en construcción)

**Centros de Salud:**

- 38 centros de salud
- 110 consultorios rurales

**Personal sanitario participante:**

Facultativos: 582 de primaria, 889 de especializada  
Enfermeras: 515 de primaria y 1.586 de especializada

**Población:**

573.000





**CASTILLA y LEÓN**

**ÁREA SANITARIA:**

- 1) Zona Sur del Área Sanitaria de la provincia de Ávila (Valle del Tiétar-Arenas-Candeleda).
- 2) Zona norte del Área Sanitaria de la provincia de Palencia

**Centro Hospitalario de Referencia:**

- . 1) Hospital de Nuestra Señora de Sonsoles
- . 1) Hospital Provincial de Ávila
- . 2) Hospital General Río Carrión
- . 2) Hospital Provincial San Telmo

**Centros de Salud:**

- . 1) Centro de Especialidades de Ávila
- . 1) Centro de Especialidades de Arenas de San Pedro
- . 1) Centro De Salud Arenas de San Pedro
- . 1) Centro De Salud Candeleda
- . 1) Centro De Salud Mombeltrán
- . 1) Centro De Salud Lanzadita
- . 1) Centro de Salud Sotillo
- . 2) Centro de Especialidades Cervera de Pisuerga
- . 2) Centro De Salud Cervera de Pisuerga
- . 2) Centro De Salud Aguilar de Campoó Guardo

**Personal sanitario participante:**

	Zona 1		Zona 2	
	A. Primaria	A. Especializ	A. Primaria	A. Especializ
Facultativos	61	247	35	295
Enfermeras	40	517	25	452

**Población:**

- 1) 32140
- 2) 24040



**CATALUÑA**

**ÁREA SANITARIA:**

Red sanitaria y social de Santa Tecla (región sanitaria de Camp de Tarragona)

**Centro Hospitalario de Referencia:**

Hospital de Sant Pau y Santa Tecla

**Centros de Salud:**

CAP de Villaseca, CAP de Torredembarra,

**Personal sanitario participante:**

Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona: 110 Médicos, 188 enfermeras.  
Centro de Atención Primaria de Torredembarra: 24 Médicos, 18 enfermeras.  
Centro de Atención Primaria de Vilaseca: 15 médicos y 10 enfermeras.

**Población:**

Población de referencia hospital: 56.452 personas



LA RIOJA

**ÁREA SANITARIA:**

Servicio Riojano de Salud (SERIS)

**Centro Hospitalario de Referencia:**

Hospital San Pedro

**Centros de Salud:**

Centro de Alta Resolución San Millán (centro de especialidades)  
Cascajos (centro de Atención Primaria), Siete Infantes de Lara  
(centro de Atención Primaria)

**Personal sanitario participante:**

Primaria 31 enfermeras y 18 facultativos en los dos centros que entran. 396 facultativos-425 enfermeras en toda la Rioja  
Especializada 515 facultativos-1715 enfermeras

**Población asignada al Área:**

Población: 315.000. Población e primaria: 13.704 (Cascajos); 18.159 (Siete infantes de Lara) = 31.863



**MURCIA**

**ÁREA SANITARIA:**

Zonas básicas de salud: San Javier, San Pedro del Pinatar, Los Alcázares y Torre Pacheco

**Centro Hospitalario de Referencia:**

Hospital de Los Arcos

**Centros de Salud:**

Centro de Salud de San Javier  
Centro de Salud de San Pedro del Pinatar  
Centro de Salud de Los Alcázares  
Centro de Salud de Torre Pacheco

**Personal sanitario participante:**

Facultativos: Hospital Los Arcos: 89 Centros de primaria 105  
Enfermeras: Hospital Los Arcos 210, Centros de primaria 81

**Población asignada al Área:**

115.000 pacientes



**VALENCIA**

**ÁREA SANITARIA:**

Departament de Salut 17

**Centro Hospitalario de Referencia:**

Hospital de San Juan (Alicante)

**Centros de Salud:**

1 centro de especialidades (Santa Faz) + 9 zonas básicas con 8 centros de salud y 10 consultorios + 5 unidades de salud mental + 4 servicios de atención al paciente+ 8 unidades de apoyo (rehabilitación, alcoholismo, conductas adictivas, odontología, ca de mama, planificación familiar) + 1 centro de salud pública

**Personal sanitario participante:**

Facultativos: 258 en hospital y 141 en atención ambulatoria;  
Enfermeras: 352 en hospital y 118 en atención ambulatoria.

**Población asignada al Área:**

233.108: población asignada al departamento 17  
269.072: historias definitivas abiertas

**2.3.3. Escenarios concretos elegidos por las Comunidades Autónomas que participan en la fase II del Piloto.**

**CASTILLA LA MANCHA**

**ÁREA SANITARIA:**

GERENCIA ÚNICA DE PUERTOLLANO

**Centro Hospitalario de Referencia:**

GERENCIA ÚNICA DE PUERTOLLANO: HOSPITAL DE SANTA BÁRBARA

**Centros de Salud:**

C.S. ALMADÉN, C.S. BARATARIA, C.S. FUENCALIENTE

**Personal sanitario participante:**

Facultativos de atención especializada: 151  
Facultativos de atención primaria: 53  
Enfermeras de atención especializada: 195  
Enfermeras de atención primaria: 47

**Población:**

Población afectada por el escenario definido. 40.641



#### 2.4. *Requerimientos técnicos: Check-list*

A fin de ayudar a todas las CCAA participantes a identificar la situación de partida respecto de los requerimientos a cumplir a la fecha de arranque del pilotaje, el director del proyecto pidió a cada CA la cumplimentación de una lista de comprobación acerca de aquellos requerimientos ya cumplidos y de aquellos otros que, para su cumplimiento en cada fase, requieren de la planificación de las correspondientes tareas a ejecutar.

