



Publication: FIGYELŐ
Type: leading economics weekly
Date: March 11, 2010
Page: 34, 35

TÁRSADALOM • TREND

BETEGET JELENTENEK

Fontos lenne a hazai egészségügyi intézmények közötti adatáramlás, ám ez a digitális nyilvántartás hármasossági miatt nem biztosított. A taoüberedmények például nem jutnak el szükségszerűen a háziorvoshoz a specialistához, így előfordul, hogy még kell ismételni egyes vizsgálatokat. Ennek kiküszöbölésére 2008-ban három magyarországi régióban zajlott áttagó kísérleti program egy intézményközi információs rendszer kiaknázására. Ennek továbbfejlesztése és országos kiterjesztése azonban függőben maradt. A körülállók

megosztását segítette volna az elektronikus TAJ-kártya 2010-re beharangozott bevezetése is, ám a válságra hivatkozva tavaly elmaradtak a tervezett pályázati kiírások.

Székely Tamás egészségügyi miniszter tagjuknak ugyanakkor elmondta: **aprillistól élesen működik majd a sűrgősségi betegelhelyezést segítő online kórházi agyműködési szisztemája**, és ehetek kapcsolódva elindul a mentesiránytás rendszerek fejlesztése is. A gyógygyórtárok pedig járultak kötelező lesz elszámolásukat elektronikusan megküldeni az Országos Egészségbiztosítási Pénztáraknak. *

szakmai információk keresésére használják. „A magyar orvosok különösen leterheltek, és szinte minden papíralapú, így nincs olyan tényező, amely komolyabban internehtársasátra ösztönözne őket” – hívja fel a figyelmet Mezők Bertalan. Az angol és magyar nyelven egyaránt publikáló orvos-blogger a Debreceni Egyetemen különálló tanárként oktatja az internet szerepét a gyógyításban. A vortantállaligok megtanulmányai válaszolni az „e-páciensek” kérdéseire, megtanítani egy szakmai weboldal minőségeit, vagy letovábbítani a munkaadójukat az online eszközök segítségével.

A internetes jelenlét fokozásában egyelőre előbb mint a magánpraxisokban fenntartották járnak az ellen. Az Eric House Budapest fő-orvos-gépgéseti magánrendelői szakemberei például blogot vezetnek, illetve a Facebookon és a Twitteren egyaránt aktívak. Tapasztalataik szerint a betegek egy jó részét a virtuálisan megalapozott bízalom vezeti el hozzájuk. Az internetes megjelenésről felfelé szakorvos, Horváth Tamás szerint a betegkommunikáció csatorna kiváló a megjelölt páciensikkal való kapcsolatba lépésre. Az egészségügyi weblapokról szóló 2002-es utolsó ajánlás is hangsúlyozza azonban, hogy az internet által kínált információ soha nem váltja ki a megfelelő szakemberrel való személyes konzultációt. A félérvételek, illetve a helytelen tükezészet hatására a beteg felekezethető magára, mint ahogyan a szárad meggyőződéssel érkező páciens téves öndiagnosztikának leküzdése is komoly nehézséget okozhat a rendelőben. Ráadásul gyakran a valódnál jóval súlyosabb bajokat diagnosztizálnak. A virtuálisan felfokozott hipochondriának pedig már neve is van: cyberchondria. Az amerikai Microsoft az e-jelenegetvizsgáló 2008-as tanulmányá-

INTERJÚ

A papír is gyilkolhat

A digitális technológiák elsősorban a krónikus betegeknek segíthetnek – véli Jeremy T. Bonfini, az amerikai HIMSS civil szervezet alelnöke.

Mennyiben helyettesíthet a Twitter vagy a Facebook a hagyományos orvos-beteg konzultáció? „Az orvos és beteg közötti napló kapcsolattartás meghonosítotttá vált. Az egészségügyi rendszerek a jelenlegi állapotukban nem képesek folyamatosan tanítani a betegeket. Tíz éve 600 millió éven felüli ember él a világban, 2050-re a száma el fogja érni az 1,8 milliárdot. Az emberek fele legalább egy krónikus betegégtől szon-

ved. Ez a tömeget keptelen kiszolgálni az a kétszáz éves séma, hogy a páciens be megy a kórházba, konzultál az orvosival, aztán haza megy és jobban lesz. A European Healthcare Foundation adatai szerint csak a krónikus betegek harmadik kerül megfelelően az óreg kontinens. A hibákból adódó újabb ellátási költségek 8 milliárd eurót köstönök évente az Európai Unióban.

JEREMY T. BONFINI

- 32 éves, politikai tudományokból diplomázott a washingtoni The American University.
- 2001-től az Intel lebűjtaja volt; 2006-tól a digitális egészségügyi technológiák menedzseréért tevékenykedik.
- 2007-től a HIMSS alelnökként az Észak-Amerikai királyi ügyek felülvizsgálójával, a brüsszeli és a színgapuri iroda megalapítója.

34 FIGYELŐ 2010. március 11.

- Ahátrányos helyzetük mellett éppen az idős korosztálynak a leggyengébb az internet-ellátottsága.

- Marazzal is sokat lehet javítani, ha a krónikus betegek egy szűrőkészítéssel körülkerülnek a hibáktól.





Kis szótár

E-EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK. A betegségekkel és az egészségi állapottal kapcsolatos információk digitális nyilvántartása. Az e-kortérénéket például Google Health vagy Microsoft hasonló rendszerében maguk a betegek is rögzíthetik.

E-RECEPT. A különféle informatikai szolgáltatások révén a receptek interneten küldhetőek a patikába.

E-KONZULTÁCIÓ. Az internet segítségével a kezelőorvos más specialistát hív segítséggel.

HEALTH 2.0. A web 2.0-ás szolgáltatásokra, például közösségi oldalakra épülő orvoslás, ahol a laikusoknak kiemelt szerep jut a tartalomgenerálásban. Ide sorolják a Second Life virtuális valóságában folyó orvosi gyakorlatokat és szimpóziumokat is.

TELEMEDICINA. A távközösségi és informatikai technológiák alkalmazása a páciens és az orvos közötti távolság áthidalása érdekében.

ban megallapította, hogy a netes olvasztás alapján a fejlődés mint tünet mögött például szárszor gyakrabban lehet agydag-

natra következni, mint ahogy az a valóságban előfordul.

ZEISLER JUDIT

ják el, hogy egyetlen gomb megnyomásával jelzéshessék az orvosuk felé gyógyiszerek bevételeit. Ha a kórházban érzékelik, hogy ez elmaradt, akkor felhívják a pácienset.

- Nagy mennyiségen ezeknek az összes készülékeknek a megvásárlása is temes befektetést igényel, mígpedig az egészségügy a legtöbb országban, így nálunk is, hiányval küzd.

- Az Egyesült Államok példája bizonyítja, hogy hiába költ az ország egy vagyont az egészségügyre, az önmagában nem garantálja a jó eredményeket. Ame-

rikában a kórhárok fele papíralapú, ezek gyakran elvesznek, illetve sokszor nem olvasható rajtuk a kézirás. Évente 45 ezer amerikai halálat egyebek mellett adatvesztéshez kapcsolódó orvosi műhiba okozza. A papír is gyilkos.

