

Hacia una tarjeta sanitaria europea

Monteagudo Peña JL

Jefe de la Unidad de Investigación en Telemedicina y e-Salud.

Instituto de Salud Carlos III

jlm@isciii.es

Resumen

La implantación de una tarjeta sanitaria europea ha estado presente en la agenda de las instituciones europeas desde hace más de 20 años. Las actuaciones se han producido en dos ámbitos: una impulsada para facilitar las gestiones de aseguramiento (Seguridad Social) y otra desde los entornos de las TIC para la salud para el soporte a la provisión y gestión de los servicios sanitarios (Administraciones y servicios de salud).

Un hito importante ha sido la adopción en enero de 2006 de la tarjeta europea de aseguramiento sanitario (TEAS) que ha reemplazado al volante E111 que representa un hito importante para la adopción de una versión electrónica de la tarjeta europea de aseguramiento sanitario (eTEAS) que está en pleno proceso de discusión.

La otra línea de desarrollo ha sido la implantación de "tarjetas sanitarias de paciente" y "tarjetas de profesional" en el ámbito de las Administraciones sanitarias a nivel nacional y regional. Los procesos de implantación se encuentran en diferentes estadios de desarrollo en los diferentes países y servicios de salud regionales.

La Comisión Europea ha impulsado numerosos proyectos relacionados con la tarjeta electrónica sanitaria en los últimos 20 años, incluyendo pilotos demostradores y trabajos de normalización. A través del Plan de Acción para e-Salud, los Estados miembros y la CE impulsan la implantación de la tarjeta electrónica europea.

Existen aspectos importantes, no solo técnicos, relacionadas con la construcción del espacio sanitario europeo que involucran aspectos políticos, legales, éticos y económicos. Una cuestión importante es la interoperabilidad de los sistemas de tarjetas electrónicas en las infraestructuras de e-Salud a nivel local, regional, nacional y transnacional, así como la interoperabilidad con otros sistemas de información, en particular con las aplicaciones de e-Gobierno.

Palabras claves: Tarjeta Sanitaria, Tarjeta de paciente, Tarjeta de profesional, e-Salud, Interoperabilidad.

To an European health insurance card

Abstract

The European Health Insurance Card (EHIC) introduction has been on the agenda of European institutions for over 20 years. Actions have occurred in two areas: one driven to facilitate the insurance efforts (Social Security) and the other from the health TIC environment to support health services provision and management (Health Services Administration).

An important milestone was the adoption in January 2006 of the European Health Insurance Card (EHIC) has replaced the handbill E111 that represents an important milestone for the adoption of an electronic version of the European Card of Health Insurance (e EHIC) that is in the discussion process.

The other developed area has been the "Patient Health Card" and "Professional Card" implementation in health authorities sphere at national and regional levels. Implementation processes are at different development stages in different countries and regional health services.

The European Commission has promoted many projects related to electronic health card in the last 20 years, including pilots and standardization. Through the eHealth Action Plan, Member States and the EC lead the European e-card implementation.

There are important aspects, not only technical, related to the construction of the European healthcare involving political, legal, ethical and economic factors. An important issue is the interoperability of smart cards in e-health infrastructure at local, regional, national and transnational and also interoperability with other information systems, particularly with e-government applications.

Key words: Health card, Patient card, Profesional card, e-Health, Interoperability.

Introducción: el lento camino de la convergencia hacia una tarjeta sanitaria europea

Desde su introducción a principios de los años ochenta, la adopción de las tarjetas sanitarias ha ido en aumento en Europa, convirtiéndose en un instrumento generalizado para la identificación de los usuarios y sus derechos, así como herramienta para la gestión de la seguridad de accesos a la información y como soporte personal de datos médicos¹.

El proceso de evolución hacia una tarjeta sanitaria europea progresa, aunque de forma muy lenta. Las actuaciones se producen en dos frentes: de una parte, se encuentran las iniciativas desde el ámbito de aseguramiento sanitario (Seguridad Social) orientadas a facilitar la identificación de derechos y la cobertura económica de los servicios médicos prestados a personas desplazadas; de otra parte, se producen las implementaciones de aplicaciones basadas en tarjetas electrónicas como soporte a la provisión y gestión de los servicios sanitarios (Administra-

ciones y servicios de salud), es decir, como un instrumento al servicio de la atención sanitaria. En algunos países ambas líneas de actuación caen bajo la responsabilidad de la misma Administración o están coordinadas, pero en la mayoría de los casos, como el propio de España, se trata de Administraciones distintas con ámbito de actuación y competencias diferentes, nacionales, en el caso de la Seguridad Social y regionales, para los servicios de salud.

