## Oficina de Estándares e Interoperabilidad

Jornada internacional sobre la historia clínica electrónica e interoperabilidad en el sector salud

## Índice

- □ Introducción
- Estándares
- □ Proyectos
- ☐ Servicios
- Conclusiones
- □ Referencias

## Introducción

## □ Oficina de Estándares e Interoperabilidad

- Creada en 2007.
- Dentro de la fundación TicSalut.
- Con el objetivo de agrupar servicios de desarrollo, soporte, difusión, formación, etc. de estándares en el ámbito de la interoperabilidad para TIC en Salud.
- Dirigidos tanto a centros proveedores como a proyectos estratégicos del Departamento de Salud y a otros proyectos de la fundación TicSalut.

## Introducción

- ☐ La **interoperabilidad** tiene capas o dimensiones:
  - Técnica: Hay comunicación entre los componentes.
  - Operativa o funcional: Hay intercambio de información.
  - Semántica: La información intercambiada puede utilizarse de una manera coherente.
  - Legal: Respetando los marcos legales del receptor y el emisor.
  - Organizativa: En línea con los procesos de cada organización.



#### ☐ HL7

## Health Level Seven

- Es una organización sin ánimo de lucro e internacional que tiene por objetivo desarrollar estándares en el ámbito de la salud.
- Fundada en el 1987.
- Con afiliados en distintos países (HL7 Spain desde 2004).
- Acreditada como SDO en 1994.
- Que cuenta con:
  - 1300 miembros corporativos.
  - 2500 asociados.
  - 57 Afiliados internacionales.
  - 95% de los fabricantes de software de Salud.

#### ☐ HL7 CDA R2

HL7 Clinical Document Architecture Release 2

- Indica cómo tiene que ser la estructura de los documentos clínicos: qué secciones, campos, en qué formato, etc.
- Utilizando CDA se pueden estructurar distintos tipos de informes: informe de alta, de espirometría, de pruebas de laboratorio, de anatomía patológica, etc.
- Para el sistema se crea un archivo XML y el profesional asistencial lo visualiza como si fuera un pdf:
  - En cualquier navegador web estándar.

#### ☐ HL7 CDA R2

HL7 Clinical Document Architecture Release 2

- Los documentos tienen dos partes principales:
  - Cabecera: Contiene información sobre el autor, la organización de salud, los datos demográficos del paciente, etc.
  - Cuerpo: Se corresponde con el contenido del documento en si:
    - Está formado por secciones.
    - Puede contener texto narrativo y/o entradas (codificadas).

```
<!-- Datos del paciente -->
<recordTarget>
      <!-- RH-11 -->
                                                                                                                                     INFORME DE ESPIROMETRÍA
      <patientRole>
                                                                                             DATOS DEL PACIENTE
           <!-- RH-12-A, RH-12-B -->
                                                                                             Nombre y apellidos
           <id extension="" root="2.16.724.4.41"/>
                                                                                             Fecha de nacimiento
                                                                                                                                                     Identificadores
                                                                                                                                                                      2.16.724.4.41
           <!-- RH-18 -->
            <addr>
                                                                                                                   [EXTENSION_ASIGNADA] [RAIZ_ORGANISMO_GESTOR].[SUBRAMA_OID_EMPRESAS].X
                                                                                             Identificador
                                                                                             Fecha y hora de creación
           </addr>
           <!-- RH-17 -->
            <telecom>
                                                                                             Autor
                                                                                             Contact info
                                                                                                                   address not available
            </telecom>
                                                                                             Documento mantenido por
            <patient>
                                                                                             Contact info
                 <name>
                       <!-- RH-13 -->
                                                                                            Índice de contenido
                       <given></given>

    DATOS PERSONALES

    DATOS DEL ESPIRÓMETRO

                       <given></given>

    RESULTADOS DEL ESTUDIO

    RESULTADOS DE LAS MANIOBRAS
    RESULTADOS POR MANIOBRA DE LA PRUEBA BRONCODILATADORA

                       <!-- RH-14 -->

    GRÁFICA FLUJO - VOLUMEN

                       <family></family>

    GRÁFICA VOLUMEN - TIEMPO

    COMENTARIOS
    LINK PARA LAS GRÁFICAS

                       <family></family>
                 </name>
                 <!-- RH-15 -->
                 <administrativeGenderCode code="" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
                 <!-- RH-16 -->
                 <br/>dirthTime value=""/>
            </patient>
```