- Hol találkozott jól funkcionáló rendszerekkel?

- Skóciában például igen hatékonyan működik az idősek táborválasztón alapuló otthoni gondozása, de ezen az elven alapul az Egyesült Államokban a Veterans Administration is (a háborús veteránok ellátogatására szolgáló egészségügyi ellátorendszer - A Szék). A technológia bevezetésével megispolt pénz mindenkit esetben kizártanul az ellátó szervezetekhez csorog vissza, így érdekeltek a hatékonyabb ellátásban.

- Az elektronikus egészségügyi adatok biztonsága kapcsán holott marásra szedésekkel?

- Ellenkezőleg, inkább számos olyan esettel találkoztam, amikor a papír alapú kórhárok vesztek el. A vérvizsgálatok soiran, vagy a gyógyszertárakban már most digitálisan rögzítenek adatokat, emiatt mégsem aggódik senki. Egy hacker is többet ér egy bankkártya számával, mintha vényomásadatokhoz jut hozzá. •

A HIMSS

■ A Healthcare Information and Management Systems Society névű civil szervezetet 1961-ben két házi vezetők hozták létre. Célja: optimális megoldásokat elterjeszteni az egészségügyi informatikában.

■ A szervezet World of Health IT című évente tart e-egészségügyi konferenciát és kiállítást. Ez az idén először a Barcelonában március 15-től kezdődő 2010-es uniós E-egészségügyi Hét keretében rendezik meg.



El Gobierno coordinará la tarjeta sanitaria con seis años de retraso

Diez autonomías aún no han desplegado del todo la receta electrónica

El PP considera que el balance del Ejecutivo socialista en sanidad digital es inexistente después de seis años.

Sergio Alonso

MADRID-El Ministerio de Sanidad parece decidido a hacer propósito de enmienda. Después de seis años sin apenas resultados prácticos, en los que los únicos avances se han producido más por el voluntarismo de las autonomías que por el empuje del Gobierno, el departamento de Trinidad Jiménez prometió ayer importantes logros en «e-health», la sanidad digital. Según la ministra, España sincronizará todas las tarjetas sanitarias de los servicios de salud a finales de año, lo que implicará que los ciudadanos podrán ser atendidos en cualquier hospital del país, con independencia de su procedencia.

El anuncio se produce después de seis años en los que la exministra de Sanidad y máxima responsable del PP en este área, Ana Pastor, no ha parado de reclamar



Neelie Kroes, de la Comisión Europea, la ministra Trinidad Jiménez y la consejera catalana, Marina Geli

CONFERENCIA EUROPEA

Sanidad presume de «e-health» pese a que hay tantas tarjetas como comunidades

una actuación del Ejecutivo con respecto a la unificación de los sistemas de información sanitaria, para contribuir así a la cohesión y a la equidad de todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) y poner fin a la existencia de pacientes de primera y de segunda.

Jiménez formuló su promesa en la Conferencia Ministerial de Alto Nivel de la UE sobre «e-health», que el Ejecutivo ha organizado en Barcelona, con motivo de la Presidencia Española de la UE. Según dijo, el proyecto será posible gracias a la construcción de un «nodo central de información» que hará

que el SNS sea «interoperable en toda España». En la actualidad, la mayoría de las autonomías cuentan con tarjeta sanitaria, pero los formatos difieren casi completamente entre sí, y los sistemas no son compatibles, lo que no impide que los pacientes sean atendidos en otras regiones durante sus

desplazamientos. En este sentido, Pastor lamenta que el Gobierno haya desperdiciado seis años en lo que se refiere a la implantación de estos sistemas de cohesión. «El balance en e-health' del Gobierno socialista es inexistente», subraya la ex ministra, quien recuerda además que por no hacerlo, Sanidad

no ha aprobado ni siquiera el decreto de receta electrónica.

Jiménez explicó ayer también que el programa de sanidad digital ya se ha completado en ocho de las 17 comunidades autónomas, y que el año pasado se expedieron por esta vía 139 millones de recetas. Estos datos contrastan

ANÁLISIS

La sanidad digital, bajo mínimos

■ ¿En qué situación se encuentra la tarjeta sanitaria en España?

-Ante la dejación del Gobierno, las comunidades han ido desplegando poco a poco sus propias tarjetas. El resultado es que casi todas difieren entre sí, lo que no contribuye a la cohesión en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

■ ¿Y en qué estado se encuentra la receta electrónica en España?

-Sucedó algo parecido que con respecto a la tarjeta sanitaria. En total, siete autonomías han puesto en marcha sus recetas electrónicas, que difieren entre sí. Otras cuatro han iniciado programas piloto, pero dos de ellas, Madrid y País Vasco, han decidido pararlos por diferentes razones.

con las cifras sobre la expansión de este sistema que obran en poder del sector farmacéutico.

Pruebas piloto paradas

Según dichos datos, a los que ha tenido acceso LA RAZÓN, apenas siete autonomías han desplegado y mantienen en funcionamiento la receta electrónica a la que alude la ministra. Se trata de Andalucía, Extremadura, Cataluña, Galicia, Valencia, Canarias y Baleares. Además, se producen situaciones pintorescas. Por ejemplo, Castellón cuenta con un modelo diferente al que existe en la comunidad a la que pertenece, Valencia, mientras que otras cuatro regiones han puesto en marcha ensayos piloto. Entre ellas figuran Cantabria y Castilla-La Mancha. En Madrid y en el País Vasco, sin embargo, las pruebas se encuentran paradas. En este sentido, el ex subsecretario de Sanidad y director de la Fundación de Estudios de Economía Aplicada (Fedea), recuerda el aumento del gasto farmacéutico que han detectado algunas regiones por el empleo de la receta electrónica.

SALUD

Las historias médicas personales, accesibles en toda la UE en el 2015

► La tarjeta sanitaria española se podrá usar en cualquier autonomía antes de fin de año

|| ÀNGELS GALLARDO
BARCELONA

Hacia el 2015, los médicos de cualquier hospital público de los países de la Unión Europea (UE), de Suecia por ejemplo, podrán acceder desde su ordenador a la historia clínica de pacientes que viven y son atendidos en España u otro estado de la UE. En ese momento, todos los países del ámbito comunitario intercambiarán sus datos sanitarios y funcionarán como un único mercado de salud electrónica, un entorno de 501 millones de ciudadanos, con indudable atractivo para los gobiernos, la industria tecnológica, el sector financiero y los científicos.

Los promotores de esta iniciativa pretenden que también resulte beneficiosa para los individuos que, en principio, podrán conocer más de una opinión diagnóstica cuando, de acuerdo con sus médicos, así lo

crean conveniente. El proyecto fue presentado ayer en Barcelona por Neelie Kroes, comisaria europea de la Agenda Digital, que, junto a la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, y otros 15 ministros de salud inauguraron el encuentro de alto nivel e-Health, organizado con motivo de la presidencia española de la UE. «Estoy convencida de que si no nos adaptamos a una red europea de sanidad digital nuestros sistemas de salud no podrán funcionar dentro de poco -dijo Kroes-. Y nos será difícil explicar por qué no nos hemos preparado para el nuevo mercado».

