

### 31.1. Estrategia y visión de las TIC en la sanidad en la Comunidad

En nuestra visión, el ciudadano, el paciente, es el centro del sistema alrededor del cual giran las actuaciones sanitarias. En cuanto se refiere al papel de las TIC en este contexto, es de suma importancia, tal vez crítico.

En este sentido, nos centramos en tres aspectos básicos:

- *Integrar ordenadamente toda la información sanitaria* en una única y exclusiva Historia Clínica Informatizada (HCI) por ciudadano navarro. Ésta debe contener toda la información sanitaria que se produzca en el sistema o que se deba incluir en él, aun cuando sea externa al mismo; por tanto, y siempre en relación con el paciente concreto: anotaciones médicas, de enfermería o de otros profesionales sanitarios; anotaciones derivadas de los sistemas de ayuda al diagnóstico, como pruebas complementarias, pruebas de laboratorio, informes radiológicos, etc. En cualquier ámbito: atención primaria, atención especializada, etc.; situación: urgencias,

consultas, ingresos, y lugar: centros de salud, consultorios, centros de atención a la mujer, de salud mental, UVI móviles, ambulancias, domicilio del paciente, etc.

- *Movilidad total*: llegar con la *organización sanitaria en línea* (citación universal e historia clínica informatizada o Estación Clínica —con toda la información sanitaria del paciente integrada en ella, como: anotaciones sanitarias, informes, laboratorio, radiología, otra imagen digital—) a todos los centros sanitarios (alrededor de 350 en nuestra Comunidad), sean Centros de Salud, hospitales, ambulatorios, consultorios, centros de Atención a la Mujer, o de Salud Mental, incluso UVI móviles u otras unidades móviles. Llegar también al domicilio del paciente.

El uso de la *telemedicina* se configura aquí como una herramienta, básica e imprescindible, para algunas actuaciones sanitarias.

- *e-salud*: dotar, intensamente, de servicios interactivos al ciudadano, en el ámbito de las relaciones administrativas del ciudadano con la organización sanitaria, y de algunas actividades sanitarias espe-

cíficas, como por ejemplo, en la asistencia sanitaria a domicilio, prevención, promoción e información.

El ciudadano desde su casa, con su autenticación, desde Internet o cualquier otro canal, va a poder ver su «agenda de salud», es decir su calendario de citas en todo el sistema sanitario público navarro, va a poder *acceder a todos los servicios de salud* –sanitarios o administrativos sanitarios– *que sea posible realizar sin desplazamiento* del ciudadano: citarse en Atención Primaria, solicitar cambio de médico, solicitar el abono de una prestación a la que tenga derecho, y un largo etcétera.

De igual modo, por ejemplo si va a viajar, *va a poder solicitar que lo que denominamos su Historia Clínica Reducida* (que no es sino la parte central y más importante de su Historia Clínica Electrónica: antecedentes, informes, etc.) *se coloque a su disposición en Internet*, con una caducidad automática, para que pueda utilizarla en cualquier lugar del mundo con su autenticación y, obviamente, con todas las garantías.

## 31.2. Proyectos actuales más relevantes en el ámbito de las TIC

Vamos a citar, de manera muy somera, tres de los más relevantes. Antes, conviene señalar que, en la actualidad, se cuenta ya con una única Historia Clínica Electrónica (en el sentido amplio) y con una citación universal en todos los ámbitos. La historia clínica única por ciudadano navarro (o residente) está implementada y en línea, con disponibilidad permanente, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada; en Atención Primaria es también ya

prácticamente exclusiva, mientras en Atención Especializada no lo es aún.

Todos los proyectos esbozados se realizan en cooperación entre el **Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea** y la **Dirección General para la Sociedad de la Información del Gobierno de Navarra** y con la colaboración de numerosas empresas del sector privado.

### 31.2.1. SUSTITUCIÓN DEL SOPORTE PAPEL POR EL SOPORTE ELECTRÓNICO PARA LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA (HCI) EN TODA LA ORGANIZACIÓN SANITARIA (PAPERLESS)

Para ello estamos llevando a cabo o planificando las siguientes actividades principales:

- Intensificar el uso entre todos los profesionales sanitarios de la HCI en el ámbito de la Atención Especializada (en el último trimestre de este año empezaremos a implementar el módulo de Enfermería de esa historia clínica a nivel, como siempre, de todo el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea).
- Incorporar a la HCI todas las funcionalidades necesarias para garantizar el máximo nivel de prestación de servicios (reconocimiento de voz, de escritura, dibujo a mano alzada, etc.) a los profesionales que deben usarla, incluida la *movilidad*, especialmente en los grandes centros sanitarios (hospitales y ambulatorios), con Wi-Fi. Actualmente, esta última está implementándose en dos hospitales de la red sanitaria pública de Navarra.
- Incorporar a la HCI todos aquellos informes de pruebas complementarias o de otro tipo que actualmente no lo están (electrocardiogramas, etc.), incluyendo

imagen y vídeo cuando sea necesario. Distribuir de manera estandarizada y universal la imagen médica digital a los profesionales que lo necesiten.