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b> Documento de trabajo	Fecha de creación
Versión	3.0		14/08/08

## REQUERIMIENTOS BÁSICOS DE LOS NODOS DE LAS CCAA

PILOTO HCDSNS

### INSTRUCCIONES

1. Por favor, seleccione la CCAA a la que representa

CCAA

2. Marque solamente 1 de las 2 opciones disponibles en el checklist.

3. Es muy importante completar el checklist

4. Una vez completado **GUÁRDELO con el nombre de su CCAA**

5. Puede dejarlo en el eROOM - DOCUMENTOS DE TRABAJO


6. O puede enviarlo por correo electrónico a la dirección.

En este caso, **no olvide anexar el documento** [historiaclinica@msc.es](mailto:historiaclinica@msc.es)

**MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO**



Documentación del pilotaje con las CCAA

REQUISITOS FUNCIONALES	
<b>Conexión a Bases de datos</b>	
<p>1. Conexión a la base de datos de la CCAA con la base de datos de Tarjeta Sanitaria Individual (TSI-SMS)</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Implementación de un nodo de Intercambio en la CCAA dotado de</b>	
<b>1. Profesionales</b>	
<p>2. Un registro de profesionales con asignación de cada uno de ellos, al menos, a grupo (personal médico asistencial, enfermería, etc.) dotados de firma electrónica avanzada (o DIM-e) que permita las validaciones de control de acceso y el registro de auditoría.</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>2. Ciudadanos</b>	
<p>3. Un registro de ciudadanos autorizados mediante la conexión a la BD de TSI de la CA y con los dispositivos que permitan autenticar a los usuarios, dotados de firma electrónica avanzada (o DIM-e)</p> <p>4. Un registro voluntario de ciudadanos representados, en el que estén contenidos los representados vinculados a sus representantes, la existencia de tutoría legal explícita o no y la capacidad de la misma si existiera</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>3. Capacidad para incluir un Índice de Referencias Clínicas</b>	
<p>5. Asociado al CIP-CA</p> <p>6. Asociado a una ruta de acceso que permita al sistema localizarlo en la BD concreta en la que se encuentre</p> <p>7. En formato estándar (PDF, JPG, GIF, ...) protegido contra edición/copia parcial</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<p>8. Etiquetado con propiedades que permitan conocer determinados atributos de su contenido sin necesidad de su apertura (deserivación)</p> <p>9. Con sistemas que permitan al ciudadano elegir aquellos conjuntos de datos que no desee que puedan ser observados desde profesionales de otras CCAA</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<p>10. Un sistema automático de mensajería que actualice el Índice de Referencias Clínicas del nodo del SNS con aquellas modificaciones sucedidas en los conjuntos de datos clínicos del nodo de la CCAA (incorporación o desaparición de conjuntos de datos asociados a cada CIP o Código SNS):</p> <p>11. Una distribución de las BD de documentación clínica que no supere un nivel.</p> <p>12. El nodo de la CCAA ha de estar dotado de los módulos de interoperabilidad que facilitará el MSC.</p> <p>13. Los servidores necesarios, que incluyen un servidor Web y un servidor de intercambio de mensajes XML.</p> <p>14. Aplicaciones de Historia Clínica que permitan la extracción automática de aquellos contenidos definidos en el conjunto mínimo de la Historia Clínica Resumida del SNS.</p> <p>15. Además estas aplicaciones deben poder consolidar en su BD de CCAA aquellos contenidos de la HCR consultada que sean considerados de interés por el profesional que acceda.</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>COMENTARIOS</b>	
<b>CONTINUAR CHECKLIST</b>	



Documentación del pilotaje con las CCAA

REQUISITOS TÉCNICOS	OTROS
<b>COMUNICACIONES</b>	
15. Disponen de conexión a la Intranet del SNS	22. Disponen de un servidor de intercambio capaz de interactuar entre el servidor web y la BBDD, procesando los mensajes XML
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
16. Se han hecho pruebas de conectividad con la puerta de enlace a la Intranet del SNS	23. Disponen de una arquitectura SOA que permita agilizar los intercambios
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>CERTIFICACIÓN ELECTRÓNICA</b>	
17. Disponen de certificado de servidor de clase 2A (emitido por la FMNT o cualquier otra entidad certificadora reconocida por el MSC)	24. El SNS utiliza las tablas de codificación del INE para códigos de CCAA, Municipios, Países, etc). ¿En su CCAA utilizan estas tablas?
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
18. Disponen de certificado de cliente o de componente de clase 2A (emitido por la FMNT o cualquier otra entidad certificadora reconocida por el MSC)	25. Para poder identificar al paciente podría utilizar los servicios web existentes para TSI-CA
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
19. Disponen de certificado raíz de la FMNT que permita al sistema validar los certificados de servidor y cliente SNS	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>SOFTWARE BASE</b>	
20. Disponen de un servidor web para poder atender las peticiones del SMS con certificado de servidor	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
21. Disponen de capacidad para recibir, enviar, interpretar y procesar mensajes XML	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	<b>COMENTARIOS</b>
	<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>



## 2.5. Programación pre-pilotaje para alcanzar los requisitos mínimos (diagrama de Gantt)

A fin de poder seguir de forma coordinada la ejecución de los trabajos, el MSC facilitó un sencillo desarrollo para incluir las tareas a abordar a la vista del check-list cumplimentado

### INSTRUCCIONES

Se puede personalizar el gráfico de Gantt cambiando el nombre de las tareas y as fechas de inicio y fin. El programa calcula los días completados y los días restantes y modifica el gráfico.

