

21

Castilla y León

Capítulo elaborado por la Gerencia Regional de Salud de la Junta de Castilla y León

21.1. Estrategia y visión de las TIC en la sanidad en la Comunidad

Desde la Gerencia Regional de Salud de la Consejería de Sanidad de Castilla y León, afrontamos el desarrollo y la implementación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación como una prioridad de primer orden y un reto que nos alcanza a todos por igual: políticos, gestores profesionales, usuarios de los servicios y empresas del sector.

Durante estos últimos años, tras la asunción de las competencias en materia de asistencia sanitaria por parte de la Junta de Castilla y León, hemos asistido a un periodo muy enriquecedor en lo referente al desarrollo e implantación de dichas tecnologías a lo largo de todo nuestro Servicio de Salud, fruto de la colaboración de todos los agentes del sistema. Por tanto, hemos asistido al desarrollo de múltiples proyectos, soluciones y desarrollos de gran alcance y que están provocando un interés creciente por su implementación, y no sólo en las áreas más cercanas al *core* de las organizaciones sanitarias como es la prestación directa de servicios asistenciales, sino en otras áreas de un valor estratégico nada

despreciable como la gestión económico financiera, logística, recursos humanos, inspección de servicios, etc.

Desde la Dirección General de Desarrollo Sanitario de la Gerencia Regional de Salud como centro directivo responsable de impulsar el desarrollo y la implementación de las TIC en nuestro Servicio de Salud, hemos establecido dos grandes áreas de trabajo para cerrar esta primera fase de desarrollo estratégico de las TIC acometida en los años precedentes.

Nuestra Comunidad Autónoma, con casi cien mil kilómetros cuadrados de extensión, unas condiciones geográficas peculiares y una densidad de población que en algunas zonas llega a ser extremadamente baja, nos ofrece una realidad compleja que obliga a establecer planteamientos realistas en cuanto a la puesta a disposición de profesionales y usuarios de las aplicaciones y desarrollos tecnológicos de uso común. La Junta de Castilla y León, en su empeño por mantener la equidad territorial en el acceso de los ciudadanos a los servicios sanitarios en condiciones de igualdad, impulsa la puesta en marcha de redes de comunicación que permitan acercar los nuevos desarrollos tecnológicos a las zonas rurales más periféricas, como los consultorios

locales de atención primaria (telemedicina, historia clínica electrónica, etc.).

Desde la Gerencia Regional de Salud apostamos firmemente por el camino de una Historia Clínica Electrónica (HCE) única e integral para cada paciente en la que no se fragmente su diseño en función del nivel asistencial, con características de integración sobre estándares bien definidos y con pautas específicas de conectividad con otros desarrollos similares que se pongan en marcha en el Sistema Nacional de Salud.

En el momento actual estamos procediendo a la puesta en marcha de los procesos de integración de los subsistemas existentes en la actualidad en el ámbito de la atención especializada de una manera especial, como paso previo al diseño y puesta en marcha de la HCE.

Para todo este proceso, contamos con la aportación esencial de todos los agentes del sector, en torno a los profesionales de los centros sanitarios, verdadera piedra angular del sistema y depositarios del verdadero conocimiento que sustenta las organizaciones sanitarias en su objetivo de prestar una asistencia de calidad y eficiente a los ciudadanos.

21.2. Proyectos actuales más relevantes en el ámbito de las TIC

21.2.1. LA HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIÓN PRIMARIA MEDORACYL

Es un sistema de información sanitaria orientado al ciudadano atendido en los centros de salud de atención primaria en su vertiente clínico asistencial.

La situación de partida era la existencia de varios programas, cuya evolución plan-

teaba dificultades, y que se han ido sustituyendo progresivamente. Actualmente se están desarrollando los mecanismos necesarios para gestionar los programas asistenciales de forma individualizada al paciente, ello pondrá a disposición del profesional una herramienta que le facilitará su tarea asistencial. También se quiere avanzar en la centralización de información para su posterior explotación por la Dirección Técnica de atención primaria, y en la compartición de información de las historias clínicas entre centros de salud (traspaso de historias) y la interacción con atención especializada (peticiones electrónicas de pruebas y citas). Otro de los grandes retos a afrontar, dada la extensión de nuestra Comunidad y la dispersión de la población con la dificultad de acceso que ello conlleva, sobre todo en el mundo rural, es la extensión de la aplicación en los consultorios locales.

