



Contexto Internacional De La Estandarización e Interoperabilidad En Salud

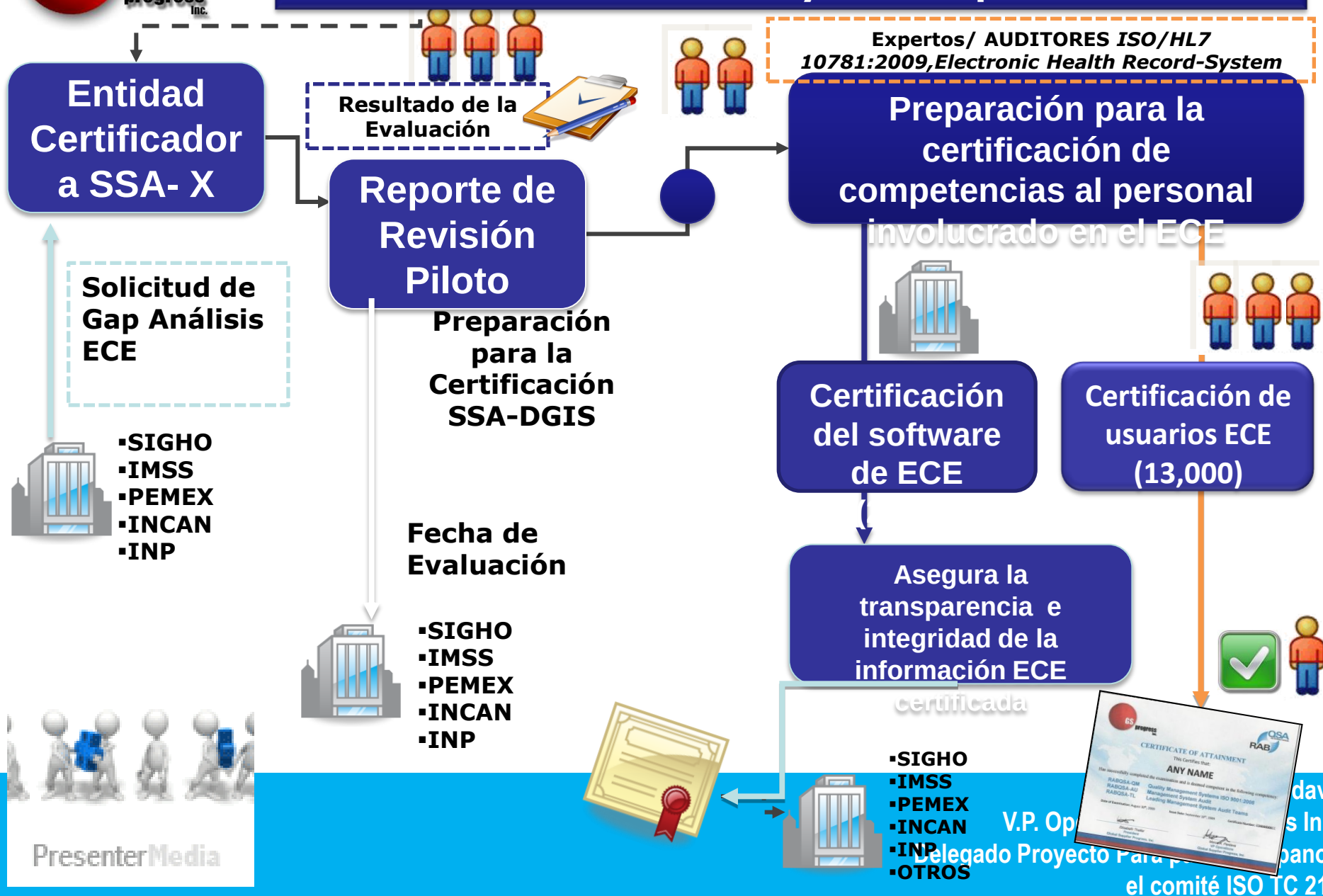
Procesos de implementación

Caso practico México

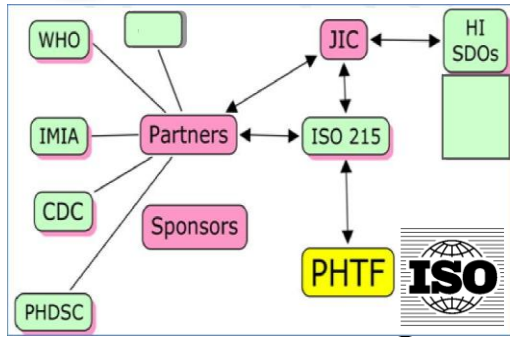


progress
inc.

Certificación ECE NOM 024 SSA3 2010/HL7 ISO 10781:2009 – SSA y de Competencias



Infraestructura del proceso de certificación de SG



ISO promueve normativas para todos los procesos

National Standardization Bodies



IAF asegura la competencia de los cuerpos de acreditación
ISO 17011

Cuerpos de Acreditación Nacional

Provee acreditación a los cuerpos de certificación
ISO 17021



Cuerpos de certificación Competencias ECE

Delegados de los Comités ISO TC 215
Representantes entidad normalización por país

Certificación Empresas **DGIS**
Dirección General de Información en Salud

ISO 9001; ISO 27001, ISO 13606-ECE etc.