La tarjeta europea de aseguramiento sanitario

Los esfuerzos para implantar una tarjeta europea de aseguramiento sanitario (TEAS) han estado guiados por el objetivo de garantizar el derecho de la movilidad de los ciudadanos en Europa, utilizando la tarjeta como instrumento para facilitar los trámites de identificación y de reembolso de atención por las organizaciones de Seguridad Social^{2,4}.

Un hito importante ha sido la adopción en enero de 2006 de la tarjeta europea de aseguramiento sanitario que ha

reemplazado al volante E111 en todos los Estados miembros de la UE, así como en Islandia, Liechtenstein, Noruega y Suecia. Se trata de una tarjeta simple (no electrónica) con los datos impresos. Cada estado miembro es responsable de producirla y distribuirla en su territorio. En la figura 1 se muestra un ejemplo del aspecto físico de esta tarjeta para el caso de Alemania.

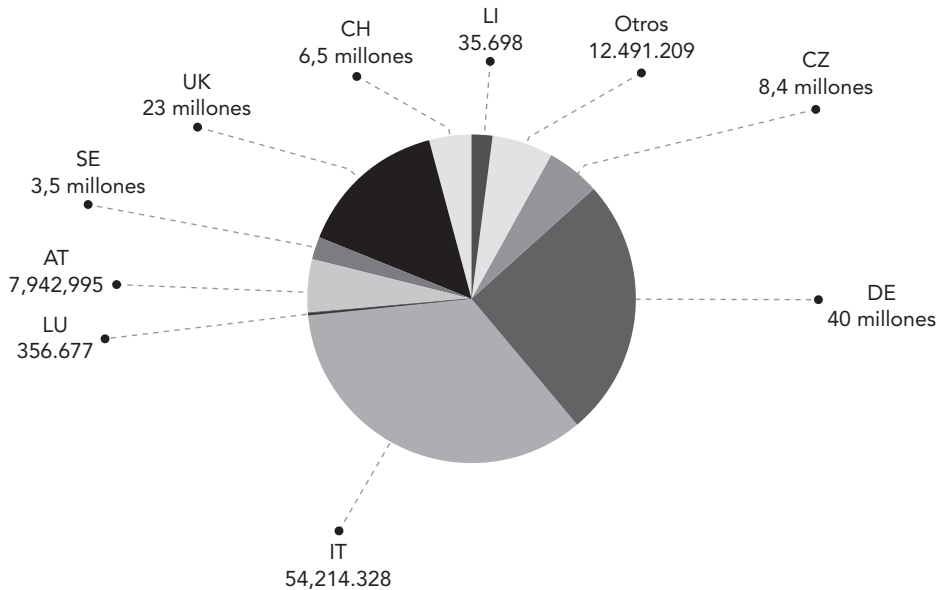
A finales de 2006, se había expedido a más de 150 millones de ciudadanos europeos, lo que representa una difusión muy importante. En la figura 2 se puede observar el despliegue en los diferentes países. Destaca el caso de Italia que precedía en esas fechas a Alemania y Reino Unido.

En su puesta en uso práctico, se han detectado algunos problemas de aceptación por profesionales sanitarios y confusiones de utilización por los usuarios en el entorno de la práctica privada.

Es importante señalar que la TEAS no contiene datos médicos y solamente es un documento de uso administrativo para garantizar la cobertura del aseguramiento de asistencia sanitaria a los



Fig. 1. Ejemplo del aspecto físico de la tarjeta europea de aseguramiento sanitario para el caso de Alemania



Fuente: Secretariat of the Technical Commission for Data Processing.

Fig. 2. Despliegue a final de 2006

desplazados en otro país de la Unión Europea.

La tarjeta actual se ha planteado como un primer paso práctico hacia la versión electrónica de la tarjeta europea de aseguramiento sanitario (eTEAS) que está en pleno proceso de discusión. El compromiso de impulsar la implantación generalizada de la versión electrónica recae en la Comisión Europea de acuerdo con la acción en materia de regulación en Seguridad Social y el movimiento libre de personas (EEC N.º 1408/71) a través de la Dirección General de Empleo.

Los retos para avanzar hacia la tarjeta electrónica sanitaria en Europa

La adopción y uso generalizado de una tarjeta electrónica europea de asegu-

ramiento sanitario (eTEAS) debe afrontar cuestiones muy serias de orden político, administrativo, fiscal y legal.

Desde un punto de vista técnico, una cuestión clave es la integración de la eTEAS con los sistemas de información que operan en cada uno de los Estados miembros.

