

PROYECTO

CONSULTA PARA LA ADQUISICIÓN, DESARROLLO Y/O ADECUACIÓN A UN NUEVO SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA (HIS) CORPORATIVO

JORNADA DE LANZAMIENTO DE LA CONSULTA PRELIMINAR AL MERCADO DEL RETO DE INNOVACIÓN SANITARIA



7 MARZO

Hora: 12:00
Lugar: Carrer de Misser Mascó, 31 (Salón de Actos- Planta Baja) y streaming



ADQUISICIÓN, DESARROLLO Y/O ADECUACIÓN DE UN NUEVO SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA (HIS) CORPORATIVO que homogenice el Sistema de Información Hospitalario y permita disponer de una única aplicación corporativa implantada en todos los hospitales públicos de gestión directa de la Comunidad Valenciana



#innovacionsanitariaAVI

1. Descripción de la necesidad no cubierta/ oportunidad detectada que se pretende solucionar

La Comunitat Valenciana ha avanzado en el esfuerzo de integración que garantice la longitudinalidad y repercuta en la calidad de la asistencia; en este sentido, ya está garantizada la Interoperabilidad con otras comunidades autónomas a través del nodo Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud (HCDSNS) y con otros países de la Unión Europea (UE) incorporados a través del Resumen de Paciente de la Unión Europea (EUPS).

Por otra parte, se dispone de un visor de historia clínica entre varios de los hospitales y atención primaria de la Comunitat Valenciana.



Sin embargo, quedan todavía algunos aspectos por mejorar como son la estandarización, normalización, visión global del paciente, cuadros de mandos ágiles con información en tiempo real, entre otros.

Con este objetivo, en el marco del **Programa de Sostenibilidad, mejora de la Eficiencia y acceso Equitativo al Sistema Nacional de Salud (SNS)**, desde la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (CSUI SP) se han incluido varios proyectos que avanza en esta línea y permitirán disponer de un sistema para acceder a los procesos de los pacientes de forma agregada y longitudinal, con independencia del centro sanitario o ámbito asistencial dentro de la red sanitaria. Uno de estos proyectos presentados y aprobados es el sistema de información hospitalario (HIS).

El HIS es el Sistema de Información base en la asistencia sanitaria en los hospitales, fuertemente acoplado con la estación clínica que soporta la Historia Clínica Electrónica (HCE) y con muchos de los sistemas de información transversales o propios de determinados servicios.

El objeto de esta Consulta Preliminar al Mercado (CPM) es la primera fase dentro de una estrategia más a largo plazo que busca, posteriormente, abordar una segunda fase con la unificación de la estación clínica de atención primaria, y que posibilitará disponer en el largo plazo de una única historia de salud para cada paciente. En esta primera fase lo que se persigue con un nuevo HIS es homogeneizar el Sistema de Información Hospitalario y disponer de una única aplicación corporativa implantada en todos los hospitales públicos de gestión directa de la Comunidad Valenciana, para minimizar la variabilidad de software, homogeneizar la gestión de la demanda, la gestión del cambio, la gestión de las incidencias, la gestión del proyecto, mejorar la interoperabilidad con otros sistemas, mejorar el acceso a la información a profesionales sanitarios y a pacientes y mejorar la eficiencia, y que deberá estar preparado para la incorporación de otros ámbitos.

En la **SITUACIÓN ACTUAL**, existe la particularidad de disponer de un HIS dividido en dos partes, HIS administrativo e HIS Estación clínica, unidos por una integración de datos muy acoplada y que llega a dividir en ambas partes en algunos casos la lógica de negocio de un ámbito concreto.

El HIS dividido en dos, de instalación distribuida, cuenta con una instancia en cada Departamento-Hospital, existiendo además particularidades.

En cuanto a la variabilidad entre departamentos, existen dos HIS diferentes corporativos, IRIS e HIGIA, desarrollados con tecnología actualmente obsoleta que limita la integración con otras aplicaciones. Particularmente, IRIS está implantado en 18 hospitales, 13 Hospitales de Agudos y 5 Hospitales de Crónicos y Larga Estancia (HACLES), e HIGIA se encuentra implantado en 6 hospitales. En total son 24 hospitales que corresponden a 22 instalaciones y todos disponen de Orion Clinic implantado como HIS Estación clínica.