Desde el punto de vista de facilitar el acceso a los recursos asistenciales a los ciudadanos se está avanzando en la implementación de mecanismos adecuados que permitan la petición de citas por Internet y se ha puesto en marcha un proyecto piloto llamado Centro Regional de Respuesta Rápida (CRRS) que es un modelo de gestión de citaciones que se basa en la coexistencia del sistema actual y el nuevo del CRRS, que cubre los posibles rebosamientos de llamadas producidos en los centros de salud debidos a los picos y a la distribución irregular de las llamadas por parte de los ciudadanos. Cuando la llamada llega al CRRS la teleoperadora le atiende y accede directamente a la misma agenda del centro de salud y procede a su cita. Es importante remarcar los niveles de calidad planteados, como el tiempo medio de respuesta inferior a 15 segundos en el 80 % de las llamadas en la franja horaria de mayor pre-

sión (8 a 12:00 h) y en el resto en el 90 % o el tiempo medio de operación en 120 segundos en el 90 % de las llamadas.

21.2.2. TELEMEDICINA

Iniciado a partir del proyecto INTE-RREG III-A ESPAÑA PORTUGAL CA-LEGU/SP3.E13 de fecha 14 de julio de 2003, que tiene como objetivo fundamental la creación de redes de telemedicina que permitan la asistencia especializada en centros de salud, a ambos lados de la frontera que separa España y Portugal. Se creó un sistema consistente en dotar a los centros de salud de unos armarios de telemedicina con una aplicación específica, un sistema de videoconferencia y otra aplicación en los hospitales de referencia que permite acceder a los informes e imágenes del facultativo de primaria e introducir su propio informe. Actualmente es utilizada para teledermatología, teleoftalmología y telepsiquiatría. Con la puesta en marcha del sistema se han disminuido el número de desplazamientos de pacientes al hospital de referencia al ser atendido en su centro de salud.

21.2.3. HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

Nadie duda de la necesidad de poner a disposición del profesional sanitario toda la información clínica sobre la situación actual, evolución y antecedentes del paciente. El estado actual de la tecnología pone a nuestro alcance los medios adecuados para poder recopilar toda esta historia clínica en soportes electrónicos que permita una mayor disponibilidad de la información en cualquier punto de nuestro sistema sanitario donde sea preciso, y con el grado de seguridad que esta información

delicada requiere. En nuestra comunidad estamos definiendo el modelo de HCE que queremos, dotando a los profesionales de las herramientas (informes, prescripción electrónica, peticiones de pruebas, citas, ingresos, etc.) que faciliten su tarea, pero amoldadas a las particularidades que cada centro o servicio precise. El centro de todo este desarrollo se enfoca en el profesional, puesto que de lo que se trata es de ayudarlo en el acto asistencial con información única y en tiempo real.

Nuestro modelo se basa en la unificación de la HCE a nivel de área, con interacción y compartición de información entre la atención especializada y la atención primaria, y con la futura creación de un repositorio de HCE de la comunidad resumido, con hiperenlaces a la información completa, y que facilite el intercambio de datos y permita una adecuada explotación de los mismos para ayudar en la planificación y gestión de los recursos sanitarios.

Como no puede ser de otra manera contamos con nuestros profesionales sanitarios y de tecnologías de la información, que con un conocimiento profundo y cercano de la situación real de nuestros centros, nos permita una implantación progresiva y adecuada del modelo. Todo ello sin olvidar el imprescindible apoyo de socios tecnológicos colaborando con nuestros profesionales.

21.2.4. MERCURIO

Sistema de Información de Listas de Espera de Atención Especializada, Listas de Espera quirúrgica, Consultas externas y pruebas diagnósticas y terapéuticas. Los sistemas informáticos de los Hospitales (HIS) reflejan los movimientos de los pacientes en lista de espera en el sistema Mercurio,

con lo que se logra tener una situación en tiempo real de las listas de espera hospitalarias en los ámbitos de las gerencias de atención especializada, gerencias de salud de área y gerencia regional de salud. El sistema es centralizado en la gerencia regional de salud, de tal manera que se evita el envío periódico de ficheros sobre listas de espera desde los hospitales, redundando en una mayor fiabilidad de los datos. Asimismo, el sistema está preparado para cumplir con el futuro decreto de Garantías de Demora, dando indicadores sobre cumplimiento de las mismas, así como la generación de los documentos adecuados.

21.2.5. CONCYLIA

Es una herramienta de soporte a la toma de decisiones para la gestión de la presta-

ción farmacéutica realizada a través de recetas farmacéuticas y con cargo a los presupuestos públicos. Además mantiene un repositorio de especialidades farmacéuticas, núcleo del sistema de análisis y de otras aplicaciones dentro de los ámbitos de atención especializada y atención primaria en la Comunidad de Castilla y León.

Los principales beneficios que aporta son: aumento de la autonomía y eficacia del proceso de toma de decisiones; dotar al usuario de una herramienta para dar respuesta a preguntas *ad hoc* o preguntas no previstas; reducción del coste de obtención de los datos para hacer foco en el análisis e interpretación de la información, y disponer de un repositorio de especialidades farmacéuticas que puede dar servicio tanto al sistema de análisis como a otros sistemas que precisan de información sobre medicamentos.