La utilización de la eTEAS con acceso en red desde localizaciones en un país a los datos del asegurador en otro país, requiere disponer de una plataforma tecnológica para la comunicación segura de los datos a través de las fronteras en Europa. Este tipo de plataforma está bajo preparación con el nombre de EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information). Ya se han acordado varios principios generales por la Comisión Administrativa para la Seguridad Social para Trabajadores Migrantes (CASSTM).

Desde el punto de vista técnico el Comité Europeo de Normalización (CEN), a petición de la Comisión Europea, creó en el 2004 un taller de trabajo para identificar los estándares y los perfiles de realización que aseguren que las alternativas tecnológicas que se implanten sean consistentes e interoperables para la eTEAS. Se esperaba tener los resultados a finales de 2008 para hacerlos públicos a principios de 2009 una vez que fueran revisados y aprobados por el CASSTM. En paralelo la Comisión Europea ha realizado un estudio de factibilidad de la plataforma transnacional EESSI.

Las soluciones técnicas pueden ser muy diferentes cubriendo desde el uso de la tarjeta chip *off-line* hasta el trabajo en red paneuropea en tiempo real.

Convergencia con otras plataformas de tarjetas

Algunos Estados miembros han desplegado tarjetas electrónicas para los profesionales sanitarios. Su infraestructura podría utilizarse para leer las tarjetas electrónicas europeas para pacientes emitidas por otros países. También se contempla la posibilidad que un día la eTEAS se integre en las tarjetas de identificación (DNI electrónico), aunque este tema implica cuestiones éticas y legales con resistencias importantes en algunos países. Tampoco se excluye la idea de que tarde o temprano los teléfonos móviles sean compatibles con la eTEAS y su medio de soporte.

Revisión de la situación general en los diferentes países europeos

Los esquemas de utilización, las estrategias de desarrollo, las opciones tecnológicas y los calendarios de implan-

tación de la eTEAS son muy distintos en los diferentes países y regiones europeos. Hace tiempo que algunos Estados miembros y regiones de la UE han desplegado tarjetas sanitarias electrónicas con chip. Incluso en algún caso, como Alemania, se están abordando proyectos de una segunda generación más avanzada dirigidos a facilitar soportes de información para la atención sanitaria más ambiciosos que la simple identificación. Un uso creciente es en los sistemas de receta electrónica que se están desplegando de forma generalizada.

En algunos países se ha optado por integrar en el mismo soporte físico la eTEAS y la tarjeta sanitaria de paciente, incorporando una en la parte de atrás de su tarjeta chip de aseguramiento sanitario o de Seguridad Social.

Se pueden esperar diferentes realizaciones en el futuro, pero también es muy probable que durante bastante tiempo coexistan las tarjetas electrónicas y las impresas. El proceso de convergencia europeo es, sin duda, lento y complicado y la cuestión de la incorporación de datos médicos es especialmente crítica y compleja.

No obstante, su desarrollo es fundamental para hacer efectivo el espacio europeo de e-Salud y la posibilidad de implementar aplicaciones, como el acceso al conjunto mínimo de datos para emergencia, al resumen de la historia clínica electrónica, o a los servicios de prescripción electrónica a nivel paneuropeo. A continuación, revisamos brevemente la situación en diferentes países.

Alemania

El proceso de implantación de la segunda generación de tarjeta electrónica de salud (TES) se desarrolla bajo el paraguas del proyecto "BIT4health"



Fig. 3. Aspecto físico de la tarjeta TES de paciente (izquierda) y la tarjeta de profesional (derecha) que se está desplegando en Alemania

liderado por Gematik^{5,6}. Tiene por objetivo reemplazar la tarjeta de aseguramiento sanitario actual (70 millones de usuarios). Está diseñada para funciones administrativas, con la posibilidad de incorporar datos médicos. Incluye la capacidad de soportar funciones de seguridad tales como autenticación, encriptado y firma electrónica. También incluye la fotografía del usuario tal como se muestra en la figura 3.

Simultáneamente, se desarrolla la implementación de una nueva tarjeta de identificación digital (ID Card) para profesionales sanitarios (2,3 millones de usuarios).

Es obligatorio la inclusión en la tarjeta TES de Alemania de los datos para la gestión administrativa que comprenden: la información de aseguramiento, incluyendo estado de facturación; habilitación de la asistencia sanitaria en otros países europeos; y datos para la prescripción electrónica.