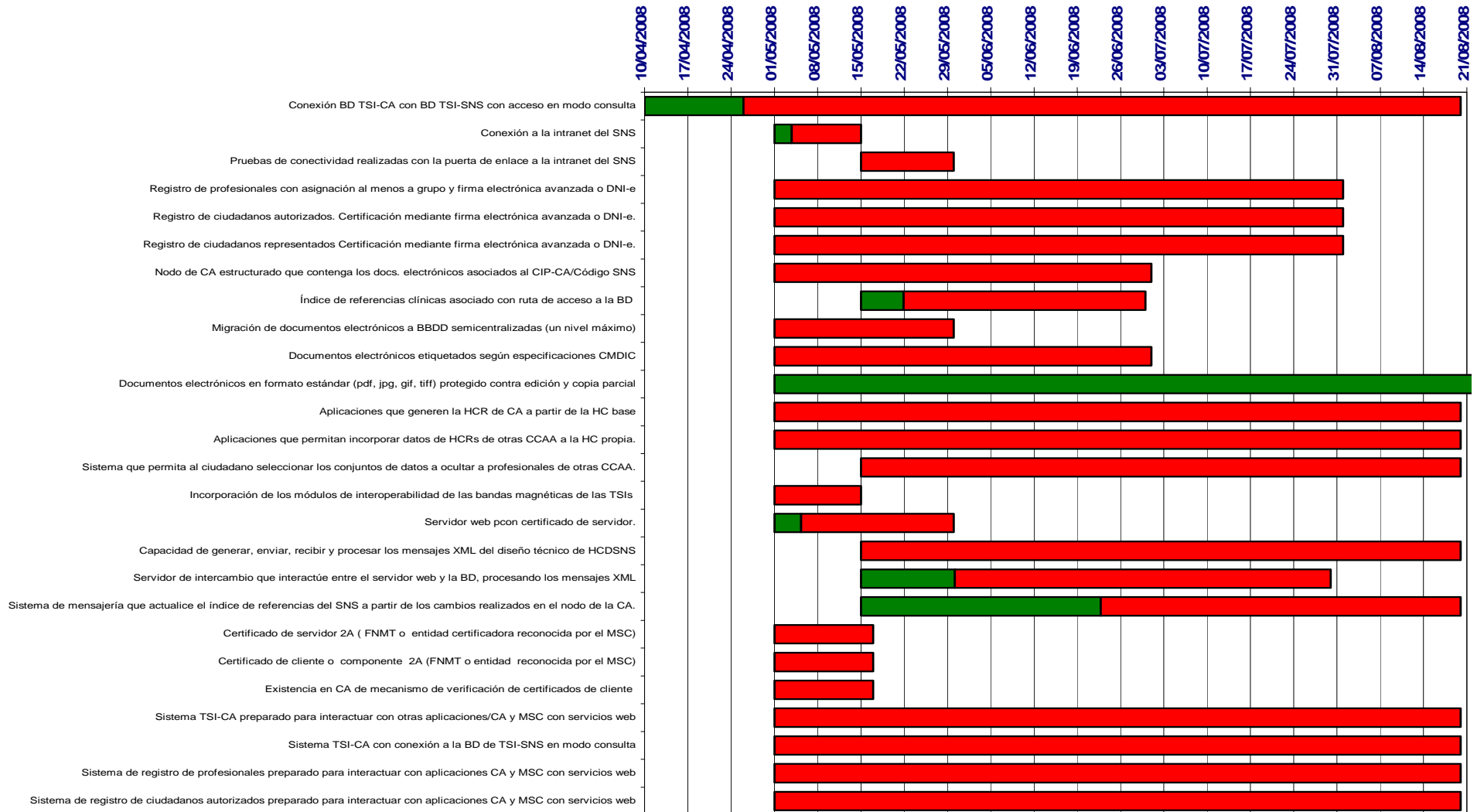
La fecha para este proyecto está entre el 01/01/2008 y el 20/08/08

TAREA
Conexión BD TSI-CA con BD TSI-SNS con acceso en modo consulta
Conexión a la intranet del SNS
Pruebas de conectividad realizadas con la puerta de enlace a la intranet del SNS
Registro de profesionales con asignación al menos a grupo y firma electrónica avanzada o DNI-e
Registro de ciudadanos autorizados. Certificación mediante firma electrónica avanzada o DNI-e.
Registro de ciudadanos representados Certificación mediante firma electrónica avanzada o DNI-e.
Nodo de CA estructurado que contenga los docs. electrónicos asociados al CIP-CA/Código SNS
Índice de referencias clínicas asociado con ruta de acceso a la BD
Migración de documentos electrónicos a BBDD semicentralizadas (un nivel máximo)
Documentos electrónicos etiquetados según especificaciones CMDIC
Documentos electrónicos en formato estándar (pdf, jpg, gif, tiff) protegido contra edición y copia parcial
Aplicaciones que generen la HCR de CA a partir de la HC base
Aplicaciones que permitan incorporar datos de HCRs de otras CCAA a la HC propia.
Sistema que permita al ciudadano seleccionar los conjuntos de datos a ocultar a profesionales de otras CCAA.
Incorporación de los módulos de interoperabilidad de las bandas magnéticas de las TSIs
Servidor web pcon certificado de servidor.
Capacidad de generar, enviar, recibir y procesar los mensajes XML del diseño técnico de HCDSNS
Servidor de intercambio que interactúe entre el servidor web y la BD, procesando los mensajes XML
Sistema de mensajería que actualice el índice de referencias del SNS a partir de los cambios realizados en el nodo de la CA.
Certificado de servidor 2A ( FNMT o entidad certificadora reconocida por el MSC)
Certificado de cliente o componente 2A (FNMT o entidad reconocida por el MSC)
Existencia en CA de mecanismo de verificación de certificados de cliente
Sistema TSI-CA preparado para interactuar con otras aplicaciones/CA y MSC con servicios web
Sistema TSI-CA con conexión a la BD de TSI-SNS en modo consulta
Sistema de registro de profesionales preparado para interactuar con aplicaciones CA y MSC con servicios web
Sistema de registro de ciudadanos autorizados preparado para interactuar con aplicaciones CA y MSC con servicios web

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b>	Fecha de creación
Versión	3.0	<b>Documento de trabajo</b>	14/08/08