EL RITMO DE CADA PAÍS // El intercambio de información biomédica y diagnóstica no será gratis, puntualizó la ministra Jiménez, que dejó constancia del punto incipiente en que se encuentra el proyecto. «Antes de que esto funcione, cada país de la UE tiene que completar su desarrollo digital, y algunos apenas lo han iniciado -dijo Jiménez-. No está decidido, por ejemplo, qué información de salud se vuelca en la red». Un paso previo a la circulación europea de los archivos que contendrán la salud de los ciudadanos será conse-



► Trinidad Jiménez, ayer.

uir que eso mismo suceda en el interior de cada país. La ministra aseguró que antes de que acabe el 2010 la tarjeta sanitaria individual (TSI) que expide cada comunidad autónoma podrá ser utilizada sin mayor problema desde cualquier punto del territorio español, sea o no el de residencia del titular. Esta circulación interna de pacientes no está resuelta. Hasta ahora, ha sido motivo de fricción económica entre las comunidades más receptoras de pacientes *ajenos* y las que los remiten.

En el nuevo mercado europeo de sanidad electrónica se intercambiarán también las pruebas diagnósticas de imagen, y se impondrá la telemedicina: el doctor visitará a través del ordenador. Un punto clave en este proyecto es garantizar que esa extensa dispersión de datos no implique pérdida de confidencialidad o seguridad, un aspecto que tanto Jiménez como Kroes aseguraron que está resuelto. «La circulación digital de datos médicos es más segura que su archivo en papel -dijo Pablo Rivero, director de Calidad en el Ministerio de Sanidad-. La informática nos permite saber quién, dónde y cuándo accede a una historia clínica».

MINISTROS DE SANIDAD

Apuesta por una 'e-health' unificada en Europa

Los ministros de Sanidad de la Unión Europea se reunieron ayer en Barcelona, en el contexto de la Conferencia de Alto Nivel Ministerial sobre *e-health*, encuentro en el que firmaron una declaración institucional con la finalidad de hacer viable un espacio europeo único de sanidad electrónica.

Neeli Kroes, vicepresidenta de la Comisión Europea y comisionada para la Agenda Digital, destacó como objetivo prioritario hacer viable la compatibilidad de los sistemas de información de todos los países miembros, mientras Trinidad Jiménez, ministra de Sanidad y Política Social, hizo referencia a la importancia de la *e-health* en el nuevo modelo económico, y Marina Geli, consejera de Salud de Cataluña, comentó la oportunidad que supone para aumentar la eficiencia del sistema sanitario y la optimización de los recursos.

PÁG. 4



RAFA M. MARIN

Neeli Kroes, vicepresidenta de la Comisión Europea, la ministra Trinidad Jiménez y Marina Geli, consejera catalana de Salud.

COHESIÓN CONCLUSIÓN DE LA CONFERENCIA DE ALTO NIVEL MINISTERIAL DE BARCELONA

Los ministros de Sanidad de la UE piden una 'e-health' común

→ Los ministros de Sanidad de la Unión Europea firmaron ayer una declaración institucional en la Conferencia de Alto Nivel Ministerial sobre e-

health de la Unión Europea para implantar un espacio único de sanidad electrónica en el que participen todos los países miembros.

Karla Islas Barcelona
La implantación de un espacio único europeo de sanidad electrónica (*e-health*) es una de las metas que se propusieron ayer los ministros de Sanidad de los países miembros de la Unión Europea (UE) al firmar una declaración institucional en la Conferencia de Alto Nivel Ministerial sobre *e-health* 2010, que se celebra estos días en Barcelona y que organizan conjuntamente la presidencia española de la UE, la Comisión Europea y la Generalitat de Cataluña.

Neeli Kroes, vicepresidenta de la Comisión Europea y comisionada para la Agenda Digital, explicó que el principal objetivo es hacer viable la compatibilidad de los sistemas de información, como la historia clínica digital y la receta electrónica, para garantizar la interoperabilidad

La sanidad electrónica mejora la calidad asistencial y representa un nuevo modelo económico, según la ministra Trinidad Jiménez

dad en 2015 de las iniciativas que emergen en los diferentes países.

La ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, ha indicado que actualmente el 97 por ciento de los médicos de atención primaria tiene acceso a la historia clínica electrónica; además, "el sistema está en plena fase de implantación en los centros de asistencia especializada".

Jiménez también destacó en el ámbito nacional que la información vinculada a la tarjeta sanitaria individual "se ha integrado por medio de un código único y vitalicio que garantiza la interoperabilidad de la sanidad entre las diferentes comunida-

des autónomas". Esta situación "cobra especial importancia si se tiene en cuenta que más de cuatro millones de ciudadanos españoles reciben asistencia médica fuera de sus territorios cada año".

La ministra señaló que la apuesta por la *e-health* "no sólo representa la mejora de la calidad asistencial y de la seguridad jurídica de la información sino que también sienta las bases para el desarrollo de un nuevo modelo económico".

Más eficiencia

Por su parte, Marina Geli, consejera de Salud de Cataluña, manifestó que la implantación de las nuevas he-

rramientas de comunicación está contribuyendo a potenciar la eficiencia del sistema sanitario y la optimización de los recursos.

Geli destacó que durante esta reunión se presentarán más de 120 proyectos orientados a incrementar la efectividad en la prestación de los servicios asistenciales y recordó que el compromiso que ha asumido la sanidad catalana hasta el momento en este sentido es implantar una historia clínica digital compatible con los centros del resto de España y Europa, así como la expansión de la receta electrónica en todas las farmacias.



ACENDA
MARTES
16
MARZO

Salud Electrónica

Semana e-health 2010. Se celebra hasta el jueves en el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona. El programa incluye la *e-health Ministerial Conference 2010*, organizada por la Presidencia española de la Unión Europea

ropea y por la Comisión Europea, junto con el Gobierno de Cataluña y la Fundación TicSalut. Información: *E-mail: ehealthweek2010@ticsalut.cat*. Tfno. 93 553 26 42.

Neurología

Semana Mundial del Cere-

bro (Brain Awareness Week). Se desarrolla en el Instituto Cajal de Madrid hasta el jueves. Información: www.cajal.csic.es.

