

VICENT MONCHO

“EL GRAN BENEFICIO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA ES LA SEGURIDAD DEL PACIENTE”

VICENT MONCHO MAS ES EL DIRECTOR DE ORGANIZACIÓN Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN (CIO) DEL HOSPITAL DE DÈNIA - MARINA SALUD, PRIMER CENTRO SANITARIO DE EUROPA RECONOCIDO CON EL PREMIO HIMSS ENTERPRISE DAVIES QUE CLASIFICA LOS HOSPITALES SEGÚN EL GRADO DE INTEGRACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DEL PACIENTE (HCE)



Una entrevista de **Jose L. Cánovas**

En la última edición de la eHealth Week celebrada en Riga, el Hospital Marina Salud de Dènia fue reconocido con el galardón HIMSS Enterprise Davies. ¿Qué supone este reconocimiento?

El Hospital Marina Salud de Dènia fue evaluado en 2012 por HIMSS, obteniendo el nivel 7 que supone la mayor clasificación en términos de tecnología de la información en una organización sanitaria, del cual estamos muy orgullosos ya que marca que nuestra apuesta en 2006 en

sistemas de información fue adecuada.

Pero obtener el HIMSS Enterprise Davies, que se basa en la valoración y estudio de los beneficios clínicos obtenidos por el uso de tecnologías de la información, ha sido un reconocimiento que nos ha confirmado que estamos dirigiendo el proyecto en la dirección correcta.

Desde su creación, el Hospital Marina Salud de Dènia ha intentado ser un referente en la implantación de nuevas tecnologías. ¿Cuál fue el origen de un proyecto con tal afán de innovación?

Es cierto que las nuevas tecnologías son parte de nuestro referente, de hecho durante la gestación del proyecto en 2005, se concibió una organización basada en tres ejes clave: personas, procesos y tecnología.

Por tanto la innovación está en la propia esencia del proyecto. El rol de los sistemas de información en conjunción con los procesos es uno de nuestros motores del cambio.

En 2012 obtuvieron el nivel 7 de la escala EMRAM, que también entrega HIMSS,



Moncho concibió el proyecto del Hospital de Dènia desde tres ejes clave: personas, procesos y tecnología

de adopción de EMR (Electronical Medical Record), que es una escala de 8 niveles en los que cada uno describe un nivel de adopción de la tecnología de la información en la organización sanitaria.

EMRAM desde mi experiencia ayuda a definir un Roadmap coherente y lógico que prioriza la inversión de forma ordenada, evitando construir la casa por el tejado (que ha sido la experiencia en varias organizaciones en los últimos años).

En líneas generales, ¿cuáles son los principales beneficios del uso de la Historia Clínica Electrónica del paciente en la gestión hospitalaria?

Los beneficios son múltiples, tienes que pensar que la historia clínica electrónica no es solo un repositorio de datos clínicos, es una infraestructura tecnológica que soporta todos los procesos de la organización y como tal es capaz de rediseñarse con el objetivo de mejorar.

Por tanto la decisión sobre los beneficios es de la propia organización, que decide donde quiere invertir recursos (ya que todo al mismo tiempo no es posible). Por ejemplo, este 2015 en Marina Salud nos hemos focalizado en los siguientes objetivos:

- Seguridad del paciente: a través de la implementación de reglas de ayuda a la decisión clínica y de protocolos asistenciales.
- Usabilidad clínica: a través de la mejora de los procesos que soportan la asistencia y el feedback de estos.
- Eficiencia: identificando aquellos puntos donde la tecnología puede ayudar a hacer más con menos.

¿Y de qué forma beneficia a los propios pacientes? ¿Puede aportar algún ejemplo concreto?

Durante estos seis años de funcionamiento si tenemos que destacar el gran beneficio de la historia clínica electrónica, es la seguridad del paciente. Esto es así ya que el hecho de disponer de toda la información clínica del paciente

de forma estructurada, en cualquier momento, en cualquier lugar y con la introducción de reglas que permiten desde el aviso en caso de conflictos con la medicación (alergias, interacciones y chequeo de dosis) o algoritmos más complejos como los de detección temprana de sepsis aportan ese punto de agilidad en la toma de decisión que puede ser clave en los cuidados del paciente.

¿Qué beneficios implica el flujo de trabajo asistencial?

Es sencillo de entender, el trabajo asistencial no es estandarizado, dos facultativos de un mismo servicio frente a un mismo problema pueden actuar de dos formas distintas. ¿Qué ocurre si nos sentamos con ellos y revisamos el proceso que siguen? La consecuencia es que descubrimos que podemos ser más eficientes si hacemos un trabajo de

“

La HCE es una infraestructura tecnológica que soporta todos los procesos de la organización

reingeniería de procesos y acompañamos a este con la tecnología que facilita que la información esté donde tiene que estar y cuando tiene que estar.