Certificación competencias **GS progress inc.**

ISO 17024

CASCO
Auditores Lideres Interesados
ISO 13606-ECE

Sistema de Gestión de las Entidades de Salud bajo el criterio del Expediente Clínico Electrónico



Roadmap DGIS-NOM 024 SSA3-2010-ECE

ISO/HL7 10781:2009, Electronic Health Record-System Functional Model, Release 1.1

**International
Organization for
Standardization**

International Standards for Business, Government and Society

Search >>

[Home](#) [Products](#) [Standards development](#) [News and media](#) [About ISO](#)

[For ISO Members](#) [FAQs](#) [Fr](#) [ISO Store](#)

Products > ISO Standards > By TC > **TC 215 Health informatics**

[ISO Store](#)
[ISO Standards](#)
[By ICS](#)
>>By TC
[How to use the ISO Catalogue](#)
[Standards in action](#)
[Management and leadership standards](#)
[The ISO portfolio](#)
[FAQs](#)
[Country codes \(ISO 3166/MA\)](#)
[Directory of aerospace standards](#)
[Publications and e-products](#)
[ISO Concept Database \(ISO/CDB\)](#)
[Copyright](#)

ISO/HL7 10781:2009

Electronic Health Record-System Functional Model, Release 1.1

Media and price

Language	Format	Add to basket
English	 PDF on CD (includes electronic inserts)	CHF 252,00 

General information

Number of Pages: 213

Edition: 1 (Monolingual)	ICS: 35.240.80
Status:  Published	Stage: 90.92 (2010-10-13)
TC/SC: TC 215	

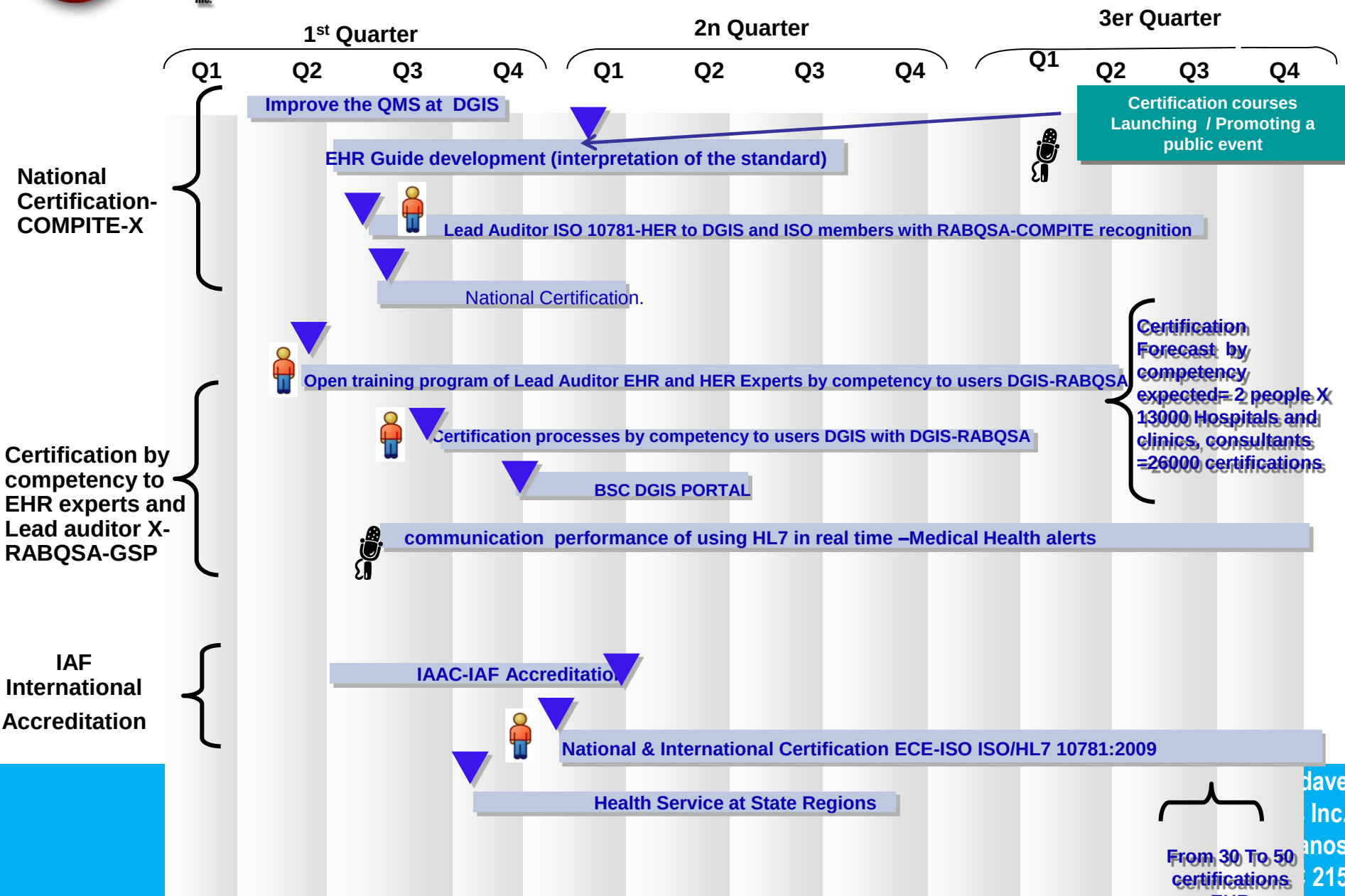
These standards could also interest you

- [ISO 21090:2011](#)
Health informatics -- Harmonized data types for information interchange
- [ISO 21667:2010](#)
Health informatics -- Health indicators conceptual framework
- [ISO/IEEE 11073-10417:2010](#)
Health informatics -- Personal health device communication -- Part 10417: Device specialization -- Glucose meter