Infecciosas

Historia de las enfermedades de transmisión sexual

y Literatura y tuberculosis. Conferencias a cargo de Guillermo Olagüe de Ros e Ignacio Martínez de Pisón. A las 19:30 en la Residencia de Estudiantes de Madrid. Dentro del ciclo *Desde la Memoria: Historia, Medicina y Ciencia en Tiempo de Epidemias*,

organizado por la Fundación de Ciencias de la Salud. Información: Tfno. 91 353 0150. Web: www.fcs.es

Investigación

El impacto de los avances biotecnológicos en la sociedad de nuestros días y

Microflora intestinal y enfermedades metabólicas; modelos animales. Sesiones de Félix Pérez Pérez y Manuel Serrano Ríos a las 19:00 horas en la Real Academia Nacional de Medicina, en Madrid. Más información: Web: www.ranm.es



Pacto global para impulsar la sanidad electrónica

Europa compartirá las historias clínicas de todos sus pacientes en 2015

Gracias a la sincronización de las tarjetas sanitarias digitales, los españoles **podrán ser atendidos en cualquier hospital del país, sea cual sea su procedencia, en 2010**

E. ARMORA

BARCELONA. La sanidad europea da su adiós definitivo al papel y marca un horizonte —el año 2015— para inmersionarse plenamente en el formato digital. Ministros de diferentes países de la UE sellaron ayer en Barcelona una declaración en la que se comprometen a crear en los próximos cinco años un único sistema de salud electrónica, en el que todos los países comparten las historias clínicas de sus pacientes.

Así lo anunciaron ayer la vicepresidenta de la Comisión Europea y comisaria de la Agenda Digital, Neelie Kroes; la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez; y la consellera de Salud de la Generalitat, Marina Geli, en el marco de la Conferencia Ministerial de Alto Nivel de la Unión Europea sobre e-Health, que esta semana reúne a cerca de 3.500 expertos en este ámbito en Barcelona. El pacto global contempla, por ejemplo, que si un ciudadano se desplaza a otro país y tiene allí una urgencia médica pueda recibir prestación médica en el sistema público del país de acogida, precisó la ministra.

«Datos compatibles»

«No se trata de unificar los sistemas de sanidad digital de todos los países, sino de que éstos sean compatibles. Antes, sin embargo, deberán acabar de integrarse las tecnologías de la información a los sistemas de los diferentes territorios», precisó Jiménez. En este sentido, y refiriéndose a España, Trinidad Jiménez, avanzó que a finales de 2010 todas las tarjetas sanitarias de las diferentes comunidades autónomas estarán sincronizadas. «Cada comunidad autónoma seguirá teniendo

su propia tarjeta, aunque todas serán interoperables», matizó la titular del Gobierno. Geli recordó que Cataluña ya presta asistencia a muchos pacientes procedentes de otras comunidades. Las ventajas de la «e-Health» —salud electrónica— son, según

la Comisaria Kroes, «múltiples». Entre ellas, destacó la «mejora de la efectividad, más seguridad —no se duplican pruebas y se evitan errores médicos porque consta todo el historial del paciente— y la confidencialidad, ya que no circulan copias en papel».

El documento ministerial, presentado ayer, apuesta por «una mayor coordinación» política entre las distintas áreas donde la salud digital puede revertir en beneficio de la salud de los ciudadanos y también pide la implicación de todos los agentes relacionados

con el sistema (asociaciones de pacientes, organizaciones de profesionales...), así como la de expertos en derecho que estudien cómo aplicar estas bases para desarrollar la sanidad del futuro. Jiménez subrayó que España es líder en salud digital y recordó que el 98% de los médicos usan tecnologías de sanidad digital. Añadió, asimismo, que en 2009 se extendieron 139 millones de recetas electrónicas. En el marco del congreso se dio a conocer un informe que apunta que la telemedicina podría evitar 100.000 muertes al año en Europa y la receta electrónica podría prevenir cinco millones de errores en la prescripción.

Ventajas de la telemedicina

Ayer, coincidiendo con la cumbre, se dio a conocer un informe que señala que el Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona ha logrado reducir gracias a técnicas telemáticas más del 90% de las cegueras en niños prematuros que tienen riesgo de padecer una retinopatía grave.

Punteros en tecnología digital pero con hospitales que «chutan» con generadores

Mientras la consellera de Salud, Marina Geli, sacaba pecho en la cumbre europea de salud digital y recordaba que Cataluña es la comunidad más aventajada en la aplicación de esta tecnología, varios ambulatorios de Girona seguían ayer funcionando a base de generadores tras la última crisis causada por la nevada del día 8. «¿De qué nos sirve tener todo digitalizado si luego se va la luz y los hospitales «chutan» con generadores», denunció uno de los asistentes a la cumbre.



La ministra de Sanidad, junto al presidente Montilla, la Comisaria Kroes, y la consellera Geli YOLANDA CARDÓ



La historia clínica digital será una realidad este año

Los ministros de la Unión Europea se comprometen a impulsar la eSanidad



LORES SERRANO, Madrid

● En la octava edición de la conferencia eHealth Week 2010, -que ha reunido en Barcelona a 95 expositores y más de 2.500 delegados de más de 50 países-, los ministros de Sanidad e Industria de la Unión Europea han firmado una Declaración en la que se comprometen a impulsar la Sanidad electrónica identificando los objetivos clave a alcanzar en los próximos diez años.

La vicepresidenta de la Comisión Europea y Comisaria de la Agenda Digital, Neelie Kroes, explicaba en su discurso que esta Declaración "busca una coordinación política en diversas áreas clave donde la eSanidad puede tener un gran impacto en los servicios sanitarios de los ciudadanos, con vistas a mejorar los beneficios para pacientes, sistemas sanitarios y la sociedad en general. Asimismo, reconoce la necesidad de fortalecer las sinergias con las áreas políticas como la competitividad y la investigación y desarrollo regional tanto a nivel europeo como local".

En esta línea, ha quedado manifiesto durante estas jornadas que las TI para la sanidad son claves ya que deberían ser utilizadas para escalar los beneficios enlazando, por ejemplo, el I+D y su implantación a nivel europeo. Por ello, es preciso fomentar proyectos colaborativos a escala internacional que aceleren la implantación de sistemas de salud basados en las TIC centrados en las necesidades de los ciudadanos, involucrando a todos los actores del sector sanitario en la planificación estratégica, validación e implementación de la eSanidad.

De momento, ya se ha dado un primer paso ya que los ministerios de Industria y Sanidad españoles han sentado las bases para crear una nueva red de expertos de la que formen parte líderes globales del sector eSalud y que promueva el desarrollo de soluciones TIC que sitúen al ciudadano en el centro del sistema sanitario. Además, se ha aprobado la creación de un marco común de sanidad digital en la UE, en el que España se encargará del ámbito estratégico y político coordinando las políticas internacionales de cada uno de los países miembros. Por el momento, 21 estados miembros han firmado dicho acuerdo.

Historial clínico digital en 2010

A finales de 2010, la historia clínica de cada español podrá consultarse en todo el país. Así lo ha anunciado la ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, en el marco de la Conferencia Europea Ministerial e-Health 2010, quien afirma que los 17 sistemas de salud de las Comunidades Autónomas estarán integrados en un único sistema de sanidad di-



gital. Este proyecto será posible gracias a la construcción de un nodo central de información que hará que el Sistema Nacional de Salud (SNS) sea interoperable en toda España.