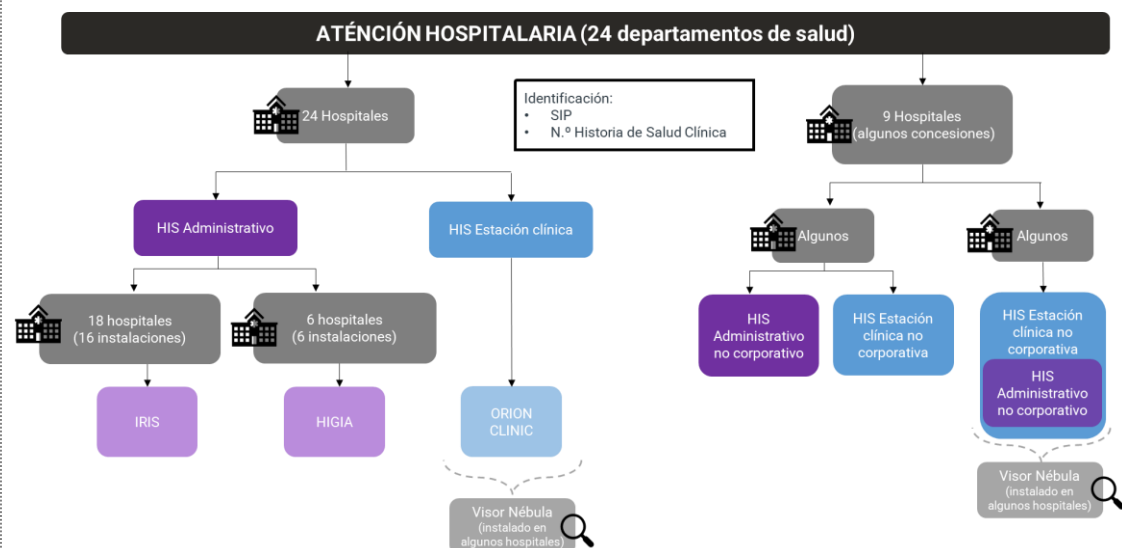
Existen además 9 hospitales o departamentos, teniendo en cuenta las actuales concesiones y consorcios, que cuentan con 8 soluciones no corporativas tanto en el HIS administrativo como en el HIS Estación clínica, y de estos últimos algunos incorporan el HIS administrativo.

Asimismo, en la identificación del paciente actualmente convive el número de Historia Clínica y el SIP.

En lo que se refiere a la visibilidad de historias clínicas, la Comunitat Valenciana utiliza el visor NEBULA, instalado en algunos hospitales, que ofrece una visión integral e integrada de la Historia Clínica de sus pacientes, tengan el sistema de información que tengan, proporcionando en una única interfaz de usuario información agregada de todos los sistemas de información, lo que permite:

- Ver los diferentes ítems de la Historia Clínica conjuntamente, independientemente de su procedencia: (hospitalaria, primaria, farmacia, pruebas radiológicas, de laboratorio, etc.).
- Agrupación de episodios hospitalarios y contactos de atención primaria en procesos asistenciales: ofreciendo la posibilidad de definir procesos asistenciales e incluir episodios de diferentes departamentos o contactos como pertenecientes al proceso.
- Diferentes criterios de filtrado de la Historia Clínica: con la posibilidad de verla bien por categorías (episodios, diagnósticos, etc.), bien por servicios o por proceso asistencial.
- Historial Farmacoterapéutico: permite ver en una pantalla las prescripciones recibidas en los diferentes hospitales junto a la prescripción realizada en la aplicación de farmacia.
- Otras características: Cronograma asistencial, enlaces entre diferentes partes de la historia, avisos, filtrado por contenido, personalización por usuario. Todas las comunicaciones entre sistemas se realizan siguiendo los estándares de seguridad más altos.

A continuación, se muestra un esquema visual de la situación actual.



La **SITUACIÓN DESEADA** de adquisición, desarrollo y/o adecuación a un nuevo Sistema de Información Hospitalaria (HIS) en esta primera fase corporativa contempla una serie de condicionantes:

En referencia a los **datos**:

- Identificación del paciente únicamente mediante el SIP y evitando duplicidad en los datos, teniendo este como única base de datos de pacientes.
- Normalizar el conjunto de datos que tienen los diferentes hospitales.
- Conseguir que el dato sea único mediante la reducción de instalaciones o la reducción/eliminación de las integraciones entre HIS administrativo e HIS Estación clínica.