Servicio, Calidad, Finanzas, Personas, y el Crecimiento

- ☐ El Expediente Clínico Electrónico pone la información del paciente de forma inmediata y permite un mejor servicio. Se puede tener acceso a los datos críticos del paciente por parte de los proveedores a través de una plataforma segura y auditable en cualquier momento desde cualquier lugar
- ☐ El Expediente Clínico Electrónico permite incrementar la seguridad del paciente y la calidad de servicio. La prescripción electrónica del ECE revisa de forma automática la interacción del paciente con otros medicamentos o con reacciones adversas como las alergias
- ☐ El ECE se enfoca en cumplir con los requerimientos federales y podría ser posible premiar la eficiencia y eficacia del tratamiento clínico por parte de médicos y clínicos. Por lo anterior es posible incrementar las finanzas de las instituciones de salud al mejorar la exactitud de la codificación y el reembolso

Existe una ruta a seguir para asegurar la competencia de estos profesionales?





Competencia Unidad: Farmacia RABQSA-ECE –Sistema Expediente Clínico Electrónico, Fecha: X

Competencia - "Dominio"	Criterios de Cumplimiento - Funcionalidades	Evidencia – "Criterios de evaluación"
1. ATENCION MEDICA	1.1.1 Administración de órdenes y medicamentos.	a. Debe permitir seleccionar medicamentos de un catálogo. b. Debe mostrar el listado de medicamentos prescritos al paciente. c. Debe permitir la captura de medicamentos reportados en alguna otra receta de la lista ya existente. d. Debe asegurar el llenado completo de los campos referentes a las instrucciones generales, nombre del medicamento que se prescribe, dosis, vía de administración y duración del tratamiento. e. Debe mostrar problemas inactivos y/o resueltos. f. Debe permitir la vinculación de las órdenes de medicamentos, con el inventario de medicamentos de la farmacia para su suministro. g. Se recomienda alertar al médico cuando está llenando la solicitud de medicamento si el seguro médico no cubre o cubre parcialmente el tratamiento médico indicado.
	1.1.2 Administración del manejo de medicamentos en el paciente	a. Debe generar un reporte en el que se señale la fecha, hora y persona que suministró el o los medicamentos, así como quién prescribió el medicamento y la fecha en que se ordenó. b. Debe emitir una alarma en caso de que no se suministre en tiempo y forma un medicamento consecutivamente de acuerdo a la configuración del sistema. c. Debe capturar las razones por las cuales no fue posible el suministro prescrito, y en su caso, documentar su inexistencia. d. Debe capturar y desplegar medicamentos específicos del paciente, así como medicamentos complementarios como vitaminas, hierbas y suplementos. e. Se recomienda que permita imprimir la lista actual de medicamentos para uso del paciente. f. Debe permitir la consulta de medicamentos prescritos al paciente. g. Debe validar que la prescripción u otras órdenes de medicamentos no se encuentran dentro de la lista de medicamentos a los que el paciente es alérgico o a los que haya presentado una reacción adversa como soporte a la prescripción médica específica, así como emitir las advertencias que ayuden a comprobar y relatar otras reacciones potenciales adversas, cuando se ordenen nuevas prescripciones.
1.3 GESTION CLINICA	1.3.2 Administración de datos demográficos de un paciente	a. Debe almacenar los datos de identificación y demográficos establecidos. b. Debe identificar al paciente durante cualquier interacción dentro del proceso de atención.
2. SOPORTE A DECISIONES	2.1.2 Directorio de pacientes	a. Debe contar con un directorio actualizado del paciente que permita su identificación y ubicación.

MS. Marco Pardave

V.P. Opreartios, GSProgress Inc.

Delegado Proyecto Para países Hispanos

el comité ISO TC 215

“Colaboración para la prueba en campo de la metodología e instrumento de evaluación con base en la NOM-024-SSA3-2010”

Objetivos Funcionales y Funcionalidades para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.