¿De qué forma cuantifican el retorno de la inversión realizada en tecnología?

El retorno de inversión en proyectos complejos de implementación de historia clínica electrónica dependen de los objetivos que la propia organización diseñe, es decir, si hacemos lo mismo que hasta ahora pero hemos cambiado el papel por la pantalla del ordenador, podemos ahorrar en papel y en ciertos recursos asociados a la gestión de este.

Pero si utilizamos la historia clínica electrónica como plataforma para cambiar nuestros procesos haciéndolos más eficientes, es aquí donde nos podemos sorprender de los números que se obtienen: podemos generar ahorros directamente en partidas clave como

siendo el primer hospital de Europa en conseguirlo. ¿Nos puede explicar en qué consiste esta escala?

En primer lugar es necesario conocer quién es su promotor: HIMSS es una organización de origen norteamericano fundada en 1961 enfocada a promocionar la utilización óptima de las tecnologías de la información en el sector salud. Su misión es liderar el cambio en la informatización sanitaria mediante el intercambio de conocimientos, la promoción, la colaboración y la innovación.

Entre otras iniciativas se creó el modelo

VICENT MONCHO MAS

recursos humanos, farmacia o materiales y además a través de la disminución de complicaciones, de reingresos o de la estancia media también introducimos indirectamente ahorros económicos.

¿Ha sido complicado convencer a profesionales y pacientes de las virtudes de no utilizar más papel?

Arrancamos en 2009 con un proyecto big bang, a partir del día 1 no había papel, la crisis debida a la pobre gestión del cambio que realizamos duró aproximadamente 18 meses. A partir de ese momento es difícil encontrar un profesional en Marina Salud que sea capaz de entender su trabajo sin la historia clínica electrónica.

Los pacientes no son conscientes del cambio, han observado que ya todo está en el ordenador como en los bancos y comercios pero no son conscientes de las mejoras en su proceso de cuidado, creo que su confianza ciega en los profesionales de salud y nuestra cultura oculta por naturaleza los errores que se cometen en las organizaciones sanitarias y sus efectos para la salud de los pacientes.

En 2016 arrancará un portal web que proporcionará a los pacientes acceso a toda su información clínica y además facilitará canales de comunicación con los profesionales que están al cargo de su salud. Estoy totalmente convencido de que este proyecto provocará varios cambios en el paradigma de los cuidados que actualmente tenemos.

En 2010 lanzaron una oficina de transformación clínica. ¿En qué consiste y qué objetivos tiene?

La oficina fue consecuencia de ciertas reflexiones que realizamos a lo largo del primer año de funcionamiento, donde observamos que recibíamos propuestas de mejora desde distintos servicios que una vez analizadas generaban conflictos entre ellas y cuando no era así en ocasiones pequeños cambios en un cierto punto del sistema de información creaba un efecto mariposa y aparecía un problema en otra área.

Para evitar lo anterior se creó la OTC (Oficina de Transformación Clínica), que no es más que un grupo de 5 médicos, 3 enfermeras y 2 responsables de TI, que trabajan 1 día a la semana en el departamento de TI con el objetivo de



El HIMSS Enterprise Davies se basa en la valoración de los beneficios clínicos obtenidos por el uso de tecnologías de la información



Vicent Moncho recibió el galardón en la eHealth Week de Riga

**“
Es difícil encontrar un profesional en Marina Salud que sea capaz de entender su trabajo sin la HCE**

revisar, proponer, evaluar, priorizar las propuestas de mejora que son enviadas desde la propia organización (cualquiera puede proponer mejoras).

Con lo anterior, a finales de 2010 conseguimos cambiar la percepción general, el proyecto de la historia clínica era un proyecto clínico no técnico y esto nos llevó a un proceso de mejora continua que sigue hasta hoy en día.

A nivel de adopción de tecnologías sanitarias, ¿en qué más puede mejorar el Hospital de Dènia? ¿Cuáles son sus objetivos a corto plazo?

Estamos solo empezando, me gusta comentar que el nivel 7 solo es el primer paso, tenemos parte del andamio para ir construyendo una organización tecnológicamente avanzada, pero la tecnología avanza a mayor velocidad de lo que nosotros somos capaces de utilizar (por adopción y por necesidades financieras). Por ello podemos mejorar en muchos ámbitos, la mejora tiene que ser continua y más en un entorno como el sanitario donde cambiar solo es posible por convencimiento y conlleva en muchas ocasiones un cambio cultural.

Si hemos de destacar dos objetivos estos serían introducir al paciente como parte del propio proceso de cuidados con la tecnología de la información y la formación necesaria y seguir invirtiendo recursos en la mejora de los procesos asistenciales a través de la mejora del feedback y los algoritmos de ayuda a la decisión clínica. ■