## ■ Mensajería 2.x de HL7

- Indica cómo tiene que ser el contenido de los mensajes que se intercambian entre sistemas:
  - Estructura, contenido, con qué tipos de datos, en qué formato, etc.
  - Se organizan en segmentos (agrupaciones de campos).
  - Especificación en txt y XML.
- Es para comunicar eventos, órdenes, información, etc. entre sistemas.
- Dentro de un mensaje se puede colocar un CDA (informe) para comunicarlo a otro centro, por ejemplo.
- La especificación contiene segmentos de distintos ámbitos (consultas, gestión de ordenes, observaciones, etc.).

## ■ Mensajería 2.x de HL7

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<ORU_R01 xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"</pre>
xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v2xml ../XSDs/ORU R01_WiFIS_DerivacioNotificacioResultats.xsd"
xmlns="urn:h17-org:v2xm1">
   <MSH>
        <MSH.1>|</MSH.1>
       <MSH.2>^~\&amp;</MSH.2>
       <MSH.3>
            <HD.1>IMASIS/HD.1>
       </MSH.3>
       <MSH.4>
            <HD.2>EP.2409</HD.2>
           <HD.3>L</HD.3>
       </MSH.4>
       <MSH.5>
            <HD.1>TESIS</HD.1>
       </MSH.5>
        <MSH.6>
            <HD.2>EP.1586</HD.2>
            <HD.3>L</HD.3>
       </MSH.6>
        <MSH.7>
            <TS.1>20140709135629</TS.1>
       </MSH.7>
       <MSH.9>
            <MSG.1>ORU</MSG.1>
            <MSG.2>R01</MSG.2>
            <MSG.3>ORU R01</MSG.3>
       <MSH.10>38064120000002001</MSH.10>
        <MSH.11>
            <PT.1>P</PT.1>
        </MSH.11>
```

#### DICOM

Digital Imaging and Communications in Medicine

- Es un estándar para la gestión, el almacenamiento, la impresión y la transmisión de imágenes medicas creado por NEMA y ACR.
- Incluye la especificación de determinados servicios como el envío y almacenamiento de imágenes u otros objetos persistentes, la visualización de la lista de pacientes citados, o la búsqueda de imágenes.
- Así como la definición de actores (usuario y proveedor).

## □ DICOM

## Digital Imaging and Communications in Medicine

mee	M XML				
30	Contractor of the Contractor o				
(IN		Attribute Name	VR	VM	Value
	(0002,0001)	FileMetaInformationVersion	OB	1	00/01
	(0002,0002)	MediaStorageSOPClassUID	UI	1	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.9.1.2
	(0002,0003)	MediaStorageSOPInstanceUID	UI	1	2.16.840.1.113883.4.292.30.14.1.20110711130220.516.22759.1.1
	(0002,0010)	TransferSyntaxUID	UI	1	1,2,840,10008,1,2
	(0002,0012)	ImplementationClassUID	UI	1	2.16.840.1.113883.4.292.30.14.1
	(0002,0013)	ImplementationVersionName	SH	1	1.0
	(0002,0016)	SourceApplicationEntityTitle	AE	1	noAET
	(0008,0005)	SpecificCharacterSet	CS	1	ISO_IR 100
	(0008,0012)	InstanceCreationDate	DA	1	20110711
~	(0008,0013)	InstanceCreationTime	TM	1	130220.723
~	(0008,0016)	SOPClassUID	UI	1	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.9.1.2
~	(0008,0018)	SOPInstanceUID	UI	1	2.16.840.1.113883.4.292.30.14.1.20110711130220.516.22759.1.1