La inclusión de datos para uso médico es voluntaria y puede incorporar: documentación sobre administración de medicamentos; información para situaciones de emergencia (tipo sanguíneo, enfermedades crónicas, alergias, con-

dición cardiaca, diálisis, asma); información médica adicional (por ej., diagnóstico actual, cirugía, vacunación, procedimientos radiología...).

La tarjeta TES que se está desplegando en Alemania tiene la posibilidad de archivar un resumen de historia clínica (Arztbrief) y de almacenar la facturación para el paciente. En todo caso, el paciente es quien habilita el acceso a sus datos.

Austria

Hasta 2005 se ha venido utilizando la llamada "e-card", que era una tarjeta electrónica de la Seguridad Social. Era utilizable para todos los procesos de eGobierno. En el ámbito sanitario se usaba solamente para la verificación de la identidad del titular del aseguramiento en tiempo real. También servía para la firma electrónica de documentos administrativos.

El acceso a los datos del paciente se habilitaba por uso conjunto con la tarjeta de profesional sanitario.

Desde 2006 se ha introducido la primera aplicación usando datos médicos para prescripción electrónica de medicamentos.

Bélgica

Desde 1998 está implantada la tarjeta SIS como tarjeta de Seguridad Social. Los datos de aseguramiento los puede leer cualquiera. Algunos datos médicos se pueden leer y grabar por profesionales sanitarios usando simultáneamente una tarjeta de profesional sanitario.

A partir de 2009 está prevista la introducción de una tarjeta electrónica de identificación para todas las aplicaciones de eGobierno que incluirá los datos de la tarjeta SIS.

Estonia

Desde 2002 está desplegada una tarjeta electrónica nacional de identificación para todos los ciudadanos.

Finlandia

Existe una tarjeta electrónica nacional de identificación (ID) personal para todos los ciudadanos. Desde 2007 se puede tener acceso a las historias clínicas electrónicas con autenticación por la tarjeta ID.

Francia

Hasta 2006 se utilizaba la tarjeta Sesam Vital II, que era una tarjeta de salud electrónica para todas las personas aseguradas mayores de 15 años. En ella se incluyen datos biométricos para seguridad en vez de pin.

Desde 2007 se utiliza como una llave para acceder a una historia clínica electrónica. El acceso se habilita junto con tarjetas de profesionales de salud o claves especiales.

Italia

Los ciudadanos disponen de tarjetas de salud electrónicas en las regiones

de Veneto y Lombardía. Otras regiones italianas deberían haber comenzado en 2005 a emitir tarjetas sanitarias electrónicas.

Eslovenia

Entre los años 2000 a 2004 se desplegó una tarjeta de salud electrónica para la verificación *on-line* de identidad y título de aseguramiento. El acceso a los datos del paciente es conjunto con tarjetas de profesional sanitario. También se implementaron kioscos públicos para los ciudadanos donde pueden modificar algunos datos personales.

Se han realizado implementaciones de primeras aplicaciones usando datos médicos tales como alergias, vacunación.

Suiza

Desde 2004 existe la Modell Región Tessin para la tarjeta sanitaria, que incluye datos biométricos (huella dactilar) en vez de pin, aunque no incluye foto.

Es obligatoria la inclusión de los datos de aseguramiento, los datos de emergencia y para la receta electrónica. También se incluye un software en la tarjeta para un sistema de cita previa.

No es obligatorio incluir registros de historia clínica electrónica que residen en servidores, aunque algunos datos pueden copiarse en la tarjeta.

La tarjeta se puede utilizar para funciones de pago electrónico (por ejemplo, máquinas de café en el hospital).

El impulso para la tarjeta electrónica sanitaria a nivel supranacional

El desarrollo de soluciones tecnológicas para una tarjeta sanitaria electróni-

ca europea se ha mantenido tradicionalmente como una de las prioridades en los planes para el desarrollo de la e-Salud en Europa impulsados desde la Comisión a través de los Programas Marco de I+D+i y otras iniciativas dentro de su marco competencial.

En las últimas dos décadas, se han financiado numerosos proyectos de investigación, pilotos demostradores y trabajos de normalización relacionados con tarjetas electrónicas y su aplicación sanitaria a nivel europeo. En los últimos años estos esfuerzos se han intensificado y dirigido principalmente hacia la implantación práctica de acuerdo con la estrategia eEuropa (Agenda de Lisboa del 2000) y la actual de i-20107.