Respecto a las **funcionalidades**:

- Reducir el número de sistemas de información actuales ya sea unificando funcionalidades en un mismo sistema, o bien una solución centralizada frente a decenas de instancias distribuidas.
- Minimizar la pérdida de funcionalidades particulares de los diferentes ámbitos asistenciales de un hospital que ahora mismo se dispone entre el HIS administrativo y la Estación clínica.
- Mantener los sistemas departamentales corporativos que sean más complejos e integrarlos con la solución de HIS que se proponga: PACS (repositorio de imágenes), Laboratorio, Anatomía Patológica, Banco de sangre, Monitorización en UCI, Tratamiento anticoagulante, Tratamiento oncológico.

En cuanto a la **gestión y control**:

- Permitir la gestión multicentro o de varios hospitales.
- Posibilitar que la gestión de demanda asistencial sea integral e intercentro, de manera que se pueda optimizar tanto los flujos de trabajo como los recursos asistenciales existentes, mediante la mejora de los circuitos y una visión conjunta de dichos recursos asistenciales.
- Control y explotación de la información desde la CSUiSP desde un único HIS.
- Control y explotación a nivel de hospital o departamento buscando que la información tratada sea coherente e igual en todos los hospitales y en su totalidad en la CSUiSP.

En relación con la **integralidad**:

- Facilitar la implantación de nuevos proyectos que necesitan de una integración con el HIS y que actualmente es compleja al ser distribuido, poco normalizado y con tecnología obsoleta.
- Mejorar la integración entre atención primaria y hospitalaria, garantizando la interoperabilidad. Asimismo, considerar una posible incorporación futura de la estación clínica de primaria. En cualquier caso, es indispensable la adopción de estándares de interoperabilidad sobre los que coincidan todos los sistemas de información, que aumente la seguridad del paciente al permitir el acceso y disponibilidad de los datos clínicos, mejorar la calidad, la continuidad asistencial y la portabilidad de los datos. Una interoperabilidad basada en estándares que nos permitan poder escalar, crecer e integrarnos con otros sistemas de información y no volver a caer en el error de contar con sistemas cerrados y de difícil evolución.

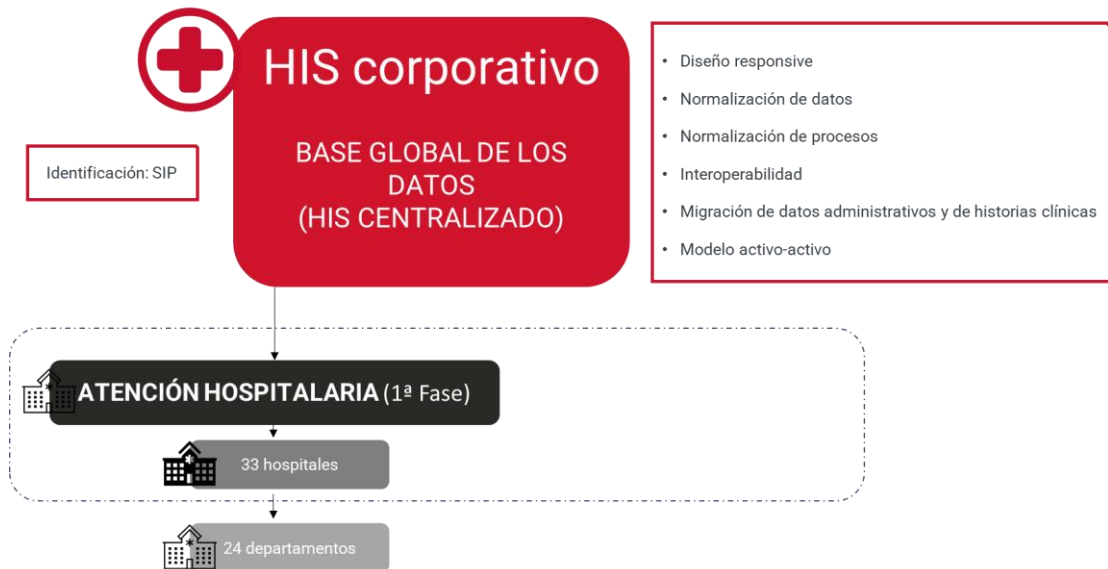
En lo que respecta a situaciones de **pérdida de servicio**:

- Tener una respuesta técnica a la necesidad de un plan de contingencia que recoja la posibilidad de una pérdida de servicio parcial o en su totalidad (tanto de infraestructura como de comunicaciones) sin que afecte a la actividad asistencial de los diferentes centros, ya sea programada o por un incidente de seguridad o cualquier otro. Mantener un sistema activo-activo.