Documentación del pilotaje con las CCAA



HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		Estado:	Fecha de creación
Versión	3.0	Documento de trabajo	14/08/08

## 2.6. Informe de progreso

### Reunión constitutiva: 21/2/2008



- Exposición del proyecto y definición de los objetivos del grupo
- Propuesta de Hoja de Ruta
- Propuesta de Checklist de tareas a realizar en cada CA
- Propuesta de un escenario genérico de pilotaje

### 2ª Reunión: 14/04/2008



- Hoja de ruta aprobada
- Check-list de requerimientos funcionales y técnicos analizado.
- Presentación y análisis del Diseño Técnico del proyecto HCDSNS
- Aprobado el escenario genérico del pilotaje
- Propuesta de limitar el alcance funcional excluyendo el acceso a través de representante
- Presentación de una planificación genérica de tareas a personalizar por cada CCAA
- Entrega a través de e-Room de una herramienta sencilla para personalizar la planificación
- Presentado y debatido el Diseño Técnico del proyecto
- Fijado el arranque del proyecto en cada CA el 1 de Mayo del 2008.

#### Compromisos

- Envío de checklist contestado por cada CA
- Envío del escenario concreto elegido por cada CA
- Envío de la planificación personalizada por cada CA
- Envío de Convenio de Colaboración

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b>	Fecha de creación
Versión	3.0	Documento de trabajo	14/08/08



3ª Reunión: 19/06/2008



- **Presentación aplicación web desarrollada por MSC**
- **Propuesta de coordinación de flujos entre participantes en fase I**
- **Análisis del texto de Convenio de colaboración MSC-CCAA**
- **Análisis del informe del GAISHC sobre HL7 v3.0**

**Compromisos**

- Envío de aplicación web a las CCAA
- Comunicación de compromiso de participación en fase I o fase II (antes de 05/07/08)
- Envío de la convenios personalizados de cada CA participante en fase I (antes de 05/07/08)
- Envío de relación de tareas pendientes para cumplir requisitos funcionales y técnicos (antes de 05/07/08)

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b>	Fecha de creación
Versión	3.0	Documento de trabajo	14/08/08

4ª Reunión 23.09.2008



- **SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DE LAS TAREAS PLANIFICADAS PARA EL PILOTO** (8 CCAA en Fase I + 2 CCAA en Fase II) .
- **DECISIÓN DE FECHAS DE ARRANQUE:**
  - 15 de noviembre (Baleares, C León, La Rioja, Murcia)
  - 1 de diciembre ( Andalucía, Cantabria, Cataluña, Valencia)
- **NUEVA VERSIÓN DE LA APLICACIÓN Y DE LA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA.**  
 (INCORPORA LECTURA DE LAS BANDAS MAGNÉTICAS DE LAS TARJETAS DE LAS CCAA)
- **PRESENTACIÓN DEL INFORME DE PRUEBAS DE LABORATORIO.**

### Compromisos:

- ❖ Entrega de nueva versión de la aplicación, documentación técnica y diseño técnico (MSC)
- ❖ Entrega del Manual de procedimientos del pilotaje (MSC)
- ❖ Creación de un fichero de carga inicial de referencias (MSC)
- ❖ Definición de pruebas en entorno de pre-producción (MSC)
- ❖ Aceptación del calendario de pruebas de laboratorio (CCAA)
- ❖ Remisión de cambios en las pruebas de laboratorio (CCAA)
- ❖ Envío de la planificación reorientada por 2 CCAA (CCAA)

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b>	Fecha de creación
Versión	3.0	Documento de trabajo	14/08/08

### 3. Estudio Prepilotaje. Pruebas de laboratorio.

#### 3.1. Descripción del Sistema de Pruebas

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b>	Fecha de creación
Versión	3.0	Documento de trabajo	14/08/08




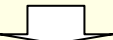
## PRUEBAS DE LABORATORIO DIRIGIDAS A LA CA 1

**3.1.1. Escenario A1:** La CA1 facilitando a sus ciudadanos el acceso a información disponible en el SNS.

<b>Punto de Acceso:</b> CA1	<b>Accede:</b> Nombre Apellido primero Apellido segundo (ciudadano ficticio)	<b>Información a consultar:</b> Informes ficticios generados en 2 CCAA
-----------------------------	--	---

Prerrequisitos	
A REALIZAR POR LA CA1	A REALIZAR POR EL MSC
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ciudadano Nombre Apellido primero Apellido segundo en situación de alta en TSI de CA1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprobar la <u>integración plena</u> de la BD de TSI de la CA1 en la BD de TSI del SNS.</li> <li>Gestionar por una vez la generación de documentos de prueba a nombre de Nombre Apellido primero Apellido segundo en dos CCAA (al menos una HCR, ICE, P Laboratorio, P Imagen y alguno de los informes clínicos (alta, urgencias, CCEE o primaria...)).</li> <li>Conexión/acceso de la CA1 al nodo central del SNS</li> </ul>