~	(0008,0020)	StudyDate	DA	11	20101120
~	(0008,0023)	ContentDate	DA	1	20101120
~	(0008,002A)	AcquisitionDatetime	DT	1	20101120000242.000
~	(0008,0030)	StudyTime	TM	1	000242.000
K	(0008,0033)	ContentTime	TM	1	000242.000
~	(0008,0050)	AccessionNumber	SH	0	
~	(0008,0060)	Modality	CS	1	ECG
V	(0008,0070)	Manufacturer	LO	1.	GE Medical Systems
	(0008,0080)	InstitutionName	LO	0	N. 5 (0.7 Co. 6) 1.5 (0.7 Co. 7 Co.
	(0008,0081)	InstitutionAddress	ST	0	
-	(0008,0090)	ReferringPhysiciansName	PN	0	
~	(0008,1030)	StudyDescription	LO	1	ECG en repos (RestECG)
2	(0008,103E)	SeriesDescription	LO	1	ECG en repos (RestECG)
2	(0008,1048)	PhysiciansOfRecord	PN	0	18 July 20 - U.S. July 20 St
	(0008,1060)	NameOfPhysiciansReadingStudy	PN	0	
-	(0008,1070)	OperatorsName	PN	0	
	(0008,1090)	ManufacturerModelName	LO	1	2
	(0010,0010)	PatientName	PN	1	Jiménez Rojas^M* Carmen
	(0010,0020)	PatientiD	LO	1	25717
~	(0010,0030)	PatientBirthDate	DA	1	19540209

#### □ IHE

Integrating the Healthcare Enterprise

- Organización que define perfiles de integración en los que se resuelve una necesidad de integración entre sistemas:
  - Especificando con el máximo nivel de detalle posible las transacciones que cada actor debe llevar a cabo.
  - Utilizando estándares existentes como HL7 o DICOM.
- Y que organiza eventos de validación de conformidad a las especificaciones de estos perfiles (Connectathons).

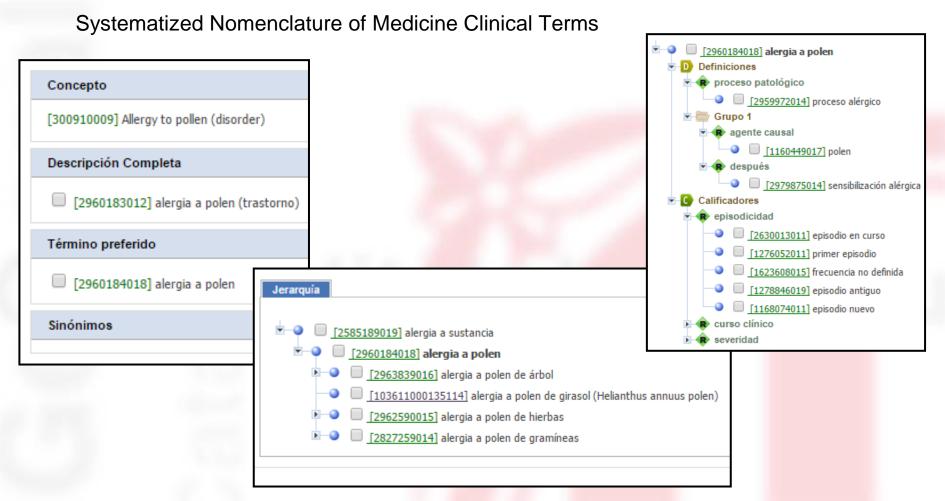


#### ■ SNOMED CT

Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms

- Es una terminología internacional y multilenguaje propiedad de IHTSDO.
- Está formada por conceptos relacionados entre sí y con descripciones asociadas.
- Presenta una estructura jerárquica con varios niveles de detalle.
- Contiene más de 400.000 conceptos de distintos dominios del ámbito de la salud:
  - Diagnósticos, procedimientos, medicamentos, principios activos, objetos físicos, etc.

#### ■ SNOMED CT



#### ☐ LOINC

Logical Observation Identifiers Names and Codes

- Es una terminología internacional y multilenguaje desarrollada por el Regenstrief Institute.
- Está formada por conceptos con varios atributos asociados:
  - Cada código LOINC está formado por 6 ejes (componente, propiedad, tiempo, sistema, escala y método).
- Contiene más de 71.000 conceptos agrupados en 4 categorías: laboratorio (más de 48.000), términos clínicos, términos administrativos y inspecciones.

## ☐ LOINC

Logical Observation Identifiers Names and Codes

Código Loinc	Componente	Propiedades	Aspecto temporal
18262-6	Cholesterol.in LDL	MCnc	Pt

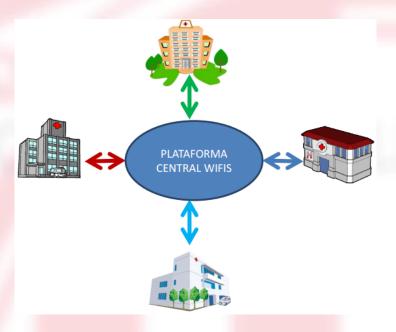
Sistema	Escala	Método	Nombre abreviado
Ser/Plas	Qn	Direct assay	LDLc SerPl Direct Assay-mCnc

#### ■ WiFIS

- Iniciado en 2009.
- Tiene por objetivo estandarizar e integrar los procesos entre instituciones de salud.
- Está liderado por la OFSTI y gestionado por un grupo de trabajo técnico.