La titular de Sanidad ha destacado en su intervención que España es un país líder en tecnología aplicada a la salud. Ofreció como datos que el 98 por ciento de los médicos de primaria usan tecnologías de sanidad digital; que el año pasado se despacharon en el país 139 millones de recetas electrónicas, siendo las autonomías más adelantadas en su implementación Andalucía, Baleares y Cataluña; y que se calcula que hay más de 60.000 equipos informáticos en 6.000 centros sanitarios, en los que se atiende a más de 33 millones de ciudadanos y en los que trabajan 250.000 profesionales de la salud. Actualmente, solo Dinamarca está al mismo nivel que España en el desarrollo de la historia clínica digital (HCD).

Por otro lado, la historia clínica digital será una realidad en toda Europa en 2015, como ha declarado Neelie Kroes. "Todos los países del ámbito comunitario intercambiarán sus datos sanitarios y funcionarán como un único mercado de salud electrónica en un entorno de 501 millones de ciudadanos. Si no nos adaptamos a una red europea de sanidad digital nuestros sistemas de salud no podrán funcionar en breve".



La radiografía

E-Health: la realidad puede al marketing

Conferencias, fotos de familia, imágenes mediáticas... La política es propaganda, y una ministra en vertiginosa carrera hacia los altares de una Moncloa cada vez más descascarillada como Trinidad Jiménez tampoco se sustrae a ella. Los foros elegidos son múltiples, pero uno sobresale posiblemente sobre todos los demás en lo que se refiere al siempre complicado arte de hacer ver cómo que se hace cuando en realidad se hace poco o nada. Al hilo de la Presidencia española de la UE, la titular de Sanidad y los especialistas en marketing del Gobierno han llevado al debate público la llamada e-Health, con una reunión de ministros europeos invitados para tan fausto evento. "La historia clínica digital y la receta electrónica son dos de las iniciativas más avanzadas de la e-Health en España", rezaba la propaganda mediática apenas dos días antes de la inauguración del encuentro, en un nuevo intento del Gobierno de sacar pecho. "España es uno de los países participantes en el proyecto europeo epSOS para el intercambio de información clínica", continuaba.

Desgraciadamente para Jiménez, los artífices del humo mediático de Moncloa y los expertos del fuego de artificio, sus optimistas mensajes se topan con la triste realidad. A diferencia de los trasplantes, área en la que España sí puede y debe presumir porque después de años de esfuerzo de toda una red de profesionales se encuentra a la vanguardia del mundo, en materia de sanidad digital al Sistema Nacional de Salud no le queda



Sergio Alonso

más remedio que agachar la cabeza y permanecer en silencio. Frente al intercambio de información clínica que propugna el Gobierno, los hechos indican situaciones verdaderamente grotescas: por no saber, las administraciones públicas no saben aún ni el número de trabajadores que tienen en nómina, ni la distribución de los mismos, ni las especialidades a las que pertenecen. Por no saber, las autoridades sanitarias no saben tampoco ni el número de médicos que hay en España, ni el de los que se necesitarán en un futuro inmediato. ¿De qué presume entonces el Gobierno, si ni siquiera cuenta con un registro básico de trabajadores sanitarios en una raquítica tabla de Excel?

Más grave aún es la propaganda lanzada en torno a la sanidad digital y a la e-Health en sentido estricto, cuando los médicos cuentan con equipos informáticos catafáticos en sus consultas. Los datos sobre la receta electrónica son reveladores del paso de tortuga al que avanza España, del descontrol administrativo, de la disparidad autonómica que existe en torno a este asunto y de la renuencia tácita del ministerio a ejercer la labor de cohe-

sión que le corresponde. En estos momentos, la receta electrónica está sólo desplegada y en funcionamiento en los siguientes lugares: Andalucía, Extremadura, Cataluña, Galicia, Canarias, Baleares, Valencia y Castellón, en donde sorprendentemente es distinta a la existente en la comunidad a la que pertenece esta provincia. En fase de ensayos piloto, se encuentran Cantabria y Castilla-La Mancha, mientras que en Madrid y en el País Vasco las pruebas se han parado. Algunos territorios consideran que, además de estéril y cara, dispara también el gasto farmacéutico. ¿Cabe mayor descontrol? ¿De qué e-Health habla entonces el ministerio cuando ni siquiera logra poner de acuerdo a las autonomías en un asunto de este calibre?

El desmadre electrónico-sanitario con la receta es, posiblemente, equiparable al de la tan cacareada tarjeta sanitaria. ¿Cómo es posible que exista un modelo distinto en cada comunidad? ¿Es acaso España un Estado federal como para que tal disparate ocurra? Estos ejemplos parecen suficientes, porque de la historia clínica electrónica o la telemedicina, lo mejor es ya ni hablar. La sanidad digital avanza, en fin, por el impulso voluntarista de algunos consejeros sin que exista autoridad central que unifique criterios, evite duplicidades y coordine las acciones emprendidas. El caos organizativo es mayúsculo. Casi tan grande como el retraso en su implantación.

Sergio Alonso es redactor jefe de 'La Razón'

Preguntas sin respuesta

Por qué no le pregunta Ricardo Martínez, de UGT, a Pedro Sabando sobre la legalidad del área única, **i** antes de meter aún más la pata?

Qué miembro de la OMC le ha pedido a Patricio Martínez que revise las liberaciones que mantiene abiertas el sindicato? **i** Con qué fin?

Qué irregularidad manifiesta está consintiendo que se produzca Fernando Lamata en un centro de salud de Toledo?

Qué industria que antaño le ganó la batalla a Elena Salgado en su etapa en Sanidad se ha echado de nuevo encima del PSOE por un asunto sanitario de la futura Ley Audiovisual?

Qué junta directiva de un colegio de médicos paga el taxi a los compromisarios afines para que le voten en asamblea, con el dinero de todos los colegiados?



La UE compartirá en 2015 las historias clínicas con liderazgo español

Aunque sólo un 30 por ciento de los hospitales públicos españoles tiene implantada la historia clínica digital, nuestro país pretende liderar la apuesta por las TIC en salud. Así lo ha manifestado la ministra Trinidad Jiménez durante la Conferencia e-Health, asegurando que las tarjetas sanitarias serán interoperables en todas las CCAA. a finales de 2010. Editorial y página 6



E-HEALTH España pretende liderar la apuesta por las TIC sanitarias con apenas un 30% de hospitales públicos con historia clínica digital

La UE compartirá las historias clínicas en 2015

- La vicepresidenta de la Comisión Europea, Neelie Kroes, asegura que el objetivo es "garantizar el libre movimiento" de los pacientes
- Trinidad Jiménez anuncia que las tarjetas sanitarias serán interoperables en todas las comunidades autónomas a finales de este año

GM E.M.C. /E.P.
Madrid

Mucho tiene que cambiar el ritmo de implantación de las tecnologías de la información en el ámbito de la salud para que el anuncio de la vicepresidenta de la Comisión Europea y Agenda Digital, Neelie Kroes, y la ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, no quede en un canto al sol.

Tras la Conferencia de Alto Nivel sobre e-Health 2010 celebrada en Barcelona la semana pasada, que dio el pistoletazo de salida a cuatro días repletos de reuniones y mesas redondas sobre sanidad digital, ambas declararon que los países de la Unión Europea harán compatibles sus sistemas públicos de salud antes del año 2015. Según sus previsiones, se podrán compartir los datos y la historia clínica de los pacientes, garantizando su libre movilidad, en lo que calificaron como el inicio de una "nueva era" que España se ha propuesto liderar durante su presidencia de la UE.