- 1 Dominio: ATENCION MEDICA
- 1.1 ADMINISTRACION DE ORDENES Y RESULTADOS
- 1.2 GESTION ADMINISTRATIVA
- 1.3 GESTION CLINICA
- 1.4 PREVENCIÓN A LA SALUD
- 1.5 SALUD PUBLICA
- 1.6 SOPORTE A DECISIONES
- 2 Dominio: SOPORTE A DECISIONES
- 2.1 GESTION CLINICA
- 2.2 GESTION ADMINISTRATIVA
- 2.3 SALUD PUBLICA
- 3 Dominio: INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA
- 3.1 INFORMATICA MEDICA Y ESTANDARES DE TERMINOLOGIA
- 3.2 PLATAFORMA DE INTEROPERABILIDAD

APENDICE “A”

- Objeto: Paciente
- Objeto: Domicilio
- Objeto: Usuario
- Objeto: Receta
- Objeto: Orden
- Auxiliar de diagnóstico
- Banco de Sangre
- Alergias/Reacciones adversas
- Alergias/Reacciones adversas
- Documento externo
- Alerta sanitaria
- Casos notificables
- Guías Clínicas
- Asunto
- Muestra
- Rastro de auditoría
- Identificador

APENDICE “B”

- Consulta Externa
- Hospitalización
- Urgencias
- Farmacia
- Laboratorio
- Imagenología
- Quirófano

APENDICE “C”



Competency Unit TCD EHR Health Informatics Security: Seguridad informática en Salud RABQSA-EHR-SIS Electronic Health Record

Competencia - "Dominio"	Criterios de Cumplimiento - Funcionalidades	Evidencia – "Criterios de evaluación"
3. INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA 3.1 INFORMÁTICA MÉDICA Y ESTÁNDARES DE TERMINOLOGÍA	3.1.1 Informática médica y estándares de terminología	a. Debe soportar interoperabilidad semántica mediante el uso de terminologías y modelos estándar para habilitar la interoperabilidad y promover la consistencia de la información compartida. b. Debe utilizar como catálogos aquellos que se encuentren definidos en las guías de implantación del estándar HL7 (Capítulo México) V.3.0.
	3.1.2 Mantenimiento de informática de salud	a. Debe mantener la referencia de catálogos históricos que hayan sido actualizados para conservar las referencias de atenciones pasadas. b. Se recomienda utilizar interfaces con servicios de terminología.
3.2 PLATAFORMA DE INTEROPERABILIDAD	3.2.1 Interoperabilidad basada en estándares	a. Debe utilizar el estándar HL7 (Capítulo México) V.3.0 para fines de interoperabilidad. b. Debe utilizar los estándares DICOM para el uso de interfaces de imagenología. c. Debe utilizar formatos de imagen BMP, TIFF, JPG para la captura de imágenes sin fines diagnósticos. d. Debe utilizar la clasificación CIE-10, para el uso de diagnósticos. e. Debe utilizar la clasificación de procedimientos Vol. 3 de la CIE-9MC. f. Debe utilizar la clasificación CIF, para funcionamiento y discapacidad. g. Debe utilizar la clasificación LOINC, para resultados de laboratorio. h. Debe intercambiar información apegado a la definición de los estándares y catálogos establecidos. i. Debe seguir los lineamientos establecidos por el Registro Nacional de Población en lo referente a la gestión de la CURP y registro de personas.
	3.2.2 Estándares de intercambio de información	a. Debe utilizar el estándar HL7 (Capítulo México) V.3.0 para el intercambio de información. b. Debe intercambiar toda aquella información disponible definida en cada tipo de mensaje del estándar HL7 (Capítulo México) V.3.0. c. Debe realizar el intercambio de información de manera transparente sin intervención del usuario.
3.3 SEGURIDAD	3.3.1 Autenticación	a. Debe establecer un número máximo de 3 autenticaciones no exitosas para bloquear la cuenta. b. Debe autenticar a los usuarios, organizaciones, dispositivos u objetos antes de permitir el acceso a la información. c. Debe denegar el acceso y uso de la información del sistema de los Registros Electrónicos de Salud, y la infraestructura que lo soporta, a todos los usuarios, organizaciones, dispositivos u objetos no autorizados, implementando mecanismos de seguridad que garanticen la integridad y confidencialidad de la información. d. Debe autenticar a los usuarios, organizaciones, dispositivos u objetos, usando al menos uno de los siguientes mecanismos de autenticación: nombre del usuario y contraseña, certificado digital o datos biométricos.
	3.3.2 Autorización de entidades	a. Debe administrar los permisos de control de acceso a la información y a los programas informáticos concedidos a usuarios,