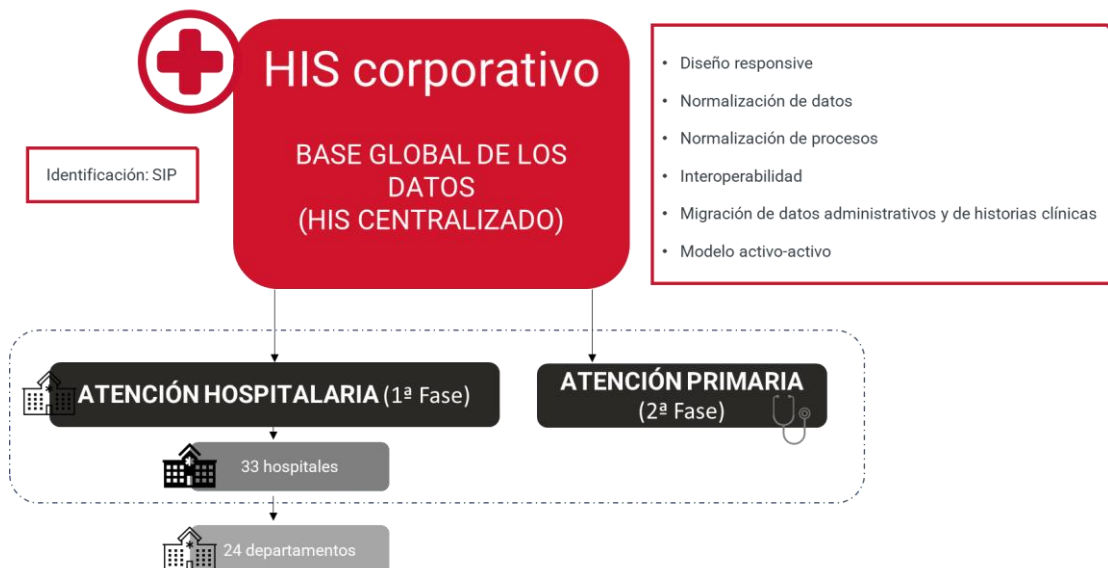
Con respecto al **coste**:

- Reducción del coste en licenciamiento de software base o middleware y un menor mantenimiento de estos y una reducción de recursos humanos propios o ajenos necesarios para dar soporte y mantenimiento a los sistemas de información.

A continuación, se muestra el esquema y la descripción de la situación deseada en esta primera fase objeto de esta CPM:



Asimismo, habrá una segunda fase a futuro en la que se integre el HIS corporativo en la atención primaria:



2. Alcance del proyecto a desarrollar

El propósito del proyecto es la compra, cesión o desarrollo del HIS administrativo, y/o la compra, cesión, desarrollo o evolución del HIS Estación clínica actual, de manera que permita la convergencia a un único HIS centralizado y multicentro.

Se pretende aplicar la solución en los 24 departamentos, que se corresponde a 33 hospitales, incluyendo concesiones administrativas y consorcios.

La solución debe ser la de un HIS como pieza principal que recoja todo lo que se necesita de la Historia de Salud del paciente. El objeto de esta CPM es abordar la primera fase dentro de una estrategia más a largo plazo que busca a posteriori resolver la unificación de la atención hospitalaria con la atención primaria.

3. Objetivos, ¿a qué se pretende dar respuesta?

El objetivo general que se persigue con la Adquisición, desarrollo y/o adecuación a un nuevo Sistema de Información Hospitalaria (HIS) corporativo es la Integración de las dos partes del HIS y disponer de una única aplicación corporativa implantada en todos los hospitales públicos de gestión directa de la Comunidad Valenciana, para minimizar la variabilidad de software, homogeneizar la gestión de la demanda, la gestión del cambio, la gestión de las incidencias, la gestión del proyecto, mejorar la interoperabilidad con otros sistemas, mejorar el acceso a la información a profesionales sanitarios y a pacientes y mejorar la eficiencia, y que deberá estar preparado para la incorporación de otros ámbitos.

