

ESTRATEGIA EN SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

PONENTE: D. JOSÉ ANTONIO COBEÑA FERNÁNDEZ,

Subdirector de Ordenación Administrativa, Servicio Andaluz de Salud

INTRODUCCIÓN

Mi primera expresión, en esta intervención, es de agradecimiento al Comité Organizador de estas IV Jornadas de gestión y Evaluación de Costes Sanitarios, al invitarme a participar como ponente, en esta Mesa Redonda, en nombre del Servicio Andaluz de Salud, Organismo Autónomo de carácter administrativo, dependiente de la Consejería de Salud, de la Junta de Andalucía. Gracias, también, a todos los miembros de la Mesa así como a todos los presentes por haber decidido estar con nosotros, por su presencia activa, por habernos elegido. Seguro que no les defraudaremos.

Es un honor para la Administración Pública andaluza estar presente en esta Mesa, para exponer un tema tan apasionante, que tanto fascina (González Quirós, 1998), como el proceso de cambio, el paso de la reflexión a la acción, al que sometemos a las organizaciones mediante la gestión de recursos y tecnologías emergentes, donde las diferentes ópticas de temas a tratar respecto del binomio Salud-Tecnología, al estar obligatoriamente obligadas a entenderse estas dos realidades, la participación institucional en esta Mesa y la visión de un futuro, no tan lejano, son su hilo conductor, así como compartir esta responsabilidad de manifestar una posición pública, de un determinado modelo sanitario por diversos motivos: **primero**, por participar en un foro tan sugerente para despejar incógnitas sobre el futuro de

los sistemas de información y comunicación en el ámbito sanitario, ante un futuro incierto y mucho más el de la Administración sanitaria, tal y como lo venimos experimentando en estos últimos años, en la búsqueda de nuevos modelos y centrados siempre en el debate de la dicotomía **público-privado**. Legítimamente, por otra parte, si respetamos los principios constitucionales de sometimiento de la Administración Pública a la Ley y al Derecho, acorde con la expresión democrática de la voluntad popular, en el sentido estricto de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y el Procedimiento Administrativo Común, al declarar el **carácter instrumental** de la Administración, puesta al servicio de los intereses de los ciudadanos y la responsabilidad política del Gobierno correspondiente, en cuanto es responsable de dirigirla.

En **segundo** lugar, porque es una ocasión extraordinaria para declarar públicamente cuál es la apuesta de la Administración Pública por la tecnificación de su acción sanitaria, a través de las nuevas estrategias de Sistemas y Tecnologías de la Información en el Servicio Andaluz de Salud, tal y como ustedes lo esperan de esta intervención.

En la extraordinaria exposición de motivos de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, que les recomiendo en atenta y meditada lectura, se dice que el sometimiento

de la Administración a la Ley y al Derecho es acorde con la expresión democrática de la voluntad popular, es más, la Constitución consagra el carácter instrumental de la Administración, puesta al servicio de los intereses de los ciudadanos y la responsabilidad política del Gobierno correspondiente, en cuanto es responsable de dirigirla.

Y en tercer lugar, porque se está fraguando un clima de opinión favorable a la desregulación total de la gestión sanitaria, por no poder acomodarse la misma al Derecho Público, ante el presunto fracaso en la financiación del Sistema Nacional de Salud, la escasa política de personal aherrojada por sistemas y estatutos caducos, así como la problemática gestión de la contratación administrativa por el carácter férreo de la norma sustantiva actualmente en vigor, es decir, la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas. Es decir, actividad directiva, gestión pública, financiación, política y gestión de personal, así como contratación administrativa, son auténticos riesgos y bombas de relojería alejadas de las falsas seguridades tradicionales de la Administración Pública. Aquí es donde se instala lo que llamaba dicotomía gestión pública-gestión privada, al abrirse un nuevo universo interesantísimo sobre la variabilidad de las nuevas formas de las organizaciones y de los cambios en sus propias prácticas organizacionales (Harrow y Willcoks, 1990, Rea, 1990, Roth y Bozinoff, 1990, Bozeman, 1987)

