

e-toile

La red informática e-toile: ética y tecnología para mejorar la atención sanitaria

Marie Da Roxa, Secrétaire générale,
Adrien Bron, Secrétaire adjoint,

République et canton de Genève
Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé



REPUBLIQUE
ET CANTON
DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé

10/09/2010

10.09.2010 - Page 1

1. Por qué compartir la historia clínica?
2. Las soluciones en Ginebra
3. El proyecto e-toile hoy
4. Los objetivos de política pública
5. Conclusiones

1. Por qué compartir la historia clínica?

- Mejorar la calidad y la seguridad de la atención sanitaria
- Mejorar los procesos
- Dar acceso a los datos a los pacientes
- Aumentar la seguridad de los datos
- Fortalecer las habilidades de los pacientes en la toma de decisiones



1. Desde una visión inicial hacia la realidad

- El aumento de la seguridad está confirmado
- Los beneficios socio-económicos también (el caso de los HUG)

Pero:

- Falta un modelo económico sostenible
- Falta una cierta estandarización
- La protección de datos es siempre un problema



2. Las soluciones en Ginebra

Problema

- Falta de presupuesto
- Falta de estandarización
- Dudas entre los profesionales de la salud
- Amenazas a la seguridad de los datos



Soluciones

Colaboración público-privado



Estrategia nacional

ehealthsuisse

Koordinationsorgan Bund-Kantone
Organe de coordination Confédération-cantons
Organo di coordinamento Confederazione-Cantoni

Definición del proyecto con y para los profesionales



Descentralización, participación voluntaria, gestión personalizada del acceso a los datos

2. Colaboración público-privado

- Se ha firmado un contrato de tipo "joint venture" con "La Poste" (Correos) con el objetivo de lanzar una empresa de economía mixta
- La empresa privada aporta la financiación
- La Poste puede probar un modelo económico y gana una posición de socio seguro en la transmisión de datos digitales confidenciales
- El Estado puede verificar ciertas hipótesis en el ámbito de la cybersalud e identificar las necesidades de inversión pública



2. Cual es el papel del Estado?

- El Estado aprueba una ley
- Reúne a los diferentes corporaciones en un proyecto compartido
- Codecisión en el desarrollo del proyecto
- Desarrolla una estructura de supervisión (Fondation Iris)
- Controla la comunicación
- Es copropietario de la propiedad intelectual



2. La ley

- La Ley sobre la red comunitaria de informática médica fue aceptada en noviembre 2008
- La ley fue elaborada con los profesionales de la salud, con representantes de los pacientes y del mundo de la ética médica
- La gestión de los derechos de acceso está basada en las prácticas médicas vigentes
- La ley ampara la intimidad del paciente
- La ley ampara las normas deontológicas de los profesionales

3. El proyecto hoy

- Descentralización
- Doble llave
- Proporcionalidad de los accesos
- Gestión de los derechos de acceso con un médico "de confianza"
- Participación libre
- Derecho de bloqueo y de rectificación
- Trazabilidad



3. Un proyecto con prioridades

- Intercambio de documentos (derecho de acceso, identificación, metadatos, etc.)
- Prescripción electrónica
- Procesos de asistencia domiciliaria
- Panel de instrumentos compartidos para las enfermedades crónicas
- Análisis de laboratorios

En cuatro municipios suburbanos

eToile - Mozilla Firefox

Echier Édition Affichage Historique Marque-pages Outils ?

http://127.0.0.1:8888/EtoileHPFront.html?gwt.codesvr=127.0.0.1:9997#PatientTab

Google

e-toile RÉSEAU COMMUNAUTAIRE D'INFORMATIQUE MÉDICALE

EU | FR

Dr John Nobody
AMG

Logout

Dossiers
Notifications
Enregistrement patient

Meyer Pierre (61051100022223518)

Données administratives Données utilitaires **Données médicales** Mes prestataires de soin Logs d'accès

Recherche de Documents

Type: Tous Niveau de confidentialité: Tous

Date de création du: [] au []

Auteur: []

Mode d'accès: Normal

Nouveau Réinitialiser Rechercher

Documents trouvés (15)

<input type="checkbox"/>	Actions	Titre	Type	Auteur	Date de création	Confident.
<input type="checkbox"/>		Instruction d'un diagnostic radiologique	Lettre de transfert	John Nobody	03.11.2007	
<input type="checkbox"/>		Resultat radiologique	Résultat radiologique	Pierre Hug	07.11.2007	
<input type="checkbox"/>		Transfert pour avis consultatif	Lettre de transfert	John Nobody	09.11.2007	
<input type="checkbox"/>		Rapport de consultation	Rapport de consultation	Pierre Hug	15.11.2007	
<input type="checkbox"/>		Instruction a l'hopital	Lettre de transfert	John Nobody	21.11.2007	
<input type="checkbox"/>		Examen preparatoire	Résultat d'anamnèse	Pierre Hug	28.11.2007	
<input type="checkbox"/>		Rapport d'operation	Rapport d'opération	John Nobody	30.11.2007	
<input type="checkbox"/>		Rapport de synthese	Résumé de licenciement	Pierre Hug	10.12.2007	
<input type="checkbox"/>		Rapport de sortie	Résumé de licenciement	John Nobody	13.12.2007	
<input type="checkbox"/>		Rapport de sortie reeducation stationnaire	Résumé de licenciement	Pierre Hug	05.01.2008	
<input type="checkbox"/>		Suivi cardiaque	Suivi insuffisance cardiaque	Pierre Hug	02.04.2010	
<input type="checkbox"/>		Suivi diabetes	Suivi diabète	Pierre Hug	02.04.2010	
<input type="checkbox"/>		Historique diabetes	Historique diabète	Pierre Hug	02.04.2010	
<input type="checkbox"/>		Historique insuffisance cardiaque	Historique insuffisance cardiaque	Pierre Hug	02.04.2010	
<input type="checkbox"/>		fasdf	Rapport d'opération	Pierre Hug John Nobody	10.07.2010	