Los objetivos específicos son:

- Integralidad e interoperabilidad de **datos**, en particular:
 - Trabajar únicamente con los datos demográficos de SIP, eliminando o no creando tablas duplicadas de la misma en los HIS ni en ningún otro sistema.
 - Normalización de datos de las diferentes instancias de HIS implantadas, en consonancia con el proyecto normalización y gobernanza del dato de la CSUiSP, con una instancia única del HIS centralizada.
 - Implantación o adaptación de la solución en los diferentes hospitales, incluyendo la migración de los datos administrativos y las historias clínicas de los pacientes.
 - Comunicarse con otros sistemas se haga a través del SIP.
- Establecimiento de las **funcionalidades**:
 - Normalización de procesos en los hospitales.
 - Minimizar la pérdida de funcionalidades particulares de los diferentes ámbitos asistenciales de un hospital que ahora mismo se dispone entre el HIS administrativo y el HIS estación clínica.
 - Recoger todas las necesidades actuales de los departamentos que no están dentro de la solución actual de HIS Estación Clínica corporativo, Orion Clinic, y el HIS administrativo corporativo, de manera que, si así se considera, sea incorporado a la solución planteada y esté disponible para el resto de los departamentos u hospitales.

- Poder hacer frente a nuevas necesidades y permitir un mejor gobierno de la solución adoptada.
- Permitir que el HIS pueda ser utilizado tanto desde un equipo de sobremesa como un portátil o equipos más pequeños de manera que pueda adaptarse con un diseño responsive. Incluso desarrollo de solución móvil para atención en domicilio y pie de cama de manera eficiente.
- Mejora de la **gestión y control**: proponer un plan de gestión del cambio coherente al tamaño y complejidad de esta consulta y el impacto que supone, en el que se debe incluir un plan de liderazgo, comunicación, formación y seguimiento. Hay que tener en cuenta el carácter 24x7 de un hospital y la fidelización de los profesionales a los sistemas ya implantados.
- Responder eficazmente ante una **pérdida de servicio**, ya sea programada o por un incidente, manteniendo un modelo activo-activo, asegurando que la tecnología empleada lo soporta y exponiendo diferentes escenarios de pérdida de servicio, así como contar con un plan de contingencia por pérdida de servicio parcial o total, tanto para infraestructura como para comunicaciones.
- Asimismo, se solicita que la solución pueda **convivir o sustituir la propuesta del proyecto Nébula** que permite un visor de historia clínica único en la CSUiSP si la solución propuesta incluye esta funcionalidad.
- También se solicita **plantear un modelo de gobernanza** del proyecto en el caso de que la propuesta de solución suponga que no haya un único proveedor que vaya a facilitar la transición dentro de este proyecto.

4. Fecha prevista de cierre de convocatoria:

21 de abril de 2023

ANEXO. Información complementaria del Sistema de Información Hospitalario (HIS)

Características generales	Identificación unívoca del paciente con número SIP
	HIS multicentro.
	Trazabilidad de procesos clínicos. Posibilidad de enlazar episodios que pertenecen al mismo proceso en cualquier área (identificador de proceso, trazabilidad, etc.)
	Trazabilidad de episodios. Asociación del identificador del episodio en todos los ámbitos del hospital, especialmente en el caso de las consultas y técnicas.
	Búsqueda de pacientes accesible desde todos los ámbitos funcionales de la aplicación.
	Localización del paciente en las diferentes áreas del hospital. Mapa de espacios físicos con indicadores de estado.
	Gestión de solicitudes y circuitos compartidos en el mismo hospital, entre hospitales o entre diferentes sistemas como primaria, laboratorios, anatomía patológica, etc.
Características adicionales	Cuadros de mando en tiempo real (indicadores) y explotación de Información (estadísticas e informes)
	Consentimiento informado en diferentes ámbitos
	Soluciones de movilidad <ul style="list-style-type: none"> • Carros de enfermería para tomas de constantes • Atención a pie de cama • UHD • Gestión de pacientes crónicos
	Registro HCE de Pruebas Respiratorias (espirometrías, gasómetros...)