A partir de aquí vamos a hacer una pregunta que les parecerá cercana ante el imperio Microsoft: **¿Hasta dónde quiere llegar hoy el Servicio Andaluz de Salud respecto a estas tecnologías?**

Es verdad, por otra parte, que si **no sabemos dónde queremos ir, corremos el peligro de perderlos...** He querido traer a colación, en esta intervención, una idea muy sugerente de Platón, en Fedro, un texto célebre y que salvando lo que ha-

ya que salvar puede ser un hilo conductor también de la misma:

EL MITO DE THEUT Y THAMUS

- Los hombres, por culpa de su confianza en la escritura, serán traídos al recuerdo desde fuera, por unos caracteres ajenos a ellos, no desde dentro, por su propio esfuerzo...

- Tendremos sólo la presunción de ser personas...

Siendo esto así, tenemos que confesar que estamos instalados en una paradoja de progreso y respeto a la historia, al hablar de estas tecnologías, pero hoy, desde el Sur, vamos a plantear unas cuestiones, eso sí, en discusión, sobre esta maravillosa realidad de convivencia pacífica y de camino inexorable. Por otra parte, deseo hacerme y quizá, también retarles, a hacernos las llamadas **Preguntas del millón de dólares...**

- **¿Es necesario, oportuno y conveniente implantar tecnologías de información y comunicación, de última generación, en un servicio público de salud?**

- **¿Se debe utilizar dinero, espacio, tiempo y empleados, públicos, a tal fin?**

Antes despejemos unas incógnitas. El servicio Andaluz de Salud, Organismo Autónomo de carácter administrativo, dependiente de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, es una organización sorprendente y atractiva, conociéndola a través de sus señas de identidad, donde la información y la consiguiente informatización de su estructura, procesos y resultados, son un auténtico reto diario. No podemos olvidar, por tanto, que es una organización sanitaria muy compleja, con setenta y cinco mil trabajadores, seiscientos ochenta y nueve mil millones, doscientas treinta y cinco mil, novecientas veintinueve mil pesetas de presupuesto anual correspondiente al ejercicio 1998 (689.235.929 MP), con treinta Hospitales,

cincuenta y tres Distritos de Atención Primaria de Salud, seis Centros Regionales de Transfusión Sanguínea, tres Áreas Sanitarias, en fase de desarrollo dos de ellas, unos Servicios Centrales en constante cambio de función histórica y con un total de mil quinientos ocho Centros censados desde un punto de vista patrimonial.

GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN GLOBAL DE LOS SERVICIOS SANITARIOS EN ANDALUCÍA

Descendemos ahora a la realidad de la gestión de sistemas de información y comunicación en Andalucía, desde la perspectiva estratégica del cambio en la Organización:

■ Instrumentos y fines

1. Rediseñar el esquema de trabajo para vincular todos los procesos con las Tecnologías de la Información
2. Vincular los Proyectos y los servicios orientándolos directamente hacia sus destinatarios: usuarios y profesionales
3. Atender tanto los aspectos tangibles de la gestión de la innovación (instalaciones, costes, tecnologías, ...) como los intangibles (satisfacción, implicación, valor, ...)
4. Desarrollar un proceso de innovación continua versus un plan (entendido como proceso estático e inerte)
5. ¿Para qué? Para consolidar un nuevo modelo de servicios públicos, cuya estabilidad reside sobre todo en la satisfacción de sus usuarios (antes incluso que en el equilibrio financiero)

■ Líneas estratégicas del SAS

1. Orientar los servicios a la mejora de la salud
2. Incrementar receptividad a la demanda de los usuarios

3. Eficiencia y efectividad desde la interrelación entre usuarios y profesionales
4. Asegurar la equidad y solidaridad

■ ¿Innovación tecnológica, innovación estratégica? ¿Cómo avanzamos?