### 3.1.1.1. Funcionalidades del ciudadano en CA1

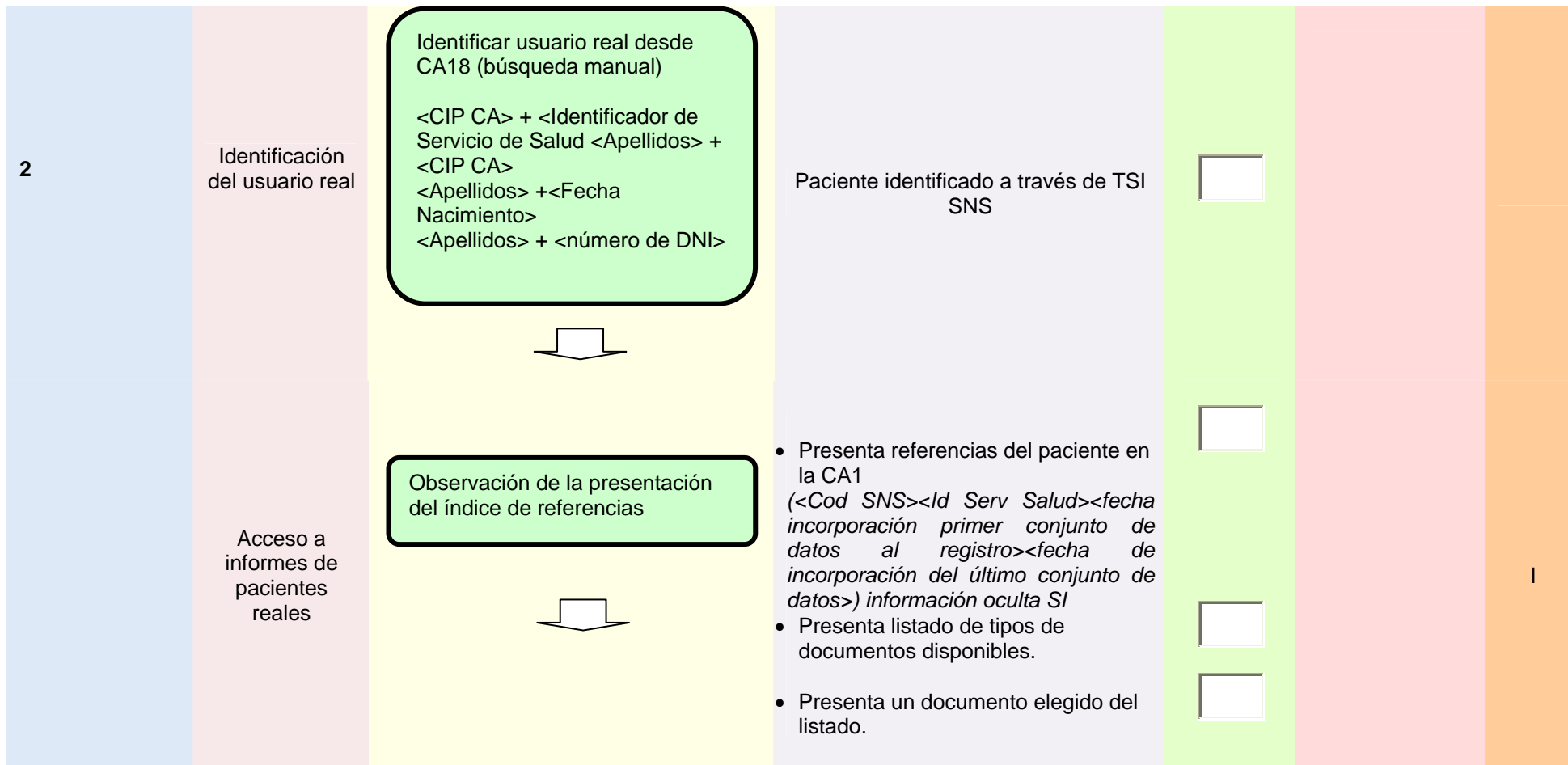
Requerimiento medido	Fases	Operaciones a realizar	Respuesta valida	Correcto/Incorrecto	Observaciones	T (sg)	
2	Acceso como Nombre Apellido primero Apellido segundo o a copia de sus informes	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <b>Acceso a los documentos de prueba existentes en 2 CCAA</b> </div> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accede a los informes de prueba en las dos CCAA</li> <li>• Imprime</li> <li>• Guarda en dispositivo de almacenamiento</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	Ocultación de informes	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <b>Nombre Apellido primero Apellido segundo marca como oculto uno de sus informes</b> </div> 		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe posibilidad de señalar informes a ocultar</li> </ul>			<input type="checkbox"/>
	Acceso a Registro de Auditoría	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <b>Nombre Apellido primero Apellido segundo accede a su registro de Auditoría</b> </div>		Se muestran resultados de los accesos por profesionales de otras CCAA en prueba (tal y como se define en el ARS)			<input type="checkbox"/>

**3.1.2. Escenario A2:** Valoración de la oferta de información de la CA1 acerca de sus ciudadanos a profesionales que actúan desde otras CCAA.

<b>Punto de Acceso:</b> CA18	<b>Accede:</b> Profesionales sanitarios reales del MSC	<b>Información consultada:</b> Informes de ciudadanos reales elegidos al azar
------------------------------	---	--

<b>Prerrequisitos</b>	
A REALIZAR POR LA CA1	A REALIZAR POR LA CA 18 (MSC)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Entregar un listado de 200 usuarios al azar de dos centros del escenario con dos apellidos, nombre y fecha de nacimiento y los tipos de informes referenciados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestionar el alta en TSI de Nombre Apellido primero Apellido segundo por la CA2</li> <li>Conexión/acceso al nodo central.</li> <li>Dar de alta a los profesionales sanitarios del Ministerio del equipo de HCDSNS en el Registro de Profesionales de la CA 18 con perfil profesional de facultativo asistencial y enfermera asistencial.</li> </ul>

Requerimiento medido	Fases	Operaciones a realizar	Respuesta valida	Correcto Incorrecto	Observaciones	T (sg)
	Acceso desde CA18 como Profesional Sanitario del MSC	<div style="border: 2px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">           Acceso de Profesionales Sanitarios del MSC         </div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">  </div>	Identificación y acceso	<input type="checkbox"/>		
	Búsqueda de Nombre Apellido primero Apellido segundo	<div style="border: 2px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">           Búsqueda de Nombre Apellido primero Apellido segundo (ver escenario A1)         </div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">  </div>	acceso a las referencias con <b>aviso de información oculta</b>	<input type="checkbox"/>		
	Comprobación de referencia oculta	<div style="border: 2px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">           Verificar que la referencia previamente ocultada no es visible en el listado         </div>	Imposibilidad para acceder al documento previamente marcado por Nombre Apellido primero Apellido segundo como oculto	<input type="checkbox"/>		