- Basado en un marco de interoperabilidad definido por la OFSTI.

#### ☐ WiFIS

- La estandarización de los procesos se basa en:
  - Utilizar una plataforma central.
  - Evitar conexiones punto a punto.
  - Utilizar estándares de comunicación y representación:
    - Mensajería 2.5 HL7.
    - DICOM.
    - CDA R2.
    - Vocabularios controlados como SNOMED CT.



#### ■ WiFIS

- Está organizado en dominios:
  - Consulta de datos, derivaciones, eConsultas, laboratorio y citas.
  - Para cada uno se define:
    - Documentación con la descripción del proceso y los casos de uso contemplados.
    - Plantillas de los mensajes HL7 en formato excel y Schemas.
    - Mensajes de ejemplo.
    - Listado de vocabularios controlados.
    - WSDLs de cada dominio con un método para cada mensaje.
- Se han definido más de 50 mensajes.
- Actualmente se está definiendo un nuevo dominio de notificaciones.

## Diccionario Clínico para iSalud

- Iniciado en 2011.
- Tiene por objetivo normalizar el vocabulario controlado utilizado en el SISCAT.
- Está liderado por la OFSTI y gestionado por parte de una comisión permanente.
- Está organizado en dominios de contenido:
  - Alergias, inmunizaciones, informe de espirometría, anatomía patológica, laboratorio, notificación de reacciones adversas a inmunizaciones, etc.
  - Cada uno trabajado por parte de un equipo multidisciplinar.

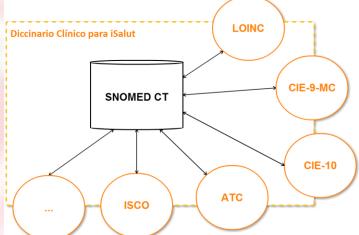
## Diccionario Clínico para iSalud

- Utiliza SNOMED CT como terminología de referencia y ontología base de representación:
  - Para cada dominio se crean subconjuntos de SNOMED CT:
    - Siguiendo la metodología de creación de subconjuntos definida por la OFSTI.
  - Según el dominio también se crean mapeos entre otros vocabularios que contiene el Diccionario y SNOMED CT:
    - Para poder seguir utilizando los vocabularios ya en uso.
  - Todos lo nuevos elementos se crean en la extensión catalana del estándar.

## □ Diccionario Clínico para iSalud

- Se han trabajado 16 dominios:
  - 12 dominios disponibles.
  - 4 dominios abiertos (y 2 reabiertos).
- Definiendo 39 subconjuntos de SNOMED CT y 1 de LOINC.
- Creando más de 2300 conceptos que no existían en las versiones internacionales de SNOMED CT.

 Todos los nuevos elementos se comparten con el MSSSI para ser utilizados en todo el SNS.



#### Definición de estándares

- En proyectos transversales.
- En grupos nacionales de desarrollo de estándares y de especificaciones de interoperabilidad como HL7 Spain, IHE España o AENOR:
  - Estándar de informe de espirometría (CDA R2).
- En Marcos de Interoperabilidad:
  - Marco de interoperabilidad para Cat@salut La Meva Salut.
  - Marco de interoperabilidad para WiFIS.

# HC<sup>3</sup> Història Clínica Compartida a Catalunya

## Soporte

- A centros proveedores.
- A proyectos estratégicos del SISCAT:
  - HC3 (Historia Clínica Compartida de Cataluña).
  - Cat@Salut La Meva Salut.
  - Plan Director de Imagen Médica.