Neelie Kroes recalcó que se trata de garantizar el "libre movimiento" de los pacientes y aseguró que funcionarán mecanismos de reembolso que reconozcan el sistema electrónico, ya que serán los países de origen los que costearán los gastos de atención. No obstante, admitió que el debate actual es ver qué sucederá con el pago de las prestaciones que se ofrecen sólo en algunos estados.

En la misma línea, la apuesta por las TIC se erigió como panacea para resolver algunos problemas comunes a los servicios de salud europeos. Incluso el ministro de Sanidad de Hungría, Szakely Tamas, apuntó, por ejemplo, su contribución a la hora de paliar los efectos de la falta crónica de profesionales.



Alrededor de la Conferencia de Alto Nivel sobre e-Health, que reunió en Barcelona a 16 ministros de Sanidad y secretarios de países europeos, se articularon charlas y mesas redondas con participación de los consejeros españoles.

"Posible", pero no "fácil"

La ministra de Sanidad española dibujó el futuro escenario para la sanidad digital en Europa y puntualizó que no se trata de crear un único sistema, sino de conseguir que las fórmulas desarrolladas por los distintos países sean compatibles, lo que, según las nuevas tecnologías de la información y la comunicación —subrayó— debe ser "posible y fácil".

Sin embargo, la teoría y la práctica no siempre van de la mano. Sólo

en España, la desigual implantación de la receta electrónica y la historia clínica en las comunidades autónomas, con diferencias tanto en las soluciones informáticas escondidas como en su grado de implantación, evidencian que, aunque posible, lograr la "interoperabilidad" no resulta en absoluto sencillo. Menos aún si este propósito se hace extensivo al ámbito europeo.

Pero el Ministerio de Sanidad también se plantea objetivos más accesibles a corto plazo en nuestro

país, como otro de los anunciados durante este encuentro: conseguir que en lo que queda de año las tarjetas sanitarias de todas las comunidades autónomas sean interoperables, gracias a la construcción de un nodo central de información, según explicó la ministra. Hasta la fecha, 15 comunidades autónomas y el Ingresa estarían operando en el sistema común de tarjetas sanitarias individuales y dos comunidades más trabajan en el entorno de pruebas anterior a su integración.

Liderazgo relativo

Y es que, a pesar del pretendido liderazgo de nuestro país en este ámbito, que el ministerio define como uno de los más avanzados en el desarrollo de la historia clínica digital y la receta electrónica, los datos en atención especializada y el entorno hospitalario muestran que queda mucho por hacer. Mientras el 97 por ciento de las consultas de los centros de salud de primaria disponen de soluciones informáticas de historia clínica o prescripción, apenas un 20 por ciento de las de los especialistas cuentan con estas aplicaciones. Y lo que es más, sólo el 30 por ciento de los hospitales públicos ha iniciado la informática de la historia clínica.

Respecto a la receta electrónica, tres comunidades han implantado un sistema generalizado, y cinco más se encuentran en fase de despliegue, mientras el resto de las autonomías han comenzado programas piloto.

Desde las comunidades autónomas, buena parte de los consejeros que han participado en las jornadas coincidieron en la necesidad de combinar la descentralización y la cooperación nacional y europea en la materia, tal y como reclamó la consejera navarra María Kutz. La titular gallega, Pilar Farjas, destacó la mejora de la coordinación en este sentido y señaló la necesidad de homologar las historias clínicas y los sistemas de acceso a la sanidad pública. Por su parte, Marina Geli, defendió el peso de las regiones en las estrategias de sanidad digital. Deben estar "totalmente presentes", aseguró, para evitar el riesgo de teorizar sin definir los mecanismos para aplicar y hacer operativas las políticas acordadas a otros niveles.

Fuente de riqueza y de gasto

La ministra de Sanidad defendió durante el encuentro el impulso a la sanidad digital y la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación como una "fuente de riqueza" que genera "beneficios cuantificables". Jiménez no albergó dudas sobre el hecho de que se trata de una "inversión rentable" que, además, puede consolidarse como un sector económico emergente con capacidad para generar empleo y riqueza. Para la consejera de Sanidad de Canarias, Mercedes Roldós, el papel de las TIC en la sostenibilidad del sistema sanitario pasa por que constituyen un factor y una herramienta determinante para el cambio que permiti-

rá incrementar la coordinación, la integración y la conexión entre los sistemas existentes.

No obstante, los expertos insistieron en que, por ahora, la sanidad digital forma parte del debate sobre la sostenibilidad, pero no de la solución. Karl Stroetman, líder de la empresa alemana Empírica, subrayó que "no generan un ahorro monetario", aunque sí "beneficios sociales y económicos muy altos" y emplazó a reinventar la sanidad antes de hablar de sostenibilidad. Por su parte, el investigador de la Escuela de Economía de Londres David McDaid coincidió en que las posibilidades de ahorro a través de las TIC es aún muy limitada.

MERECE LA PENA

ANA PASTOR



E-Health

Las tecnologías de la información y la comunicación para la salud (e-health) constituyen una herramienta clave para mejorar la calidad de la atención sanitaria, la seguridad de los pacientes, aumentar la eficiencia de los recursos y hacer frente a los nuevos desafíos que tienen todos los Sistemas Sanitarios, fundamentalmente el atender a una sociedad envejecida y a un patrón de morbi-mortalidad donde las patologías crónicas y los pacientes polimedicados representan la parte más importante de nuestra demanda. A todo ello habría que añadir el papel clave que representan para la mejor formación de los profesionales y la mejor información a los ciudadanos, así como en la creación de redes científicas de investigación cooperativa que permitan que seamos más competitivos, más innovadores y que nuestra ciencia tenga como característica fundamental su aplicación inmediata a la práctica clínica. Tarjeta sanitaria, historia de salud, receta electrónica son algunos ejemplos de como los sistemas de información están cambiando no sólo la fisonomía sino el modelo organizacional de nuestro Sistema Sanitario; como lo están haciendo también la teleasistencia, la telehospitalización o la telemonitorización que hacen la vida más fácil a los pacientes crónicos facilitándoles su autocuidado. Nuestro Sistema Sanitario está apostando por la innovación sanitaria, que ayuda a los profesionales a potenciar su actividad profesional, que optimiza el uso de recursos, mejorando la prestación de servicios y la eficiencia del Sistema Sanitario, y lo que es más importante, ayudando a mejorar la salud de los ciudadanos y su calidad de vida. Pero tenemos aún retos que no admiten demora: Que todos los españoles tengan una tarjeta sanitaria única para la plena accesibilidad al Sistema Sanitario en todo el territorio nacional (después de seis años de gobierno socialista están integradas en la base de datos común las trece CCAA que estaban ya en el 2003 – avance 0). Una historia clínica y una receta electrónica comunes e interoperables y no diecisiete. En fin, que la tecnología es un instrumento para integrar, para cohesionar y no para crear barreras, barreras que impidan la movilidad de los pacientes. Por eso, todos, todos los españoles tenemos que tener una tarjeta sanitaria que sea la llave de acceso al Sistema Sanitario en cualquier lugar de nuestro país.