6	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;">         Observación de los datos de la etiqueta de todos los tipos de documentos en el listado de informes       </div>	Coincide con lo definido en el CMDIC para cada informe Visualizado	<input type="checkbox"/>	Presenta el contenido del informe elegido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J	
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;">         Elección de varios tipos de documentos al menos (HCR, I Clínico e I. de Pruebas)       </div>		Posible					<input type="checkbox"/>
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;">         Impresión de uno de los documentos       </div>		No posible					<input type="checkbox"/>
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;">         Almacenamiento en dispositivo local       </div>							

### *3.1.3. Auditorías específicas de los sistemas*

Nº en el anexo técnico	Requerimiento a medir
2	Integración de la BD de TSI de la CA1 en la BD de TSI del SNS
8	Sistema automático de actualización del nodo. Comprobar que se va actualizando el nodo al irse generando los documentos
18, 24	Mensajería XML correcta según el diseño técnico auditoría de acciones realizadas a la llegada de un mensaje del SNS revisar si se usan los códigos INE

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b>	Fecha de creación
Versión	3.0	Documento de trabajo	14/08/08

### 3.1.4. Escenario B: Accediendo desde la CA1 a información existente en otras CCAA




<b>Punto de Acceso:</b> CA1	<b>Accede:</b> Profesional elegido al azar en el escenario	<b>Información consultada:</b> Informes de Nombre Apellido primero Apellido segundo (ciudadano ficticio)
-----------------------------	---	---

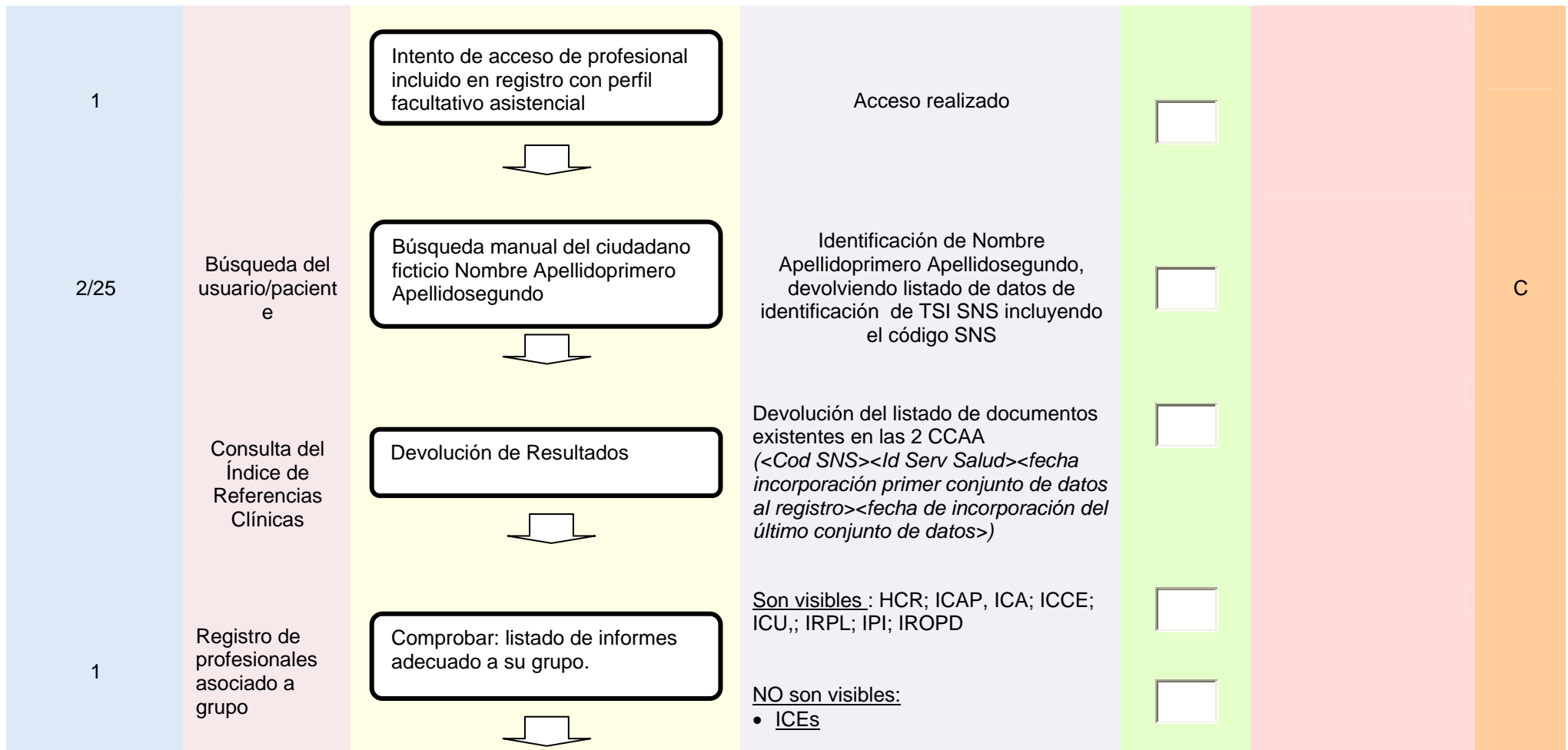
#### Prerrequisitos


A REALIZAR POR LA CA1	A REALIZAR POR EL MSC
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remitir listado de profesionales del escenario</li> <li>• Disponer de un certificado de un profesional no incorporado al registro de profesionales de la CA 1</li> <li>• Disponer de un certificado de profesional revocado y otro certificado caducado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciudadano Nombre Apellido primero Apellido segundo en situación de alta en TSI en una CA distinta a la CA1.</li> <li>• Elegir (una vez en la CA1) dos profesionales del escenario de la CA1 (un facultativo y una enfermera).</li> </ul>