  - Plan Interdepartamental de Atención e Interacción Social y Sanitaria.
  - iSISS.Cat.
- Al CatSalut.
- A otros proyectos Europeos en los que participa la fundación TicSalut:
  - epSOS.
  - Antilope.
  - UNWIRED Health.









## ☐ Homologación

- De sistemas, dispositivos y servicios en base a una serie de criterios técnicos y de interoperabilidad:
  - Que permiten que se integren con los sistemas de información de los centros y con los sistemas del SISCAT como HC3, RCA, SIRE, etc.
- Es un servicio dirigido a los proveedores TIC en salud en el ámbito del SICAT.
- Algunos dominios abiertos: espirometría, Sistemas de Información de Anatomía Patológica, WiFIS, varios de sistemas acreditados de LMS, etc.

## □ Formación y divulgación

- Participación en actividades de formación tanto online como presenciales sobre:
  - SNOMED CT y servicios terminológicos.
  - Estándares **HL7**.
- Participación en congresos y jornadas de TIC en Salud.





## **ESTÁNDARES Y INTEROPERABILIDAD**

En la Oficina de Estándares y Interoperabilidad trabajamos para alcanzar la interoperabilidad de los sistemas y agentes de salud en Cataluña.



#### Formación y divulgación

Servicios de formación a través de la participación en cursos, talleres y jornadas.



#### Terminología

Recursos relacionados con la interoperabilidad semántica que pretende conservar el significado de la información intercambiada entre



#### Interoperabilidad

Apartado relacionado con la interoperabilidad de los sistemas y dispositivos sanitarios utilizando los estándares como herramienta para lograrla.



#### Procesos

Recursos relacionados con la re-ingenieria y con la identificación y cuantificación de beneficios asociados con la interoperabilidad: libros, experiencias, herramientas, cursos y jornadas.



#### Homologación

Dirigido a los proveedores de tecnología de la información en salud y tiene como objetivo asesoraros y acompañaros en el proceso de homologación de vuestros productos.

Ma:

Más

sistemas.

Más

Más

Más

## **Conclusiones**

#### ☐ La **OFSTI**

- Colabora con organizaciones nacionales e internacionales en la definición, validación y en el mantenimiento de estándares.
- Actúa de agente vehicular para conseguir el diálogo y el acuerdo entre los agentes implicados a la hora de definir los estándares de referencia de un ámbito.
- Ofrece soporte en la adopción de estándares tanto a proveedores como a proyectos Europeos y estratégicos del SISCAT.
- Impulsa, define y propone estándares.
- Homologa y certifica sistemas, servicios y dispositivos.
- Promueve y divulga el uso de estándares.

## Referencias

- □ <u>"Estándar para la digitalización de imágenes médicas. DICOM". David Rodriguez, 2012.</u>
- "Marcos de Interoperabilidad". Manel Domingo, 2014.
- ☐ ACR.
- □ <u>HL7</u>.
- □ <u>IHE</u>.
- ☐ <u>IHTSDO</u>.
- □ <u>NEMA</u>.
- ☐ Regenstrief Institute.
- ☐ <u>TicSalut.</u>

## Gracias

arius@tecnocampus.cat