Módulos mínimos	M01. Estructura
	M02. Transporte sanitario
	M03. Urgencias
	M04. Actividad ambulatoria
	M05. Bloque quirúrgico
	M06. Intervencionismo
	M07. Hospitalización
	M08. Hospitalización a domicilio
	M09. Hospital de día
	M10. Bloque obstétrico
	M11. Trabajo social
	M12. Prevención y Seguridad
	M13. Archivo de historias clínicas
	M14. Digitalización
	M15. Ayuda a la codificación
	M16. Integraciones
	M17. Soluciones departamentales

M01. Estructura	<p>Gestión de la estructura de los hospitales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boxes. • Quirófanos • Salas de intervencionismo • Mapa de camas • Unidades de enfermería • Consultas • Puestos de hospital de día (sillones) • Locales de consultas externas • Gimnasios, aparatos y equipos de trabajo • Paritorios <p>Gestión de ubicaciones: localización de los pacientes en las diferentes estructuras de los hospitales</p>
M02. Transporte sanitario	(Visualización, Registro, Búsquedas, Anulaciones, Estados)
M03. Urgencias	<p>Recepción del paciente.</p> <p>Clasificación del paciente (triaje).</p> <p>Atención al paciente.</p> <p>Alta del paciente.</p>
M04. Actividad ambulatoria	<p>Estas asistencias pueden ser de varios tipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consultas externas • Interconsultas • Técnicas diagnósticas y terapéuticas • Técnicas intervencionistas • Actividades grupales • Procesos de rehabilitación • Sesiones de hospital de día <p>Procesos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión de solicitudes • Gestión de agendas • Gestión de citas • Captura de actividad <p>Tipos de citación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Citación simple • Citación múltiple para un mismo paciente, para diferentes agendas, en un mismo día, o en días diferentes con posibilidad de que estén condicionadas (orden y la prioridad) • Citación en bucle o citación repetitiva. Este modo de citar se utilizará cuando sea necesario crear varias citas a la vez para el mismo paciente (el mismo servicio y la misma agenda) <p>Gestión de colas. Utilidad de llamadas en la sala de espera a pacientes mediante un código proyectado en una pantalla.</p> <p>Agendas compartidas entre centros y entre ámbitos.</p>

M05. Bloque quirúrgico	Gestión de la lista de espera quirúrgica.
	Gestión del plan de choque.
	Programación de quirófanos.
	Captura de actividad de quirófanos.
	Generación de informes quirúrgicos.
M06. Intervencionismo	
M07. Hospitalización	Gestión de solicitudes de ingreso.
	Gestión de ingresos
	Gestión de camas.
	Gestión de estancias hospitalarias.
	Gestión de altas.
M08. Hospitalización a domicilio	Gestión y valoración de propuestas de ingreso.
	Gestión de ingresos.
	Gestión de contactos.
	Seguimiento programado.
M09. Hospital de día	Gestión de citas
	Gestión de ingresos
	Gestión de actividad (sesiones)
	Gestión de Altas
M10. Bloque obstétrico	Identificación del neonato.
	Gestión de los ingresos directos de neonatos patológicos curados
	Gestión de los ingresos directos de neonatos sanos que estando en el hospital enferman y deben ingresar.
	Gestión del SIP el neonato sano.
M11. Trabajo social	
M12. Prevención y seguridad	
M13. Archivo de historias clínicas	Gestión visual de las auditorías de los accesos.
	Posibilidad de acceso a la historia clínica anonimizada de los pacientes.
M14. Digitalización	Digitalización de documentos.
	Importación de documentos
	Consulta Acciones sobre las imágenes: zoom, rotación.
	Gestión de documentos digitalizados.
	Corrección de errores.
Estadísticas.	
M15. Ayuda a la codificación	
M16. Integraciones	

M17. Soluciones Departamentales	Farmacia. <ul style="list-style-type: none">• Terapéutica en Hospitalización, Urgencias, UHD, Radiofarma• Terapéutica los procesos de Prescripción, Transcripción, Validación, Dispensación, Administración• Estupefacientes• Nutrición Parenteral
	Radiología (Propuestas, Citación, Captura actividad, Informado)
	Endoscopias (Propuestas, Citación, Informado, Gestión y almacenamiento de imágenes y videos)
	Rehabilitación.