1. Una nueva adecuación asistencial, en la búsqueda de nuevos modelos de gestión e integración: Atención Primaria, Atención Especializada, Centros Diagnósticos
2. Una redefinición de las funciones de gestión: Unidad Clínica, Centros de Gestión y Regulación
3. Unos criterios nuevos de financiación de los Centros
4. Desarrollo de relaciones clínicas y compra de servicios entre Centros
5. Nueva capacidad y ámbito de elección del usuario

Es evidente que no se puede gestionar aquello que no se puede medir. En la era de la información, las tecnologías de la información y comunicación son un escenario y un motor necesarios para la modernización de nuestros servicios sanitarios. A partir de aquí, planteamos la **Gestión del Cambio**, que afecta a:

- ESTRATEGIA
- PERSONAS
- PROCESOS
- TECNOLOGÍA
- HAY QUE CAMBIARLO TODO Y AL MISMO TIEMPO. De lo que estamos convencidos es que las tecnologías en sistemas de información y comunicación, son el auténtico e imprescindible motor del cambio que se quiere propiciar.

■ Actividades estratégicas en sistemas y tecnologías de la información y comunicación

Con carácter previo al establecimiento de objetivos, se han llevado a cabo actividades estratégicas, de carácter organizativo, con objeto de garantizar el paso a la acción directa y objetiva en sistemas y tecnologías:

1. Se ha identificado la configuración de una nueva prestación de servicios, a través de cuatro Sectores, al servicio del Organismo y del ciudadano:

- PLANIFICACIÓN Y CONTROL
- COMUNICACIONES Y REDES
- OPERACIONES
- MICROINFORMÁTICA Y OFIMÁTICA

2. Se han consolidado las bases del Plan Director de Telecomunicaciones, elaborado por el Organismo para garantizar:

- La participación en la Red Corporativa Virtual de la Junta de Andalucía
- La dotación progresiva de un nuevo sistema de comunicaciones, voz, dato e imagen, así como de infraestructura de comunicación compartida con todos los Centros dependientes del Organismo.

3. Se han establecido Acuerdos Corporativos con Instituciones y Empresas del sector

4. Se han elaborado y dotado 50 Proyectos, actualmente en ejecución, divididos en áreas funcionales: Corporativas (17 Proyectos) y Asistenciales (33 Proyectos)

■ Pasos siguientes

- Se han priorizado dos proyectos corporativos: la creación del Sistema de Información Estratégica (SIE), en el esquema datawarehouse y la Intranet corporativa.

- Estamos interesados en trabajar diariamente en la calidad y ética del trabajo, tiempo, dinero y espacios públicos, dedicados a las tecnologías de información y comunicación

■ Estado del Proyecto

Se han alcanzado objetivos muy importantes, tales como:

- Ordenación de proyectos e inversiones, por un importe de **ocho mil doscientos millones de pesetas**, en el bienio 1997-98.
- Dotación presupuestaria adecuada a la realidad de las inversiones a llevar a cabo mediante la modificación oportuna, para consolidar la diferenciación presupuestaria entre inversiones y compra de bienes y servicios
- Iniciación de setenta expedientes de contratación informática
- Generación de inversiones consolidadas, hasta el mes de diciembre del año 2000, por importe de más de **diez mil millones de pesetas**

En definitiva, ésta es nuestra visión informática desde la planificación estratégica del Organismo.

OBJETIVOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD EN 1998

■ Las Tecnologías de la Información y Comunicación como motor del cambio y de la transformación del organismo

Se han establecido los siguientes objetivos estratégicos para el año 1998, en el marco de las actuaciones a llevar a cabo por el Plan Estratégico del Organismo:

1. Inauguración del nuevo Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías, al servicio del proyecto de Tarjeta Sanitaria, en una primera fase
2. Convocatoria de un nuevo Concurso, como fa-

se 2, para la gestión y control de Sistemas y Tecnologías del Servicio Andaluz de Salud

3. Entrada en funcionamiento de dos nuevos servidores corporativos, con capacidad para absorber todas las demandas en un escenario mínimo de cinco años

4. Soporte técnico a los Proyectos de Tarjeta Sanitaria, libre elección de especialista y hospital, y atención integral a los requerimientos de los usuarios finales

5. Entrada en funcionamiento del Centro de Información Permanente a los ciudadanos, en el ámbito administrativo y sanitario

6. Entrada en funcionamiento de la página Web-Sas Site corporativa

7. Desarrollo del Sistema de Información Estratégica y de la Intranet Corporativa

8. Elaboración del Plan de sistema de aprovisionamiento, almacenaje/consolidación y distribución en Centros Sanitarios

9. Elaboración y entrada en vigor del Programa de Gerencia de Riesgos digitales o del Ciberriesgo

10. Implantación del Sistema de Información para la Gestión de Prestaciones Farmacéuticas

Por otra parte, tenemos que empezar a hablar de un giro copernicano en las orientaciones estratégicas de los nuevos modelos sanitarios, dado que el **enfoque basado en los costes u optimización de la eficiencia local**, comienza también a caducar, por mucho que a algunos gestores les pese, debiendo abrirse la Administración pública sanitaria -así lo estamos haciendo en Andalucía- an un **enfoque basado en el valor** que la organización sanitaria puede añadir a su cliente interno y/o externo, en un entorno difuso y complejo de variables interrelacionadas. De acuerdo con Merino Gil (1996), **las tecnologías de la información y**

comunicaciones, pueden ser el factor determinante de este cambio y formar parte de la propia estrategia de la Administración Pública Sanitaria.

DIRECCIÓN ESTRATÉGICA DE FORMULACIÓN E IMPLANTACIÓN

En cuanto a la formulación e implantación de la estrategia, los componentes esenciales están siendo los siguientes:

1. **Desarrollo de la informatización de la misión**, a través de la comprensión de la actividad del Organismo y de cada Centro dependiente, mediante el Contrato-Programa, con la intervención del espíritu emprendedor de cada gestor y la comunicación de la misión, en clave participativa, con objeto de alcanzar los objetivos que se detallan a continuación. Se ha elaborado un Plan de actuación específica para el año 1998, en el que se ha incluido, entre otras, una inversión para la elaboración del Sistema de Información Estratégica (SIE) del Organismo, así como el desarrollo e implantación de Intranet/Internet a escala gradual, como hilos conductores de los nuevos planteamientos.

2. **Se han establecido objetivos estratégicos:**

- **reducir costes operativos, optimizando procesos claves del Organismo**, en la clave de rediseño o reingeniería de procesos que optimicen el **mundo del valor**, la gestión del conocimiento, incorporando nuevas tecnologías de la información y comunicación, en el nuevo esquema de integración de sistemas y tecnologías, con problemas tan complejos como los del hardware y software heredados.

- **utilizar la informatización al servicio de la actividad sanitaria y administrativa**, en esta secuencia, en la clave de obtención de información y de registro, debiéndose evitar a toda costa la informatización del desorden, es más, la Intranet del desorden.

- **respetar la integración y conectividad**, mediante sistemas y arquitecturas abiertas que faciliten la descentralización y desconcentración máximas de las actividades a informar, informatizar y comunicar.

- **establecer el nexo lógico de la información y las comunicaciones internas y externas del Organismo**, en el esquema Internet, Intranet, Database Netware y Data Warehouse.

3. Se ha formulado una estrategia en una cuádruple vía: corporativa (institucional), de negocio (Centros y servicios), funcional y operativa.