O.J.D.: 183356
E.G.M.: 393000
Tarifa (€): 5110

EL ASCENSOR

Indra presenta grandes novedades en «eHealth»



REGINO MORANCHEL
Consejero Delegado de Indra
La multinacional española ha presentado esta semana grandes avances en el terreno sanitarios a través de proyectos medicina en la «eHealth Week» de Barcelona. Su modelo de salud aporta un nuevo concepto global de sistema sanitario focalizado en el ciudadano.

Leche Pascual incorpora vehículos con ecogas



TOMÁS PASCUAL
Pte. Grupo Leche Pascual
El Grupo Leche Pascual incorpora a su flota de vehículos de reparto las tres primeras furgonetas de ecogas, que reducen en un 95 por ciento las emisiones de óxido de nitrógeno, así como las de partículas en suspensión y en un 15 por ciento las de dióxido de carbono (CO₂).

Buen hacer en la sanidad madrileña



JUAN JOSÉ GÜEMES
Ex Consejero de Sanidad
La apertura de ocho nuevos hospitales en la Comunidad de Madrid y sentar las bases de la futura Área Única han sido algunas de las labores más importantes que ha realizado Güemes durante los tres años que estuvo al frente de la Consejería de Sanidad.

Tras las continuas críticas destituyen a Fernández



ÁNGELES FERNÁNDEZ
Ex Dtora. Gral. Muface
La marcha de Ángeles Fernández se produce después de meses de fuertes críticas del sector asegurador hacia su gestión, y de que tres compañías decidieron abandonar el modelo que asiste a los funcionarios ante lo que consideraban como una «infrafinanciación» por parte del Ejecutivo.

Viaje virtual al interior del pulmón

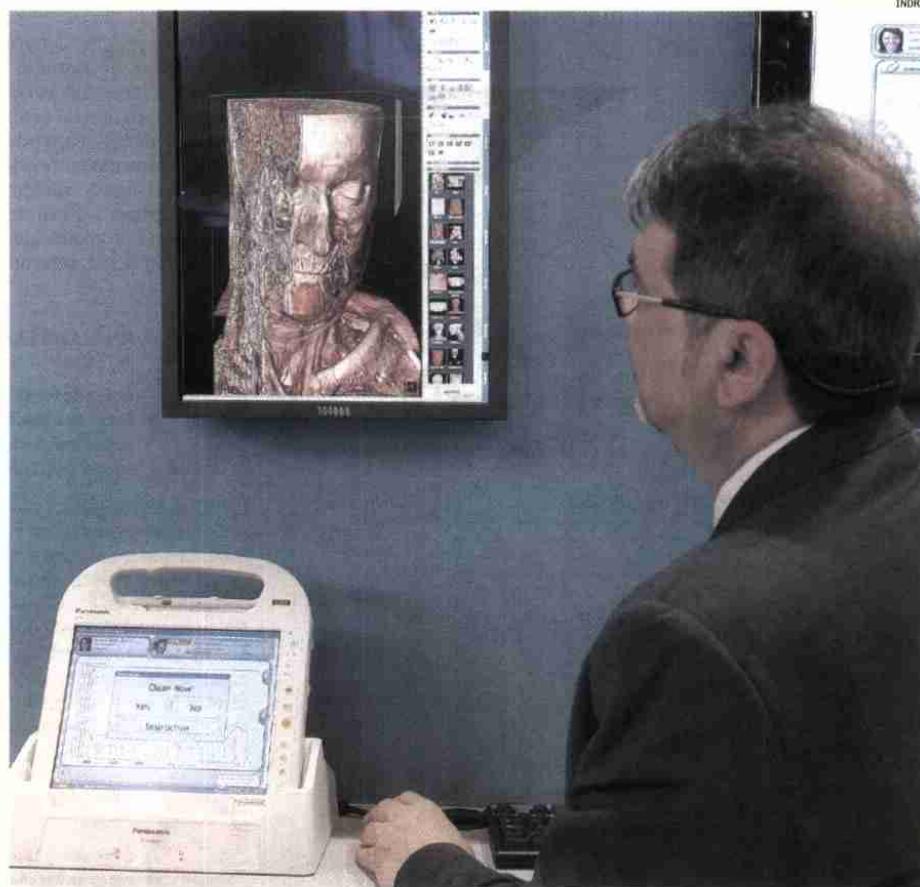
La broncoscopia por ordenador facilita la intervención al cirujano y le guía en todo momento. Esta tecnología ayuda a ensayar la trayectoria, hacer anotaciones y a practicar incisiones.

A. J. • MADRID

Un nuevo proyecto de padres españoles ha nacido con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de la sanidad del futuro. Se trata de la broncoscopia virtual, un procedimiento no invasivo que no causa molestias al paciente y permite visualizar áreas inaccesibles para la broncoscopia convencional.

El proyecto en cuestión viene de la mano de la compañía tecnológica Indra y consiste en una simulación quirúrgica de granrealismo que, por un lado, crea un entorno más seguro para el paciente que debe someterse a este tipo de intervención, y por otro, facilita el trabajo de los especialistas. Dicha iniciativa fue presentada esta semana en la «eHealth Week 2010» en Barcelona, donde se informó sobre los últimos avances tecnológicos en el ámbito de la salud.

Esta simulación quirúrgica crea un entorno más seguro para los pacientes intervenidos



Instantánea de una broncoscopia virtual

Según explica Diego García Trigo, gerente de Sanidad de la compañía, «queremos generar un elemento virtual (un pulmón, corazón...) con dos objetivos: la simulación, más enfocada al aprendizaje de los cirujanos al replicar situaciones en quirófano, y la navegación, es decir, un GPS que les ayude a guiarse por los bronquios, que son un verdadero laberinto».

Así, mediante «el uso de estas nuevas tecnologías exportadas de la simulación en Defensa, nos es posible crear una plataforma en la que ayudamos al cirujano en la intervención guiándole en todo momento. Permite al médico ensayar la trayectoria, hacer anotaciones y ensayar incisiones, entre otras cosas».

Este profesional se encuentra imágenes preoperatorias y reales procedentes de la cámara que está explorando la región a intervenir y además, se superpone en el ordenador a la imagen prefijada, lo que hace posible que la toma de decisiones en situaciones críticas sea la más correcta. En estos momentos, según señala García

Trigo, «nos encontramos en fase de investigación primaria, esto es, pretendemos dotar de características físicas de los tejidos al elemento virtual para que sea lo más fiel posible al órgano original»

En la actualidad, Indra también participa en Tratamiento 2.0, una plataforma destinada a la gestión y aplicación inteligente de tratamientos para pacientes, especialmente crónicos, con minusvalías y de avanzada edad.