Competencia - "Dominio"	Criterios de Cumplimiento - Funcionalidades	Evidencia – "Criterios de evaluación"
1. ATENCION MEDICA	1.1.1 Administración de órdenes y medicamentos.	a. Debe permitir seleccionar medicamentos de un catálogo. b. Debe mostrar el listado de medicamentos prescritos al paciente. c. Debe permitir la captura de medicamentos reportados en alguna otra receta de la lista ya existente. d. Debe asegurar el llenado completo de los campos referentes a las instrucciones generales, nombre del medicamento que se prescribe, dosis, vía de administración y duración del tratamiento. e. Debe mostrar problemas inactivos y/o resueltos. f. Debe permitir la vinculación de las órdenes de medicamentos, con el inventario de medicamentos de la farmacia para su suministro. g. Se recomienda alertar al médico cuando está llenando la solicitud de medicamento si el seguro médico no cubre o cubre parcialmente el tratamiento médico indicado.
1.1 ADMINISTRACION DE ORDENES Y RESULTADOS	1.1.3 Administración de solicitudes, referencias y resultados para unidades de apoyo de diagnóstico o tratamiento.	a. Debe consultar con el área correspondiente (laboratorio) para saber si es posible llevar a cabo la prueba en base a la disponibilidad del material y en caso de no tener los recursos deberá permitir la referencia del paciente. b. Debe registrar la solicitud y resultados para la realización de la prueba de diagnóstico. c. Debe notificar al laboratorio y/o banco de sangre la necesidad de abasto de los recursos utilizados para las pruebas de laboratorio y de los productos de sangre y biológicos. d. Debe vincular con los servicios o unidades de apoyo de diagnóstico o tratamiento para el intercambio de solicitudes y resultados. e. Debe permitir la referencia del paciente en caso de que la unidad auxiliar de DX y TX no cuente con el producto o servicio de conformidad con la política institucional. f. Debe emitir una alerta al personal de salud y responsables correspondientes cuando no se encuentren disponibles los productos o servicios de DX o TX. g. Debe registrar los motivos de incumplimiento. h. Se recomienda que muestre las unidades médicas que tienen disponibles los productos o servicios de DX y TX, así como los recursos para llevar a cabo las solicitudes para que el paciente pueda ser referido a esa.
	1.1.4 Generar solicitudes para atención del paciente.	a. Debe registrar y rastrear solicitudes de material y/o equipo médico, solicitudes de dietas y terapia o tratamiento. b. Debe presentar y seleccionar de un listado los materiales, servicios y tratamiento, indicando

RESULTADOS DE LA EVALUACION DE SOLICITANTE PARA LA CERTIFICACION DELECE

	EVALUACIÓN DE SISTEMAS DE EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO	Código: [REDACTED]
	Dirección General de Información en Salud	Rev. 0
	Reporte de pre auditoría del Cliente	Hoja 1 de 7

Reporte de pre auditoria - Análisis Gap del Expediente Clínico Electrónico a la [REDACTED]

	EVALUACIÓN DE SISTEMAS DE EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO	Código: [REDACTED]
	Dirección General de Información en Salud	Rev. 0
	Reporte de pre auditoría del Cliente	Hoja 2 de [REDACTED]

CERTIFICACIÓN () SUPERVISIÓN () REPORTE DE PRE AUDITORÍA (X)

REPORTE PRELIMINAR DE PRE AUDITORIA			
Organización-clave:		Representante del:	
Objetivo de pre auditoria: Conocer el nivel de cumplimiento con respecto al ECE NOM- 024-			
Alcance de pre auditoria: Procesos Auditados: Consulta Externa, Farmacia y			
Criterio(s) de pre auditoria: DGIS-ECE NOM- 024 Parte del ISO 17002		Documentos de Referencia	
Auditor Líder	Equipo Auditor	Fecha	
Marco Pardave	Franco Gamboni, Cesar Laureano, Luz Ma. Olvera, Sergio Guerra y Pamela Morales	[REDACTED]	

LISTA DE DISTRIBUCIÓN
Representante de Gestión:

REPRESENTANTES ADMINISTRATIVOS Y AUDITADOS DEL IMSS	
Representantes Administrativos:	[REDACTED]
Representantes auditados	[REDACTED]
1.	[REDACTED] División de sistemas del ECE
2.	[REDACTED]

Se adjunta la siguiente información: [REDACTED]

Si (X) No () Observaciones:

Resumen de Hallazgos-conformidades

La organización recibió la tabla adjunta de resultados identificando los cumplimientos y su porcentaje, no cumplimientos y observaciones que se detectaron durante el pre auditoría.

RESUMEN DE HALLAZGOS Y CUMPLIMIENTOS

FUNCIONALIDAD	Consulta Externa	Hospitalización	Urgencias	Farmacia	Laboratorio	Imagenología	Quirófano	Estadístico % de cumplimiento/no cumplimiento					
								100	C	NC	NA	O	%
ETAPA ATENCION MEDICA *	X				X	X		79	46	33	1	10	58%
ETAPA ADMINISTRATIVA**								20	7	13	0	3	35%
ETAPA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA***								15	8	7	0	1	53%
ETAPA DE SEGURIDAD****								25	19	6	5	15	76%
TOTALES								139	80	59	6	29	56%

*Nota 1= Etapa Médica:

**Nota 2= Etapa Administrativa:

***Nota 3= Etapa de Infraestructura Tecnológica:

****Nota 4= Etapa de Seguridad:

File Home Insert Page Layout Formulas Data Review View Add-Ins Q1 Macros 2013

Clipboard Font Alignment Number Styles Cells Editing

Normal Bad Good Neutral Calculation Check Cell

Σ AutoSum Fill Sort & Find & Filter Select Clear

O10																
Matriz de Evaluación con criterios de conformidad conforme al Plan de Auditoría																
CLAVE	FUNCIONALIDAD	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Cumple	No cumple	No Aplica	Observación	Registro									
			C	NC	NA	O	Observación	Evidencia	Consulta Externa	Urgencias	Hospitalización	Quirófano	Imagen	Laboratorio	Farmacia	
ETAPA DE ATENCIÓN MÉDICA																
1.3.1	Captura, administración y revisión de información clínica	a. Debe crear un expediente clínico electrónico único para cada paciente.		1					Expediente PRZ. Cuenta con todos los datos excepto localidad. Se puede incluir. Lo mismo sucede con Grupo étnico. Ver pantalla.	x	x	x				
		b. Debe crear un expediente para pacientes de quienes se desconozca su identidad.	1				Protocolo de identidad para aceptación de pacientes. Pantallas copiadas. Trabajo Social realiza estudio socioeconómico (medicamentación).	Protocolo de identidad para aceptación de pacientes. Pantallas copiadas. Trabajo Social realiza estudio socioeconómico (medicamentación).	x	x	x	x	x	x	x	
		c. Debe almacenar más de un identificador por cada expediente de un paciente.	1				Se verificarán los niveles de autorización para el cambio de información. Ver pantallas.	Se verificarán los niveles de autorización para el cambio de información. Ver pantallas.	x	x						
		d. Debe asociar la información del identificador				1	se mostrara mas tarde pero si existe la forma de mostrar	lizbeth del carmen ku canche	x		x					

Entrega del Reporte-Gap ECE NOM 024 SSA3 2010/HL7 ISO 10781:2009 X

SECCIÓN 2 – REPORTE DE PRE AUDITORÍA

RESUMEN Y DETALLES DE LA PRE AUDITORÍA

Agradecemos a su organización por haber aceptado la auditoría del Expediente Clínico Electrónico. Le anexamos los resultados de cumplimiento, aspectos positivos, técnicos, observaciones y oportunidades de mejora tomando como referencia el resumen del reporte preliminar que se entregó al término de la pre auditoría (Gap) la cual se llevo a cabo del miércoles 03 al jueves 04 de Noviembre del 2010.

Se anexa a este documento un archivo Excel, el cual contiene el detalle de cada una de las funcionalidades con los criterios establecidos en la norma **NOM 024-SSA3-2010** y el estándar de interoperabilidad **HL7**.

Sección 0 GENERALES

Conclusiones de la pre auditoría:

Aspectos positivos:

- Buena disposición del personal
- Se proporcionaron las evidencias
- Contamos con un espacio adecuado
- Se mostró interés y compromiso

1. Confirme que los objetivos de la pre auditoría se lograron dentro del alcance de acuerdo al plan.
Si (X) No () Observaciones:

Resumen de Hallazgos-conformidades

Aspectos técnicos:

- El personal auditado respondió

La organización recibió la tabla adjunta de resultados identificando los cumplimientos y su porcentaje, no cumplimientos y observaciones que se detectaron durante la pre auditoría.

Observaciones y oportunidades de mejora:

- Se detectaron oportunidades de mejora y recomendaciones en el contenido
- Cifrar toda la información que se genera
- El sistema debe poder configurar a los usuarios poder interpretar
- El comité de certificación de la definidos en el glosario de términos correcta interpretación en el caso de la severidad, mecanismo,

Los hallazgos encontrados tienen con un valor agregado que beneficia reduciendo tratamientos redundantes vidas salvadas dentro de las instituciones.

RESUMEN DE HALLAZGOS Y CUMPLIMIENTOS													
FUNCIONALIDAD	Consulta Externa	Hospitalización	Urgencias	Farmacia	Laboratorio	Imagenología	Quirófano	Estadístico % de cumplimiento/no cumplimiento					
								100	C	NC	NA	O	%
	X			X	X								
ETAPA ATENCION MEDICA *								81	29	52	0	9	36%
ETAPA ADMINISTRATIVA**								3	0	3	0	20	0%
ETAPA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA***								15	10	5	0	1	37%
ETAPA DE SEGURIDAD****								45	10	35	0	0	22%
TOTALES								144	49	95	0	30	31%

*Nota 1= Los datos de la etapa Medica fueron corregidos de 80 preguntas a 90 incluyendo las observaciones, las cuales se convertirán en puntos auditables, para la siguiente evaluación de cumplimiento, con respecto al número alto de hallazgos, se nos indicó que ya estaban desarrollando una nueva versión que estará lista para Mayo del 2011, por el cual muchas de nuestras observaciones y hallazgos encontrados ya están siendo implementados en la nueva versión.

Resumen de Cumplimiento del Apartado "B"

Objeto	Puntos requeridos	Puntos cumplidos	Cumplimiento
Paciente	10	10	100%
Domicilio	11	11	100%
Usuario	10	6	60%
Receta	10	9	90%
Orden	17	16	94%
Auxiliar de Diagnóstico	4	4	100%
Banco de Sangre	6	0	0%
Alergias/Reacciones adversas	4	1	25%
Documento externo	5	3	60%
Alerta sanitaria	11	0	0%
Casos notificables	5	0	0%
Guías Clínicas	9	9	100%
Asunto	8	6	75%
Muestra	6	6	100%
Rastro de Auditoría	4	0	0%
Identificador	29	18	62%
Totales	149	99	66%