Asimismo, la estrategia informática del Servicio Andaluz de Salud, se establece en consonancia con la política de la Junta de Andalucía (Decreto 104/1992, de 9 de junio, sobre coordinación de la elaboración y desarrollo de la Política Informática de la Junta de Andalucía) que, en síntesis, se define en los siguientes términos: **conjunto de planes, medidas y acciones que inciden en los sistemas para el tratamiento de la información:**

- **diseño, desarrollo e implantación de sistemas de información y bancos de datos**, en los Servicios Centrales, Distritos de Atención Primaria de Salud, Hospitales, Centros Periféricos de Especialidades y Centros Regionales de Transfusión Sanguínea.

- **redes de comunicación y transmisión de datos:** creación de la Red Corporativa de Comunicaciones (RCC) del Organismo, en una clara apuesta por la conectividad integral de sistemas y comunicaciones, con objeto de definir los protocolos de comunicaciones más convenientes para el Organismo e integrar todos los circuitos y protocolos actualmente existentes a través del sistema más adecuado a cada necesidad. Se ha elaborado un Plan Director de Comunicaciones, con objeto de garantizar el marco de actuaciones del Organismo, en este campo, en el escenario de los

próximos cinco años, abordándose la configuración necesaria de la transmisión mediante ATM, RDSI y Frame Relay (Red Virtual) y en el marco de la Red Corporativa de la Junta de Andalucía.

- **sistemas para la automatización de las unidades administrativas, oficinas y servicios**, a través de la creación del sistema de comunicaciones interno y externo, en la plataforma Intranet, con la creación de un Web Site (SasWeb Site).

- **la protección y seguridad de los datos y medios informáticos**, mediante la implantación rigurosa de lo dispuesto en la Ley Orgánica Reguladora del Tratamiento Automatizado de Datos de Carácter Personal (LORTAD), en todas las plataformas de comunicación que utilice el Organismo y en los términos que se exponen a continuación, sin menoscabo de la lectura y, en su caso, cumplimiento de lo previsto en la Directiva 95/46/CE, que desarrolla y clarifica de forma muy rigurosa las condiciones en que son lícitos los tratamientos de datos personales, sobre la base de los principios relativos a la calidad de los datos, a la legitimación del tratamiento de datos, de las categorías especiales de datos personales y de la libertad de expresión, a la información del interesado, al derecho de acceso del interesado a los datos, con excepciones y limitaciones (mucho más matizadas y restrictivas que en la Directiva anterior y por supuesto en la LORTAD), al derecho de oposición, a la confidencialidad y seguridad del tratamiento, y a los procedimientos de notificación a la autoridad de control, controles previos y publicidad de los tratamientos.

CONCLUSIONES

Es obvio reconocer que estamos asistiendo a un cambio revolucionario en los sistemas de información e informáticos en el ámbito sanitario. Siendo esto una realidad palmaria, ¿por qué insistimos tanto, por ejemplo en el día de hoy, en la importancia de la utilización de la informáti-

ca, en el marco de Intranet, en la Administración Pública Sanitaria?:

- Se produce un cambio de paradigma en la organización sanitaria: lo importante **ya no es el dato sino el valor añadido de la actividad sanitaria** a través de nuevas herramientas informáticas, donde el cliente interno o externo es el señor.
- Se rompen las fronteras entre funciones y departamentos, pulverizando los reinos de taifas y los falsos centros de poder paralelos. **El poder es y está en la red.**
- Es una fuente y medio de información y comunicación imprescindible para el Organismo, tanto de los clientes internos como externos, asegurando la continuidad de los flujos de información. **Se desarrolla para y con los usuarios.**
- Puede poner en contacto a personas e Instituciones entre sí, ofreciendo todo tipo de prestaciones y servicios, además en tiempo real o diferido, **respetando el principio de accesibilidad a la información (equidad), es decir, al Sistema sanitario.**
- Localiza y distribuye información múltiple, a cualquier hora y ante cualquier situación de salud o enfermedad.
- Facilita la transferencia de programas y archivos, información y comunicación en definitiva, entre personas y ordenadores.
- Introducción de una nueva revolución laboral: **el trabajo cooperativo**, en situación virtual, sin determinación de espacio y tiempo, específicos y reglados.
- Ofrece más beneficios que perjuicios a los usuarios generales, internos y externos, así como escasas limitaciones, siendo de las más importantes, en el esquema establecido anteriormente, la seguridad y confidencialidad en las transmisiones y transacciones internas y externas de infor-

mación y documentos (firewall, túneles, encriptación pública y privada, firma digital). Respecto de los documentos, **garantizándose la autenticidad, integridad, conservación y recepción, en defensa del interesado.**