Envoyer les documents sélectionnés

Conçu par
REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
LA POSTE

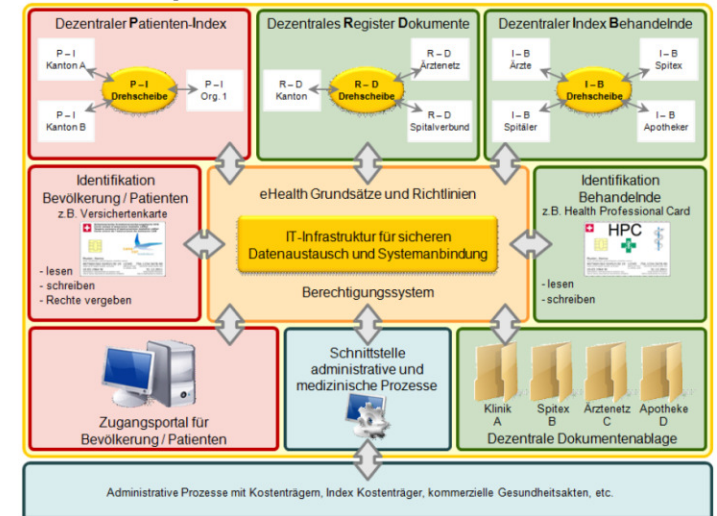
La Poste © 2010 | Notice légale | Politique de confidentialité | Sécurité du site | \${pom.name} version \${pom.version} build \${buildNumber}

Terminé

SUIVI DIABÈTE					
Prenom et Nom du patient	Jean-Pierre Exemple				
date Soignant		1. Jan 10 Dr. Müller	15. Jan 10 Dr. Meier	2. Feb 10 Dr. Pflegmich	4. Mai 10 Dr. Istschontot
Poids (1x/mois)	kg	84	82	84	90
Episode d'hypoglycémie	oui/non	oui	oui	oui	non
Contrôle ophtalmologique (1x/an)	oui/non	oui	oui	oui	non
Tension artérielle systolique	mmHg	120	126	133	141
Tension artérielle diastolique	mmHg	80	83	87	92
Examen des pieds	oui/non	oui	oui	oui	non
Examen quotidien des pieds par le patient	oui/non	oui	oui	oui	non
Podologue pour groupe à risque (4x/an)	oui/non	oui	oui	oui	non
Adhérence au traitement: j'ai pris mes médicaments prescrits	oui/non	oui	oui	oui	non
Adhérence au comportement alimentaire: "je suis les recommandations pour l'alimentation"		souvent	souvent	souvent	souvent
Adhérence à un programme d'exercice physique (chaque consultation)		le plus souvent	parfois	jamais	jamais
Valeur de l'Hb A1C (2x/an)	%				
Laboratoire: seuil de microalbuminurie atteint (1x/an)	oui/non	oui	oui	oui	non
Laboratoire: LDL (dosage 1x/an)	mmol/l				
Créatinine	mmol/l				
Polyurie/polydipsie	oui/non	oui	oui	oui	non
Notes, message, recommandation		lien sur rap.	lien sur rap.	lien sur rap.	lien sur rap.

3. Un proyecto integrado a nivel nacional y europeo

- Un proyecto de la estrategia nacional suiza



- Un proyecto candidato para la segunda fase del programa Epsos



3. Calendario

- Implementación operacional en otoño 2010
- Un piloto en tres fases, con un máximo de tres años (2009-2012)
- Varios campos de evaluación (económica, socio-profesional, seguridad informática, calidad de atención)
- Decisión sobre la explotación futura (final 2011 - inicio 2012)

4. Los objetivos de la política pública

- Ley sobre la red de atención sanitaria (orientación)
- Ley sobre la salud (organización y principios)
- Ley sobre la red comunitaria de informática médica (protección de datos)
- Planificación sanitaria (hospitalaria y ambulatoria)
- Optimización de los itinerarios clínicos
- Organización de la atención de emergencia
- Colaboración hospitalaria nacional
- Aumento de las habilidades de los pacientes

Los profesionales necesitan una herramienta para compartir los documentos médicos

5. Conclusiones

- El Cantón de Ginebra queda convencido de las posibilidades de la cybersalud para mejorar la organización de la red sanitaria
- El proyecto e-toile es, hoy por hoy, una realidad gracias a una colaboración original con el sector privado
- Esta colaboración necesita la definición del papel del Estado. Este papel reside, entre otros, en un fuerte amparo de la ética médica y de las reglas de protección de datos
- e-toile tiene la vocación de apoyar a las políticas públicas
- El paciente tiene que estar ubicado en el centro de la atención sanitaria y compartir las decisiones

www.e-toile-ge.ch