El Plan de Acción de e-Salud⁸, teóricamente en fase de culminación, recoge el objetivo de implementar y desplegar una tarjeta sanitaria electrónica europea en los Estados miembros en esta década. El plan se basa en el principio de cooperación abierta entre la Comisión Europea y los Estados miembros, haciendo valor de la cooperación y el intercambio de experiencias sobre soluciones y planes de actuación en las diferentes Administraciones nacionales y regionales para avanzar en el desarrollo de un espacio europeo común de e-Salud. El plan ha promovido proyectos y grupos de estudio sobre interoperabilidad⁹, así como la recolección de estrategias, hojas de ruta y buenas prácticas nacionales. En este contexto se ha realizado una difusión importante de las experiencias de Alemania (Segunda Generación), Francia (SE-CAM-Vitale), Italia (Veneto y Lombardía), Bélgica (SIS, SAM), Eslovenia y Austria (Austrian eCard).

Se han realizado proyectos demostradores a nivel europeo para el uso transnacional de las tarjetas. En uno de ellos (Netc@rds), han participado 26

socios de 15 países EU/EFTA (Austria, República Checa, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Italia, Liechtenstein, Noruega, Polonia, Rumania, Eslovaquia, Eslovenia).

Perspectivas de evolución en la UE

Desde un punto de vista supranacional europeo, los objetivos son mejorar la movilidad geográfica de pacientes, los profesionales y los servicios; facilitar la asistencia en otros países; simplificar los procedimientos administrativos y de reembolso; y, en general, el intercambio de información sanitaria de forma rápida y segura.

En este sentido, recientemente, la Comisión Europea ha lanzado una recomendación sobre la interoperabilidad transfronteriza⁹ de los sistemas de historias de salud electrónicas y también el proyecto de Servicios Abiertos Inteligentes (Proyecto EPSOS)¹⁰ con la participación de doce Estados miembros y de la industria.

Se pretende que en un futuro próximo se disponga de un entorno europeo de e-Salud en el que la mayoría de los servicios estén basados en la red. Las tarjetas inteligentes constituyen una herramienta de seguridad para identificar a las personas y autenticarlas, así como para derivar los derechos de acceso a datos, aplicaciones, servicios e infraestructuras de e-Salud como por ejemplo los sistemas de prescripción electrónica.

Las tarjetas electrónicas de diferentes organizaciones sanitarias en Europa no tienen necesariamente que tener el mismo contenido, en tanto que se pueda tener acceso a los datos complementarios necesarios a través de la red. También es previsible que coexistan las aplicaciones *on-line* y las *off-line* en la práctica.

Comentarios finales

La experiencia muestra la lentitud y complejidad del proceso de convergencia hacia una tarjeta sanitaria europea electrónica. En la evolución hacia el futuro, esta tarjeta debe servir para soportar a nivel transnacional tanto las funciones administrativas de aseguramiento (Seguridad Social) como la propia asistencia sanitaria. En esta última función se incluyen características tales como facilitar el acceso seguro a datos, aplicaciones, servicios y recursos sanitarios. Los campos que se incluyen entre los objetivos prioritarios son el conjunto mínimo de datos para emergencia, el acceso a historias clínicas personales (PHR) y los sistemas de receta electrónica.

Sin duda existen cuestiones tecnológicas importantes, pero las mayores dificultades emergen de la organización del espacio sanitario europeo que implica acuerdos políticos, fiscales, legales y económicos que permitan armonizar las diferencias existentes en la financiación, organización y provisión de los servicios de salud a nivel local, regional, nacional y transnacional. Un aspecto muy importante es el marco legal para la garantía de seguridad del intercambio de datos personales a nivel transnacional.

Citas bibliográficas

1. Trailblazer 11. Health. eEurope Smart Card Initiative. Smart cards as enabling

technology or future-proof healthcare: a requirements survey. OSCIE. 2002; Volume 1 Part 4.

2. Lange M. European Health Insurance Card (EHIC): towards simplification for healthcare professionals. The Special Issue; 2007. p. 43-6.

3. European Commission. The European Health Insurance Card. Disponible en http://ec.europa.eu/employment_social/healthcard/index_en.htm

4. Commission of the European Communities (CEC). Communication from the Commission concerning the introduction of a European health insurance card. Brussels: CEC; 2003.

5. bit4health. Disponible en <http://www.bit4health.de>

6. Gematik GmbH. Die elektronische Gesundheitskarte. Whitepaper SICHER HEIT.

7. Comisión Europea. Preparing Europe's digital future i2010 Mid-Term Review.

8. Comisión Europea. Plan de Acción para e-Salud (COM 2004 [356]).

9. Recomendación de la comisión de 2 de julio de 2008 sobre la interoperabilidad transfronteriza de los sistemas de historiales médicos electrónicos [notificada con el número C (2008) 3282].

10. www.epsos.eu