- Permite una **independencia real y efectiva de la arquitectura técnica en la evolución del lenguaje y multiplataformas a utilizar:** por ejemplo, Java, poniéndose en crisis los llamados **desporios místicos** con determinadas empresas.

Es obvio considerar que la Administración que cuida la información y la comunicación, debe prestar una especialísima atención a los desarrollos tecnológicos y a las relaciones interpersonales, clave de la calidad de los servicios que ofrece, dado que **el desarrollo tecnológico pone de manifiesto la necesidad de clarificar lo más precisamente posible las diferencias significativas que aparecen en la eficacia de la comunicación, la conducta interpersonal y los procesos y resultados grupales dependiendo del canal de comunicación empleado** (Zornoza et al., 1992). Si además construye este tipo de relaciones en la clave de interacción social, donde dirige su atención a la sociedad en la que está insertada, podemos garantizar que se puede empezar a hablar de Administración científica al servicio del ciudadano, sujeto de derechos. Es lo que en definitiva pretende señalar la metodología de la comunicación interpersonal, cuando reconoce las cuatro funciones que se dan en todo proceso: control, intercambio de información, negociación interpersonal y desarrollo de la propia identidad.

Quiero reconocer con mi paisano Luis Cernuda, que una cosa es la realidad y otra el deseo. Soy plenamente consciente de que la realidad actual de nuestra Administración, en el ámbito de la atención, información, comunicación y calidad de las mismas, en definitiva, el servicio a los ciudadanos, no nos acaba de entusiasmar. Pero siendo

respetuosos con la memoria histórica, que tantas veces traicionamos, es justo reconocer que se están sentando las bases para que se establezca un nuevo marco de ordenación y organización del servicio, de la información y de la comunicación con los ciudadanos en la Administración. A lo largo de estas palabras he expuesto algunos fundamentos que justifican nuestros deseos y no precisamente desde una mera ensoñación, como de un mundo de nunca jamás. No estamos lejos de establecer el punto de partida de una nueva relación, moderna e informatizada, con el ciudadano, a escala global y no sólo a través de algunas experiencias consolidadas en áreas específicas de la Administración. Pienso en estos momentos en el ciudadano de a pie, el que sufre todas las encuestas y sondeos del mundo, el que espera y desespera de la Administración, en la población diana, en el mercado meta, en todos aquellos ciudadanos que con un sentido común aplastante demandan de la Administración una atención y comunicación moderna, avanzada y, al mismo tiempo, respetuosa con las personas.

Deseo finalizar dándoles las gracias por la atención retroalimentadora que me han prestado. Decía al comienzo de esta intervención que algo extraordinario está sucediendo en la Administración. Verdaderamente es así, y ello es debido a la voluntad individual y colectiva de determinados administradores y de determinadas Administraciones por dar un giro copernicano en este fascinante mundo de la información, comunicación, de la informática, de Intranet/Internet, en una Administración transparente. Ese es nuestro compromiso con el espacio público, el tiempo público y el dinero público: **que nuestra acción profesional revierta en interés social por el intercambio que se produce a diario, por línea, en la relación atenta a la realidad personal y social de los ciudadanos y a su derecho y deber de informarse y comunicarse en clave de salud positiva.**

