

Resumen de las aportaciones de los integrantes del grupo al documento HCDSNS_G4_ARS_121206_v.4.1

Página	Aportación	Comentario del MSC/ Propuesta a trasladar a la v CP
Consideraciones generales (3)	<p>CLI manifiesta no estar de acuerdo con “No se considera de utilidad especial para el ciudadano el almacenamiento de la imagen, por lo que no se incluye esta como especificación”.</p> <p>Y añade: “Las imágenes son datos de salud del ciudadano, y sólo a él le incumbe si desea almacenarlos o no”.</p>	<p>Consideraciones MSC: El MSC conoce y respeta el derecho de los ciudadanos a obtener una copia de los elementos objetivos de su historia clínica en los términos que la propia regulación legal establece. Las razones por las cuales esta funcionalidad se considera de baja utilidad para los ciudadanos, nada tienen que ver con lo anterior, sino que responden a las siguientes razones:</p> <p>El acceso a la imagen por los profesionales es una funcionalidad claramente útil para la atención a pacientes dentro de todo el conjunto del SNS y por ello se recoge así desde el primer esbozo del proyecto.</p> <p>Es congruente que el SNS implemente las medidas necesarias para garantizar el ejercicio de la segunda opinión dentro del sistema público, a través de los centros de referencia. La no disponibilidad de la imagen podría imponer ciertos límites a este derecho y por ello es otra razón que justifica este acceso para los profesionales sanitarios de los centros públicos del SNS. La combinación de una confluencia horaria de los accesos, el gran número de profesionales del SNS y el elevado tamaño de los archivos que han de transmitirse por la red, son características que hacen del acceso a la imagen en este ámbito un desafío tecnológico suficientemente importante para este sistema del que se trata. Esta es la única razón por la que este requerimiento está presente en el proyecto desde el principio catalogado en el nivel elevado de complejidad y por ello su implantación deberá abordarse una vez superada con éxito la fase previa de nivel básico.</p> <p>Incluir la funcionalidad de la imagen dirigida a los ciudadanos en la misma fase generará una sobrecarga adicional que podría poner en peligro la viabilidad de todo el conjunto del sistema, si no se asegura para los accesos de profesionales la plena satisfacción de los tiempos de respuesta que el acceso de los profesionales en ejercicio de funciones asistenciales, en tiempo real y con respuesta síncrona, exigen en todas las franjas horarias.</p> <p>Por otra parte, el valor que aporta el acceso a esta imagen objeto de debate se circunscribe a facilitar el ejercicio de una segunda opinión de un paciente, inicialmente atendido en el sistema público y que desea ejercerla en el sector privado.</p> <p>Ese es el razonamiento por el que se considera de baja utilidad para el ciudadano el acceso a la imagen en el ámbito de todo el SNS, lo cual no implica que aquellas CCAA que lo consideren oportuno y técnicamente viable, puedan poner a disposición de sus ciudadanos esta función en ejercicio de sus competencias.</p> <p>El MSC puede asumir el compromiso de facilitar esta opción, siempre y cuando ello no ponga en riesgo el ejercicio de las otras funciones descritas, cuya garantía efectiva sí es responsabilidad directa del SNS.</p> <p>Propuesta MSyC: El MSC, acepta que las CCAA que así lo decidan puedan poner a disposición de sus ciudadanos la posibilidad de descargar sus imágenes médicas para ser grabadas en dispositivos de almacenamiento. El MSC está de acuerdo en incorporar en el apartado 1.3.1. ésta funcionalidad, condicionando su implantación a que, implantadas las restantes funciones con extensión funcional y territorial plena y realizadas las pruebas de carga adecuadas, pueda garantizar el funcionamiento de todas las restantes conforme a los requerimientos establecidos.</p>
	<p>“La información a la que accede el ciudadano, sobre sus datos clínicos o de su representado, siempre podrán ser imprimidos y/o almacenados”. CLI propone que sean dos niveles de decisión distintos</p>	<p>Propuesta MSyC: El MSC considera que la necesidad de imprimir informes va a subsistir mientras coexistan historias clínicas en papel con los sistemas electrónicos. Por esta razón hemos incluido, tanto en el consentimiento informado como en la declaración jurada, la autorización para ambas</p>

