

## e-Salud en el Sistema Nacional de Salud

Pablo Rivero Corte<sup>1</sup>

*<sup>1</sup>Director General de la Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad y Política Social. España.*

En el Siglo XXI la competitividad de las organizaciones, de los países y de los sistemas depende de su capacidad para generar, gestionar y transformar el conocimiento en nuevos procesos, servicios y tecnologías que aumenten la calidad de vida de los ciudadanos, generen competitividad para las empresas y conviertan a los profesionales en trabajadores del conocimiento.

La gestión del conocimiento es por tanto el eje vertebrado del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, desarrollando estrategias en salud de forma colaborativa y aplicando la mejor evidencia científica, mejorando la seguridad del paciente, y por supuesto aplicando de forma intensiva las tecnologías de la información en salud a través de la Estrategia Nacional de Sanidad en línea.

Las tecnologías de la información (TIC) están cada vez más extendidas en el sistema sanitario y se han convertido en una herramienta habitual en su funcionamiento cotidiano. En el

nivel administrativo, las TIC ayudan a diversificar los canales de comunicación, que ya no son solamente presenciales o telefónicos, sino que van incorporando telecomunicaciones automáticas cada vez más interactivas entre los ciudadanos y la administración sanitaria. Muestra de ello es que cerca del 65 % de los centros de salud en atención primaria ofrecen a los ciudadanos cita a través de Internet.

En cuanto al nivel clínico, su uso se está generalizando. Desde sus primeros inicios en los años 90, la historia clínica electrónica o digital es una realidad en los centros de atención primaria y su implantación avanza decididamente en los hospitales del SNS.

Las aplicaciones de ayuda al diagnóstico, son también una herramienta de amplio uso. La prescripción informatizada de recetas está fuertemente implantada en atención primaria y la dispensación electrónica de las mismas en las farmacias está funcionando en diferentes CCAA.

Pero, sin duda, el elemento nuclear de todo ello es la historia clínica digital, que debe integrar la información clínica y de gestión relevante para el profesional sanitario (o los diferentes profesionales que intervengan sobre un mismo paciente), fruto de sus observaciones y decisiones a lo largo del proceso asistencial; del mismo modo debe permitir la gestión de la información substancial de cada proceso con una visión integrada del mismo.

Por ello, la historia clínica digital, no debe entenderse solo como un mecanismo de almacenamiento y recuperación de datos, sino también como un elemento de relación entre los diferentes profesionales y entre estos y los pacientes a lo largo de todo el proceso asistencial.

Innovaciones tan relevantes deben llegar a todos los ciudadanos haciendo realidad la equidad y universalidad de la sanidad pública. En un sistema sanitario distribuido autonómicamente como es el español, en el que 4,5 millones de personas reciben cada año atención médica en una comunidad autónoma distinta de la suya, es necesario extender los beneficios que proporciona la tecnología respecto a la información clínica a nivel nacional y no limitarlos a la demarcación territorial de cada servicio de salud.

Para lograr los objetivos señalados, la estrategia del Ministerio de Sanidad, ha sido desde el

primer momento, la de aunar esfuerzos con las CCAA, con los profesionales sanitarios y con la ciudadanía para lograr una serie de requisitos imprescindibles para la puesta en marcha de este servicio a profesionales y ciudadanos en el conjunto del SNS.

Dichos requisitos son: identificar inequívocamente a cada ciudadano, acordar contenidos clínicos comunes y normalizados, utilidades funcionales y estándares de intercambio, así como establecer condiciones de acceso y uso a la información clínica. La disponibilidad de un sistema de intercambio de información en el SNS con un nodo central de comunicaciones ágil y de máxima seguridad, era, obviamente, otro requisito sine qua non para el desarrollo del proyecto.

Por otra parte, 30 sociedades científicas del campo de la salud, han participado en el análisis y propuesta de 'contenidos comunes' en los informes clínicos para todo el SNS. Además, para la propuesta de 'funcionalidades', y condiciones de 'acceso y uso' de los datos, han colaborado también sociedades del campo del derecho sanitario y la bioética y asociaciones de representación ciudadana.

Ello supondrá que los ciudadanos, cuando se desplacen de una comunidad autónoma a otra, podrán ser atendidos por los profesionales médicos o de enfermería disponiendo de los datos más importantes de su historia clínica:

Que las personas van a poder acceder por vía electrónica a los datos resumidos más relevantes de su historia clínica, así como desde qué centros y servicios se ha accedido a esta información que les atañe. Que la prescripción de medicamentos y la dispensación en las oficinas de farmacia será más cómoda e inteligible ya que los medicamentos prescritos se podrán obtener en cualquier farmacia del

país sin necesidad de aportar las recetas en papel. Que aumentará la seguridad del paciente porque se evitarán errores debidos a la toma de decisiones con información incompleta o difícilmente inteligible y que disminuirá la repetición de pruebas diagnósticas y procedimientos, al estar disponibles los resultados de los ya realizados. Se ahorrará tiempo y molestias a los pacientes.