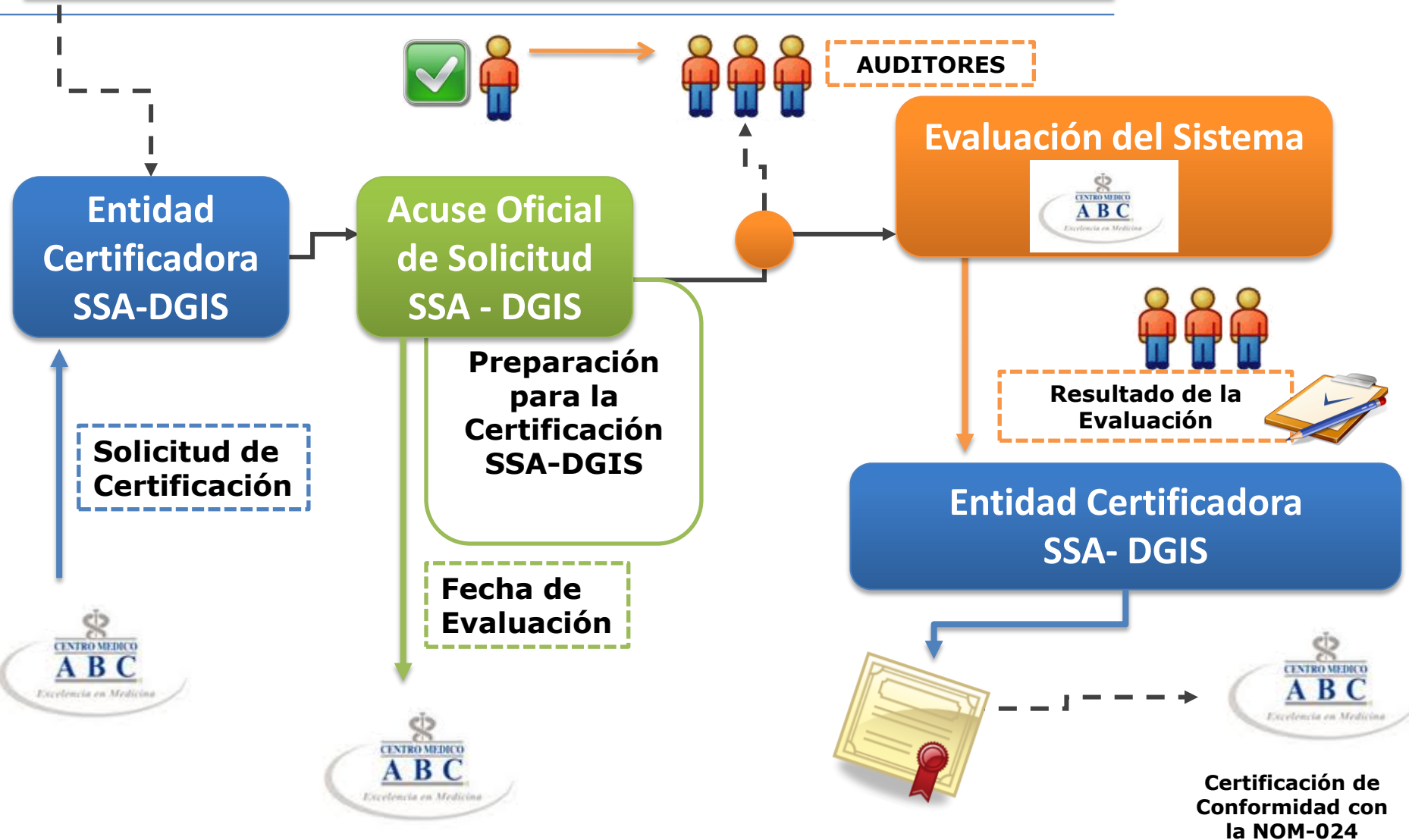
“Procesos de implementación para la prueba en campo de la metodología e instrumento de evaluación con base en la NOM-024-SSA3-2010” – para validar prueba piloto con prestadores del Sector

Reunión SSA – HOSPITAL ABC

- **Proceso de Certificación**
- **Validación de la Metodología**
- **Logística**
- **Marco regulatorio**
- **Beneficios de la revisión**
- **Requerimientos a HOSPITAL ABC**



Certificación NOM-024 – SSA



**Proceso de
Certificación**

MS. Marco Pardave
V.P. Opreartios, GSProgress Inc.
Delegado Proyecto Para países Hispanos
el comité ISO TC 215

“Colaboración para la prueba en campo de la metodología e instrumento de evaluación con base en la NOM-024-SSA3-2010”