- Digitalizar e integrar la historia clínica en soporte papel actualmente existente, en la HCI. A partir de que una historia clínica ha sido digitalizada e integrada en HCI, se destruye el soporte papel. No existirá historia clínica en papel para ese paciente desde ese momento. Todas las anotaciones se deberán realizar en la HCI y exclusivamente en ella.
- Desarrollar un acceso anonimizado a la HCI, para tareas como la investigación, donde la LOPD exige la disociación de los datos de carácter personal. Se pretende aquí de que pueda accederse a la HCI de un paciente o conjunto de pacientes concretos, por parte de los profesionales sanitarios, con los datos de dicho paciente o conjunto de los mismos anonimizados (disociados). Piénsese, por ejemplo, que le interesa a un especialista del área del corazón el acceso a todos los pacientes que en 2006 han sufrido un infarto de miocardio para producir una investigación al respecto.
- Implementar totalmente la prescripción electrónica en todos los ámbitos.
- Impulsar las garantías de confidencialidad y de protección de los datos de carácter personal, más allá incluso de las prescripciones legales.

Al final del proceso (unos cinco años), que se inició a finales del pasado año, toda la documentación sanitaria estará sólo en la historia clínica electrónica, habrá desaparecido la Historia en papel y todo el resto de anotaciones sanitarias que contengan datos de carácter personal. Se incluirán también las anotaciones a nuestros pa-

cientes provenientes de fuera de los centros públicos (conciertos, etc.).

Este proyecto tiene un impacto enorme en términos de eficiencia económica, garantía en protección de datos y, sobre todo, disponibilidad de información sanitaria, crítica para optimizar la atención de la salud.

### 31.2.2. MOVILIDAD

- Ya citado anteriormente, el proyecto MUSICA permitirá la movilidad en el ámbito interno de los grandes centros, sean hospitalarios o ambulatorios principalmente. Se trata de proveer el acceso a la Intranet sanitaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a través de redes Wi-Fi, para uso exclusivo de aplicaciones sanitarias, es decir, en el ámbito administrativo sanitario (agendas, citas, etc.) y sanitario específico (HCI). Se ha iniciado la implantación en marzo de este año y se espera que estará completado el despliegue en 2009.
- Se están desarrollando accesos seguros a la Intranet sanitaria, a través de Internet, que permitan el acceso a las aplicaciones sanitarias desde los domicilios de los ciudadanos (o unidades móviles) a los profesionales sanitarios desplazados a los mismos. Intensificar la utilización de la teleconsulta, especialmente en el ámbito de las consultas de prevención y/o *screening* (retinopatía diabética en pacientes con diabetes tipo II, por ejemplo) a la mayor parte de especialidades, en supuestos concretos. Lo mismo en relación con la teleradiología (en relación con unidades móviles de pruebas radiológicas) o, más en general, el telediagnóstico y lo que podríamos definir como teleapoyo en

caso, por ejemplo, de cuidados paliativos a domicilio, o de atención a domicilio. Se trata aquí de proveer el acceso a la información sanitaria a los profesionales sanitarios cuando y donde la necesiten para la asistencia.

Estará disponible para un área de salud durante el primer trimestre de 2007.

Su impacto más evidente es un acercamiento al paciente, a su atención personalizada, con mejoras importantes en la calidad de la atención.

### 31.2.3. E-SALUD

Este proyecto busca desarrollar el Portal de Salud, integrado en el Portal del Gobierno de Navarra, para proveer al ciudadano de servicios de valor: la cita con su médico de familia, pediatra, o enfermera de AP; la agenda de salud del ciudadano (que accede al conjunto de citas que tiene con la organización sanitaria); los servicios administrativos sanitarios (todos los servicios administrativos presenciales deben ser provistos desde el Portal de Salud —u otros canales—, mediante autenticación) y la Historia Clínica Reducida puesta a disposición del ciudadano a petición y con caducidad, a la que podrá acceder con su autenticación. Todos ellos ya han sido citados anteriormente y están en la actualidad en pleno desarrollo.

Se ha desarrollado ya la Guía de Servicios Sanitarios (que define qué servicios hay que proveer al ciudadano) y a finales de año estará ya en el Portal del Gobierno de Navarra. La cita por Internet está también desarrollada, pero no se considera su implementación en 2006. La agenda de salud del ciudadano se comenzará a implementar en 2007, al igual que la Historia Clínica Reducida.

## 31.3. Líneas de futuro en la aplicación de las TIC a la sanidad

Una utilización intensa de las TIC es ya clave para asegurar una provisión sanitaria de calidad. El futuro, que es ya presente, implica un uso total de las TIC para garantizar una atención de calidad y eficiente, y por ello, garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario.

Algunas de las líneas futuras de aplicación ya han sido citadas en los proyectos que tenemos en marcha actualmente: la aplicación de las TIC para el desarrollo de *Historias de Salud de los ciudadanos*, la *movilidad* que permitirá el acceso, cuando sea pertinente, a la información sanitaria de los ciudadanos, no sólo en su propia Comunidad o en el ámbito público, sino en cualquier lugar de España o del mundo y, en cualquier ámbito, público o privado. Eso sí, siempre con la autorización del paciente y con escrupuloso respeto a su derecho a la protección de sus datos de carácter personal. Y si la aplicación de las TIC tendrá mucho que ver con estas líneas citadas y con el *acercamiento al ciudadano* (proyectos de e-salud) y a su trato personalizado, tendrá que ver también entre otras con:

- El paso de *información a conocimiento*, con el desarrollo de potentes portales de empresa internos (Intranets sanitarias).
- Proyectos TIC, que tendrán que ver con las actividades de Salud Pública, poco desarrollados actualmente.
- Su aplicación cada vez más intensa a la formación de los profesionales.
- En relación con las actividades de información, formación y promoción de la salud de los ciudadanos.