		operaciones No podemos desdoblarse la autorización para cada una de las dos operaciones porque ello será percibido por los profesionales como una burocratización de un sistema clínico y porque alargaría más los tiempos de operación, apartándolos de la agilidad y sencillez que es uno de los objetivos que hemos incluido en la última versión.
11 (último punto)	Cambiar “expresa (verbal o escrita)” por “expresa por escrito”	Propuesta MSyC No es función de un documento de análisis funcional de un sistema informático establecer la doctrina de aplicación del consentimiento informado imponiendo restricciones a lo que la propia norma legal establece. El consentimiento informado verbal también es válido y es el que viene utilizándose con mayor frecuencia en la práctica clínica. Si bien no existe ningún inconveniente en recomendar el uso del consentimiento escrito, no encontramos ninguna justificación para imponer limitaciones a la elección que es propia de profesionales sanitarios y/o autoridades sanitarias de las CCAA.
19	La “actuación profesional sin demora” debe ser protocolizada, y el ciudadano a posteriori tiene que ser informado de este acceso sin su consentimiento. Se propone la existencia de un documento que recoja a posteriori la información de haber accedido a sus datos clínicos, que el paciente firmaría	Propuesta MSyC La actuación profesional indemorable por riesgo vital, es una obligación indelegable del profesional y un ejercicio de prudencia profesional que lleva aparejada la responsabilidad individual correspondiente si se ejerciera de forma inadecuada. Sería ridículo y contradictorio para los propios ciudadanos que, tras haber sufrido actuaciones terapéuticas invasivas en circunstancias indemorables apareciera el facultativo responsable después a pedirle la firma de un documento por haber accedido a sus datos y no por las propias actuaciones médicas. No creo que sea este el espíritu de la Ley de protección de datos. Por todo ello creo que esta propuesta carece de aplicabilidad. Si podríamos incluir en alguna de las pantallas que se diseñen la advertencia acerca de la obligación de informar al ciudadano a posteriori de que se produjo el acceso sin su consentimiento.
25 (esquema)	En el cuadro 3.1.5.4.2.2 falta Informes de enfermería	Propuesta MSyC Se subsana este error material
26	Se propone que el personal de enfermería acceda a la Historia Clínica Resumida	Propuesta MSyC Se incluye esta propuesta.
30 (al final de la página)	Al final de la página, suprimir “...o para su comunicación a las Autoridades de los Servicios de Salud de las CCAA, competentes en el caso de detectarse alguna anomalía en los accesos”	Comentario del MSyC. Esto nos parece una de las garantías para el ciudadano de control posterior en virtud del cual se adoptan medidas correctoras y se depuran, si fuera preciso las responsabilidades por incumplimiento en vía administrativa a través de expedientes sancionadores si fuera el caso. Por lo tanto no nos parece adecuado suprimir esta frase.
35 Línea 8	Sustituir “personales” por “de carácter personal”	Propuesta MSyC Aceptamos el cambio, aunque no nos parece que en un documento ARS este cambio de expresión aporte ningún valor esencial (sobre todo porque ya está en la Ley).
Apartado 3.2		Propuesta MSyC Se incluyen contenidos concretos en los Requisitos no funcionales (apartado 3.2) y se incluyen los tecnológicos en Seguridad (apartado 3.3)
ANEXO 2	Sustituir “personales” por “de carácter personal”	Propuesta MSyC Igual al anterior
ANEXO 4	Sustituir “personales” por “de carácter personal”	Propuesta MSyC Igual al anterior
ANEXO 3	En la firma del profesional sanitario no puede aparecer el PIN, ya que éste es secreto	Propuesta MSyC La interpretación realizada no es la correcta. En ningún caso el PIN a introducir por el profesional debe ser legible (situación que nunca es así en ningún sistema, sino enmascarado con símbolos. Hacemos explícita esta precisión que nos parecía obvia.