### 3.1.4.1. Facultativo

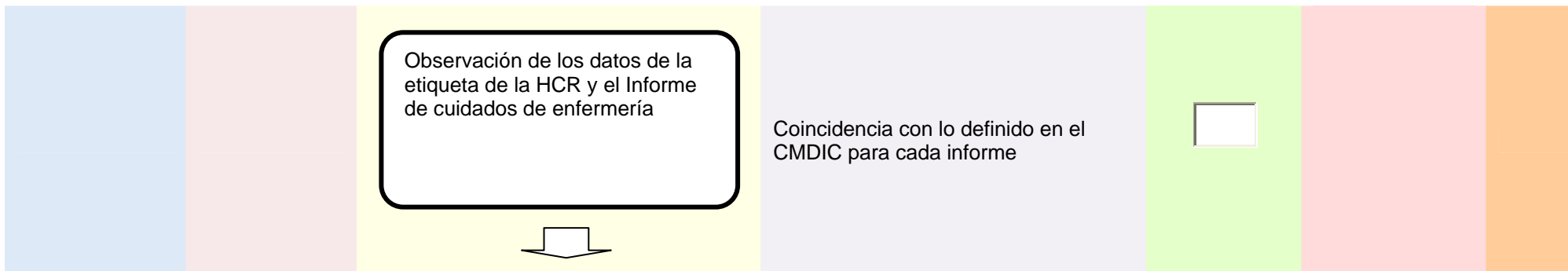
Requerimiento medido	Fases	Operaciones a realizar	Respuesta válida	Correcto/Incorrecto	Observaciones	T (sg)
1	Identificación y Autenticación del Profesional	<div style="border: 2px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">             Verificar la inclusión en el registro de profesionales (en la BD) de 10 profesionales del escenario de la CA 1           </div> 	Registro en alta	<input type="checkbox"/>		A
1		<div style="border: 2px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">             Intento de acceso de profesional <b>no</b> incluido en el Registro           </div> 	Rechazo	<input type="checkbox"/>		
16		<div style="border: 2px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">             Intento de acceso de un profesional con un certificado <b>no</b> válido o revocado           </div> 	Rechazo	<input type="checkbox"/>		



6	Atributos de los documentos	<div style="border: 2px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">         Observación de los datos de la etiqueta del resto de tipos de documentos.       </div> 	Coincide con lo definido en el CMDIC para cada informe	<input type="checkbox"/>		
10	Generación de la HCR de la CA1	<div style="border: 2px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">         Abrir historia simulada en la HCE de la CA1 a nombre de Nombre Apellido primero Apellido segundo.       </div>	Verificar que aparece una HCR nueva (comentarios subjetivos incluidos*) en el Índice de Referencias y su contenido es visible.	<input type="checkbox"/>		*Los comentarios subjetivos se evaluarán, pero al no pertenecer al conjunto mínimo de datos no penalizarán en la auditoria si el sistema no está implementado aún en la Comunidad Autónoma.

### 3.1.4.2. Enfermera

Requerimiento medido	Fases	Operaciones a realizar	Respuesta valida	Correcto/ Incorrecto	Observaciones	T (sg)
1	Acceso de Enfermera Incluida en Registro	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Intento de acceso de profesional incluido en registro con perfil de enfermera asistencial</div> 	Identificación/ Autenticación con asignación a grupo adecuado	<input type="checkbox"/>		
2/25	Búsqueda de Nombre Apellido primero Apellido segundo en TSI	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Lectura de banda magnética de TSI, recuperación del código SNS y consulta del índice de referencias</div> 	Reconocimiento del paciente, recuperación del código SNS y devolución de las referencias existentes en 2 CCAA	<input type="checkbox"/>		
1		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Comprobar: listado de informes es adecuado a su grupo</div> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>EI de Cuidados de Enfermería e HCR</li> <li>No son visibles otros informes</li> </ul>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>		



### *3.1.5. Auditorías específicas de los sistemas*

Nº en el anexo técnico	Objeto a auditar
1	<b>Registro de profesionales</b>
2	<b>Registro de ciudadanos</b>
3, 4 y 5	<b>Existencia de un nodo estructurado en la CA</b>
18, 24	<b>Mensajería XML correcta según el diseño técnico Acciones realizadas a la llegada de un mensaje del SNS Uso de códigos INE</b>

### 3.1.6. Definición de los tiempos a medir

- A: Tiempo que tarda el sistema en verificar que el profesional pertenece al registro de profesionales.
- C: Tiempo que tarda el sistema en leer la banda magnética de la tarjeta del ciudadano, recuperar el código SNS y mostrar el índice de referencias
- I: Tiempo que tarda en cargarse el índice de referencias al realizar una búsqueda manual
- J: Tiempo que tarda el sistema en hacer visible un informe desde que es elegido
- F: Tiempo que tarda el sistema en hacer el informe visible
- K: Tiempo que tarda el sistema en mostrar el registro de auditorias

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b>	Fecha de creación
Versión	3.0	<b>Documento de trabajo</b>	14/08/08

### 3.1.7. Propuesta de calendario de pruebas de laboratorio

El equipo de evaluación se compone de una persona de perfil funcional y otra de perfil tecnológico del MSC y de la CA1 (uno de ellos con perfil de administrador del sistema)

El día definido en el calendario el paciente ficticio Nombre Apellido primero Apellido segundo debe estar de alta en la CA en que se evalúa el escenario A y los evaluadores irán a la CA en que se evalúa el escenario B.