El hecho de que en el Servicio Andaluz de Salud trabajemos en un medio donde la vida es el factor determinante y clave, bajo la interpretación real y efectiva de la salud, tanto en su vertiente positiva como negativa, hace incuestionable el tratamiento de todo lo concerniente a la información en medios informáticos y telemáticos, por la propia urgencia de los asuntos tratados. El hecho de que llegue el día en que todos los profesionales del Sistema Sanitario puedan establecer consultas **técnicas**, desde un PC o NC, a través de un lector de disco óptico, con veinticuatro velocidades, con una tarjeta gráfica de alta resolución, pudiendo reproducir, vía Internet o Intranet, cualquier interconsulta con los más prestigiosos científicos del mundo, o establecer grupos de diálogo científico, en directo -on line-, por línea, sobre temas de interés en cualquier área de especialización administrativa y sanitaria, no está tan lejos, como logro social del Organismo. En ello estamos trabajando, desde una nueva ordenación y organización de la información, informática y comunicaciones, eso sí, al servicio de aquellos (que pueden ser ustedes) que demandan un determinado tipo de información, comunicación y registro, y no como fin en nosotros mismos. Tendremos que empezar a hablar de la **información e informática distribuidas**, atendiendo siempre a las minorías silenciosas, cuidando la opción última directiva respecto de la arquitectura correspondiente a la centralización o descentralización de los recursos informáticos (Monforte, 1995), tema -por cierto- nada pacífico.

Para terminar, quería contarles una reflexión personal que hago siempre en nuestras reuniones de directivos, en el Servicio Andaluz de Salud. Se refiere, más o menos a lo que Antonio Tabucchi nos simbolizaba en su magnífica obra **Sostiene Pereira**, cuando el Dr. Cardoso, médico de la Clínica Talasoterápica de Parede, a la que acude Pereira, le dice de forma contundente en el café Or-

quidea: "... deje ya de frecuentar el pasado, frecuente el futuro."

Más o menos, también, esa es la clave de nuestro reto en Andalucía, frecuentar el futuro y no mirar hacia atrás y menos con ira. Ese es el enfoque que encontramos en la interesante publicación de Andersen Consulting, bajo el patrocinio de SAP, *La Sanidad en el Tercer Milenio: "la revolución que se está produciendo en el sector salud y la oleada de cambios que se avecina nos advierten que hemos de estar preparados para lo más inesperado. Algunos harán caso omiso de la llamada, pero otros se sacudirán la pereza y pondrán manos a la obra. Para algunos, esa llamada será como un toque de campanas de doblan a muerte, y otros se alzarán al redoblar los tambores que preludian una gran obra llena de promesas. Y otros oirán el toque de trompetas que cada día los convoca al trabajo. Los verdaderos triunfadores serán los que se anticipen a la llamada de los clarines y afronten los retos consiguiendo dar cobertura a un mayor número de usuarios, sacando partido de los últimos avances de las tecnologías de la información y respondiendo a las exigencias de los usuarios, de las organizaciones aliadas y de la sociedad en general. La era del Infocmos ya ha superado el mayor de los retos"* (Moore, Rey y Rollins, 1997).

Gracias por la atención que me han prestado. Hemos preparado con ilusión renovada este encuentro de comunicación y participación de la actividad pública y privada en las tecnologías de la información y comunicación. Trabajamos en la búsqueda de la comunicación integral con los ciudadanos, en nuevos caminos de servicio y atención personalizada a los usuarios/clientes.

Sigo con la ilusión puesta en el debate o la reflexión personal y colectiva que siga a estas exposiciones, porque pienso que nos dará a todos el auténtico valor de la palabra. Me gustaría finalizar con un horizonte esperanzador en este momento tan interesante en cuanto futuro próximo. Nicholas Negroponte, en su interesante obra *El Mundo Digital*, nos traslada una **reflexión atómica** para nuestra realidad digital sanitaria, que recojo a continuación como cuestión en discusión: "los bits no se comen; en ese sentido no pueden calmar el hambre. Los ordenadores tampoco son entes morales; no pueden resolver temas tan complejos como el derecho a la vida o a la muerte. Sin embargo, ser digital nos proporciona motivos para ser optimistas. Como ocurre con las fuerzas de la naturaleza, no podemos negar o interrumpir la era digital. Posee cuatro realidades muy poderosas que la harán triunfar: es descentralizadora, globalizadora, armonizadora y permisiva... El acceso, la movilidad y la habilidad para propiciar el cambio son los factores que harán que el futuro sea diferente del presente".