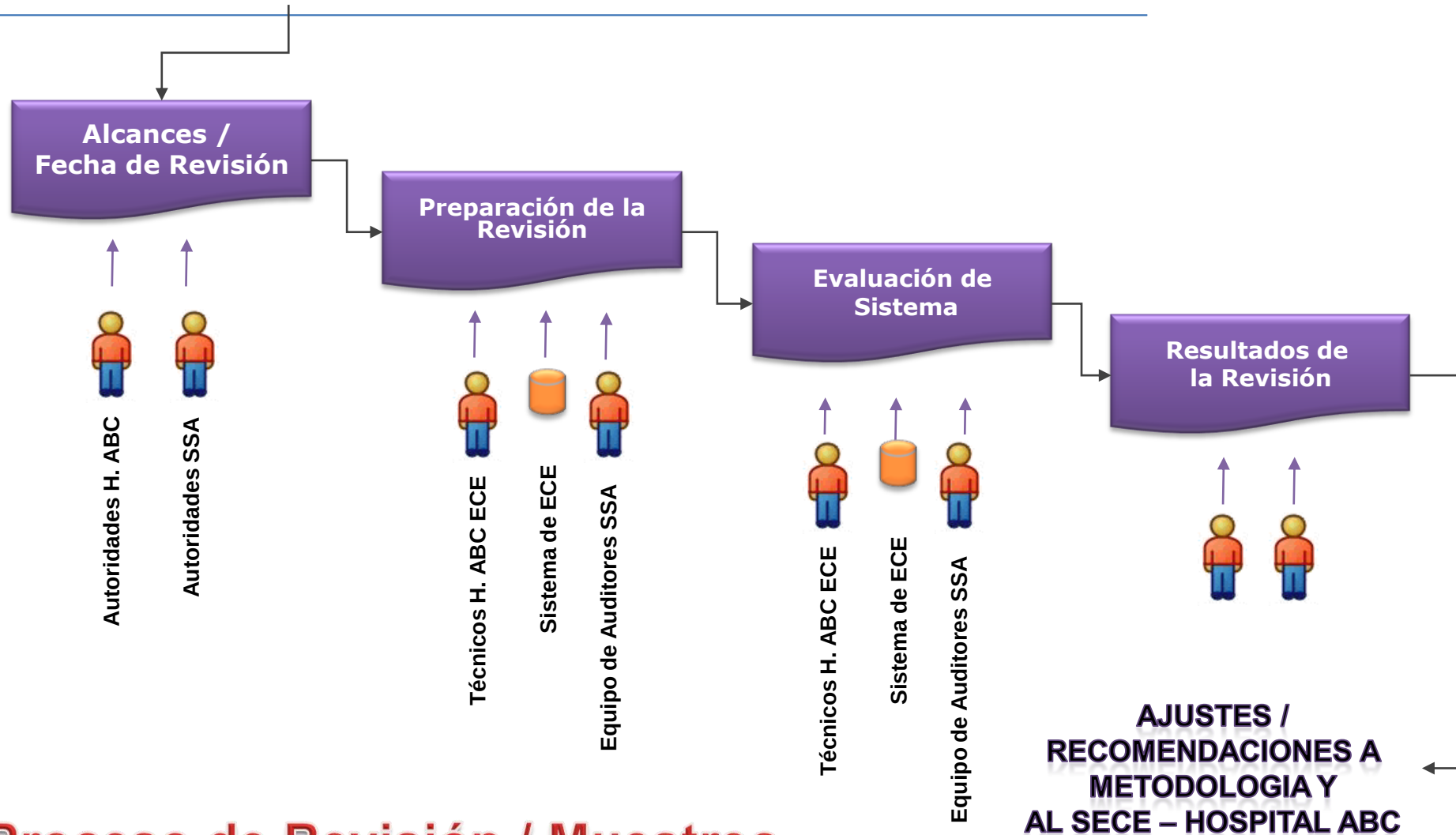
Revisión:

- **Se determina con base en los módulos del apéndice C, así como la complejidad del sistema que se va a auditar.**
- **La revisión se realiza en sitio, por muestreo, eligiendo uno o varios casos clínicos para el dominio de Atención Médica / Soporte a Decisiones**
- **La revisión tiene una duración aproximada de 3 días (24 horas) considerando los 7 módulos del apéndice “C”.**
- **Se pueden realizar revisiones simultaneas, que nos ayuden a disminuir los tiempos.**

Equipo

- **La revisión será realizada por parte del grupo de auditores sin que implique una carga de trabajo adicional para la organización revisada.**
- **En el caso de personal de apoyo (experto técnico), se determina con base en el alcance de la revisión definida.**

Estándares de Certificación NOM-024 – SSA



Proceso de Revisión / Muestreo

Metodología

“Colaboración para la prueba en campo de la metodología e instrumento de evaluación con base en la NOM-024-SSA3-2010”

- ✓ Disponibilidad para la revisión piloto
- ✓ Determinar el (los) modulo (s) de revisión con base los módulos en el Apéndice “C”
- ✓ Asignar personal técnico para acompañar al equipo de auditores durante la revisión.
- ✓ Contar con la evidencia sobre los productos y resultados del SECE
- ✓ Contar con un espacio para el equipo de auditores o copia de evidencias para trabajar en las oficinas de la SSA.
- ✓ **Agenda sugerida de revisión: 6 y 7 de diciembre de 2010**

“Colaboración para la prueba en campo de la metodología e instrumento de evaluación con base en la NOM-024-SSA3-2010”

Se MEJORARÁ el esquema de evaluación de la Entidad Certificadora con la **RETROALIMENTACIÓN** obtenida a partir de la revisión.

Se contará con una metodología estandarizada de evaluación, consensuada a nivel nacional.

Contar con un diagnóstico del Sistema del Expediente Clínico Electrónico.

Representa una oportunidad para identificar áreas de mejora y fortalecer su sistema de ECE en términos de la NOM-024.

Podrán identificar el nivel de cumplimiento de requisitos legales y regulatorios de interoperabilidad del expediente clínico electrónico.

Podrán tener la posibilidad de contar con un soporte documentado para toma de decisiones