	DESDE CA18 Escenarios A.	DESDE CA Escenario B
<b>17-NOVIEMBRE-2008</b>	LA RIOJA (A)	
<b>18-NOVIEMBRE-2008</b>		LA RIOJA (B)
<b>20-NOVIEMBRE 2008</b>	CASTILLA Y LEÓN (A)	
<b>24-NOVIEMBRE 2008</b>		CASTILLA Y LEÓN (B)
<b>26-NOVIEMBRE-2008</b>	BALEARES (A)	
<b>27-NOVIEMBRE-2008</b>		BALEARES (B)
<b>4-DICIEMBRE 2008</b>	CANTABRIA (A)	
<b>5 DICIEMBRE 2008</b>	CATALUÑA (A)	CANTABRIA (B)
<b>9-DICIEMBRE-2008</b>	VALENCIA (A)	CATALUÑA (B)
<b>10-DICIEMBRE-2008</b>	MURCIA (A)	VALENCIA (B)
<b>11-DICIEMBRE-2008</b>		MURCIA (B)



### 3.1.8. Etiquetas de los documentos según el CMDIC

	INFORME DE ALTA	INFORME DE C. EXTERNA DE ESPECIALID	INFORME DE URGENCIAS	INFORME DE PRIMARIA	PRUEBAS DE LABORAT	PRUEBAS DE IMAGEN	INFORME DE CIUDADOS DE ENFERMER	HCR
TIPO DE DOCUMENTO								
FECHA	De alta	De consulta	Fecha y hora de alta	De inicio de periodo. De fin de periodo	De firma	De exploración	De alta/derivación enfermera	De última actualización
RESPONSABLE								
UNIDAD ASISTENCIAL RESPONSABLE								
DISPOSITIVO ASISTENCIAL								
SERVICIO								
UNIDAD								
SERVICIO DE SALUD								
DENOMINACIÓN DEL CENTRO								
MUNICIPIO								
PROVINCIA								
CIP DE LA CA								
CÓDIGO SNS (R)								
CIP EUROPEO (R)								
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA								
FECHA DE TOMA DE MUESTRA								
TIPO DE MUESTRA								
GRUPO DE DETERMINACIÓN								
EXPLORACIÓN								

### **3.1.9. Plan de difusión en las CCAA previo al pilotaje del proyecto de HCDSNS.**

En la última reunión del Grupo de Comunidades para el Pilotaje de la Historia Clínica (GCPHC), se acordó como horizonte temporal para el inicio de las pruebas de laboratorio que anteceden al intercambio efectivo de información clínica entre CCAA, el próximo día 15 de noviembre, debiendo comenzar los primeros intercambios con participación de profesionales y pacientes reales el **1 de diciembre**.

Antes de esta fecha, en los escenarios del Piloto de HCDSNS, se habrán producido una serie de actuaciones encaminadas a preparar el escenario de pilotaje desde un punto de vista técnico y logístico. En este último ámbito, es preciso difundir la información necesaria a profesionales, gestores y ciudadanos, que facilite su adecuada integración en el proceso de pilotaje.

Con el fin de facilitar la acción de las Comunidades Autónomas en cada escenario concreto parece conveniente acordar aquellos elementos que pueden ser comunes, en la imprescindible acción de difusión que ha de acompañar a la implantación, a modo de prueba piloto, de un nuevo sistema de información en el que van a participar ciudadanos y profesionales del sistema sanitario público. Naturalmente que este Plan deberá ser adaptado específicamente a cada escenario en función de las características organizativas y realidades distintas de cada Comunidad Autónoma.

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc		<b>Estado:</b> Documento de trabajo	Fecha de creación
Versión	3.0		14/08/08

## ESTRATEGIA PROPUESTA

Las acciones propuestas aparecen descritas en el orden deseable de ejecución

CONTENIDO	MEDIO/ACTUACIÓN	PÚBLICO AL QUE SE DIRIGE
Exposición del proyecto, diseño del pilotaje y escenario elegido, planificación temporal, requerimientos, estrategia de seguridad, aplicación, y Plan de Difusión	Reunión convocada y dirigida por el responsable del proyecto	Gerentes/Coordinadores de centros participantes acompañados de responsables de SI/TI
Elaboración de *Manual de usuario (profesionales) que ha de incluir un resumen de la información relevante del proyecto HCDSNS incluyendo descripción de funcionalidades para ambos, requisitos para el acceso y responsabilidades, descripción de pantallas y sistemas de ayuda (teléfonos)	Distribución por los coordinadores de los centros en AP y responsable de SI/TI del hospital	Profesionales de los centro de AP y hospitales
*Díptico con Manual de usuario (ciudadanos) que ha de incluir un breve resumen de la información del proyecto HCDSNS incluyendo descripción de funcionalidades para ambos, requisitos para el acceso y responsabilidades, descripción de pantallas y sistemas de ayuda (teléfonos)	Distribución desde las unidades administrativas de los centros de AP.	Ciudadanos
Información técnica del proyecto	Reunión convocada y dirigida por el responsable del proyecto	Responsable del centro de soporte a usuarios y con los responsables de TI de los centros
*Información general sobre el contenido del Proyecto HCDSNS *Información general sobre el contenido del Estudio Piloto (Requerimientos para acceder, funcionalidades, responsabilidades y sistemas de ayuda) *Escenario y calendario del Estudio Piloto en la CCAA *Mostrar aplicación *Facilitar contactos para la resolución de problemas *Entrega de manuales de profesionales	Reunión convocada por: Gerente + Coordinadores de centros en AP+ Director del proyecto de la CA  Reunión convocada por: Gerente + Equipo directivo + Responsable de TI del hospital + Director del Proyecto en la CA	Profesionales que participen en los Centros de Atención Primaria del escenario  Profesionales que participen en los Centros de Atención Especializada del escenario

HCDSNS_GPCHC_Manual_de_procedimiento_191108_V3.0.doc	<b>Estado:</b>	Fecha de creación
Versión 3.0	<b>Documento de trabajo</b>	14/08/08



**3.2. Resultado de la Evaluación por CCAA**

**4. Evaluación del pilotaje**

**4.1. Descripción del Sistema de Evaluación**

**4.2. Resultado de la evaluación**

**5. Conclusiones**

**6. Recomendaciones**