Son claves para la concepción de los nuevos modelos de la Sanidad Pública, en definitiva de la sociedad a la que sirve. Pero somos todos los ciudadanos, es decir, también ustedes, los que guiaremos el camino de los nuevos servicios públicos, de los nuevos modelos sanitarios, incluso en la determinación de la información y de equipos y sistemas para el tratamiento de la información sanitaria, de Intranet e Internet, sin ir más lejos... Al igual que en las ideologías, no existe salud, tecnologías, información, comunicación, Jornadas, ni mesas redondas inocentes. Gracias, de nuevo.

CONSULTAS BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES

- 1.- ALIN, F., LAFONT, D., MACARY, J.F. (1997). "El Proyecto Intranet". Barcelona: Ediciones Gestión 2000.
- 2.- BOZEMAN, B. (1987). "All Organisations are public". Jossey Bass.
- 3.- CEBRIÁN, J.L. (1998): "La Red". Madrid: Santillana-Taurus.
- 4.- DERY, M. (1998): "Velocidad de escape". Madrid: Siruela
- 5.- DYSON, E. (1998): "Release 2.0.". Barcelona: Edic. B.
- 6.- GATES, B. (1995): "Camino al futuro". Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España
- 7.- GONZÁLEZ QUIRÓS, J.L. (1998): Anatomía de una fascinación. Revista de Occidente, 206: 144-156
- 8.- HARROW, J., WILLCOCKS, L. (1990): Public Services Management: Activities, initiatives and limits to learning. Journal of Management Studies, 27 (3): 281-304
- 9.- MERINO GIL, M. (1996): "La contribución de los sistemas de Información a la implantación de la Estrategia Empresarial". Alta Dirección, 185: 25-31
- 10.- MONFORTE, M. (1995): "Sistemas de información para la dirección". Madrid: Pirámide
- 11.- MOORE, G.B., REY, D.A., ROLLINS, J.D. (1997): "La sanidad en el tercer milenio". Madrid: Andersen Consulting
- 12.- NEGROPONTE, N. (1995): "El mundo digital". Barcelona: Ediciones B.
- 13.- PHILIPS, N. (1994): "Nuevas Técnicas de Gestión". Barcelona: Folio
- 14.- QUINTANILLA, I. (1991): "Recursos Humanos y marketing interno". Madrid: Pirámide
- 15.- REA, D.M. (1989): "Strategy in public sector service organisations". En P. Jones (Ed.): Management in Service Industries, 146-159. London: Pitman
- 16.- ROTH, V.J., BOZINOFF, L. (1989): "Consumer satisfaction with government services". Service Industries Journal, 9 (4): 29-43
- 17.- SCRIVEN. M. (1983): "Evaluation ideologies". En Madaus, G., Scriven. M. y Stufflebeam, D.L. Evaluation models. Boston: Kluwer-Nijhoff
- 18.- STUFFLEBEAM, D.L. Y SHINKFIELD, A.J. (1987): "Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica". Barcelona: M.E.C. Paidós Ibérica (Ed. orig. 1985)
- 19.- THOMSON A.A., STRICKLAND, A.J. (1994): "Dirección y Administración estratégicas". Addison-Wesley Iberoamericana: Wilmington, Delaware, E.U.A. (Ed. orig. 1992)
- 20.- ZORNOZA, A. ET ALII. (1992): "Medios de Comunicación y Rendimientos en Grupo: influencia de las Actitudes y Experiencias con Nuevas Tecnologías". Revista de Psicología Social Aplicada. 2 (1), 73-88.