Es el caso del proyecto «To-

yra», cuyo objetivo es desarrollar una plataforma de terapia ocupacional que facilite la gestión de más de un paciente por cada fisioterapeuta y permita a los lesionados llevar a cabo su rehabilitación a distancia. «Está elaborado junto con la Fundación Rafael del Pino y el Hospital Nacional de Parapléjicos. Incluye juegos y terapias adaptadas, con dispositivos que capturan el movimiento de las manos y actúan sobre la pantalla. Pueden hacer

la rehabilitación a distancia, desde casa. Además, los terapeutas pueden ampliar su capacidad de trabajo con más de un paciente», concluye García Trigo.

Otro ejemplo es «e-Tiobe», la primera solución tecnológica para el seguimiento, prevención y cura de la obesidad infantil y ya operativa en el Servicio de Pediatría del Hospital General de Valencia.

Dentro de su línea de innovación Indra también está estudiando la utilización del dispositivo surface de Microsoft como soporte de diagnóstico colaborativo entre profesionales en sesiones clínicas. Se trata de una mesa táctil en la que el profesional se identifica con el sistema y, a través de él, accede a sus tareas y pacientes de los que es responsable. El Surface se comporta como una mesa de trabajo que permite acceder a los registros clínicos del paciente: diagnósticos, informes, imágenes, historia clínica. Los facultativos pueden además ampliar los documentos, hacer anotaciones o enviarlos a otros colegas para su valoración.

DIABETES

GRACIAS A LA TECNOLOGÍA, MÉDICO Y PACIENTE SIGUEN EL TRATAMIENTO

- El equipo de expertos trabaja en la actualidad en el diseño de un prototipo dirigido a pacientes con diabetes para el que ya se han desarrollado algunas aplicaciones y que se prevé esté totalmente operativo a mediados de 2010. La idea es que la tecnología desarrollada sea también extrapolable al teletratamiento de un amplio abanico de dolencias, entre las que se encuentran la hipertensión arterial (HTA) o las enfermedades pulmonares obstructivas (EPOC).



CONGRESO E-HEALTH WEEK/ LAS EMPRESAS DE MATERIAL DE DIAGNÓSTICO PIDEN A LAS ADMINISTRACIONES QUE HAGAN UNA APUESTA UNIFICADA POR LAS TECNOLOGÍAS EN LOS HOSPITALES.

La telemedicina, lista para que los gobiernos se pongan al día

ANÁLISIS

por Cristina Fontgivell

“Tenemos la tecnología para mejorar la eficiencia de los hospitales, todo está listo, pero falta que las administraciones hagan una apuesta definitiva por ellas”, decía ayer un empresario del sector de las tecnologías médicas en el congreso *E-Health Week* que se celebra estos días en la capital catalana. En una de las principales conferencias que tienen lugar en el certamen, las reivindicaciones eran las mismas: “Si el sector militar, la banca y las agencias de viajes han sido capaces de crear sistemas unificados y seguros, ¿por qué no puede hacerlo el sanitario?”, planteaba otro directivo.

Según Joan Guanyabens, consejero delegado de la Agència d’Avaluació de la Tecnologia i la Recerca Mèdiques (Aatrm), dependiente de la Generalitat, la pelota está actualmente en el campo de las administraciones. “Las iniciativas privadas que ya han empezado a llevarse a cabo en Estados Unidos deben adaptarse a la realidad europea, en la que la información está en manos del sector público; debemos tomar la iniciativa”, señaló ayer en el congreso. Karin Johansson, secretaria de Estado para el Ministerio de Sanidad del Gobierno de Suecia, “lo importante es que la Unión Europea sea capaz de crear un estándar, para que las plataformas electrónicas de cada uno de los países miembros sean compatibles”.

Iniciativas

El Gobierno de Estados Unidos aprobó el año pasado una inversión de 20.000 millones de dólares –15.000 millones de euros– en tecnologías médicas. Una de las plataformas que quiere aprovechar parte de estos recursos es *HealthVault*, una iniciativa de Microsoft y Siemens presente en la *E-Health Week* y que permite a profesionales y pacientes almacenar en un entorno seguro las historias clínicas digitales. Zoran Stanic, subdirector general de la agenda digital de la Comisión Europea, señaló que los proyectos de tecnologías médicas en curso en el viejo continente tienen un presupuesto superior al aprobado en EEUU. Añadió que, en los últimos veinte años, la Comisión Europea ha aportado mil millones de euros para financiar 400 proyectos en este ámbito.

Siemens, Everis, la australiana iSoft, Agfa y Panasonic son algunas de las em-



La feria arrancó el lunes con una previsión de 2.500 asistentes. / Elena Ramón

presas que mostrarán, hasta mañana, sus novedades en tecnologías médicas en el marco del congreso europeo.

En concreto, Siemens ha desarrollado dispositivos para reducir el consumo energético de los hospitales y los trámites burocráticos. La multinacional ha llegado a un acuerdo con el Hospital Clínic de Barcelona para integrar los diagnósticos *in vivo e in vitro* de los pacientes. Un programa informático permite unificar en un mismo historial el contenido de los análisis, las resonancias y otras pruebas de diagnóstico.

Por ahora, el proyecto ha empezado a ensayarse en el ámbito de la medicina fetal, el cáncer de colon y la cirrosis hepática. Según Siemens, las tecnologías van todas en una misma dirección: la prevención de enfermedades. “El tratamiento para la prevención es mucho más barato que el que se destina a combatir una enfermedad cuando ya se encuentra en un estado muy avanzado”, asegura la compañía alemana. Además, el grupo destaca que las tecnologías de la información pueden reducir el número de visitas a los hospitales en 20.000 pacientes por centro.

Por su parte, la consultora de estrategia y aplicaciones tecnológicas Everis

presenta en *E-Health Week* una herramienta que permite trazar el caso de un paciente, desde que entra en un hospital por la vía de urgencias hasta que recibe atención quirúrgica.

La australiana iSoft anunció ayer en Barcelona que ha llegado a un acuerdo con la sueca Medic4all para entrar en el mercado de la telemedicina. Las compañías desarrollarán una aplicación para que el profesional sanitario llegue al paciente desde cualquier ubicación a través de dispositivos WiFi.

Unificar criterios

El reto de las administraciones es integrar estas plataformas para que sean compatibles y cumplan con los criterios de seguridad dictados por la Comisión Europea. Este organismo trabaja en un proyecto para que las historias clínicas de los pacientes de los sistemas sanitarios públicos puedan consultarse desde una única plataforma, se encuentren en su país de origen o en cualquiera del resto de estados miembros. Una treintena de empresas, entre las que se encuentra la española Indra, trabajan en este proyecto, denominado *Smart Open Services For European Patients*. Tiene un presupuesto de 23 millones de euros y permitirá a los profesionales realizar una prescripción electrónica de tratamientos.

E-Health Week es el mayor congreso europeo de tecnologías médicas y sanidad electrónica. Está organizado por la Healthcare Information and Management Systems Society (Himss) estadounidense y se celebra por primera vez en el capital catalana.

Siemens cederá su tecnología al Hospital Clínic de Barcelona

Estados Unidos invertirá 20.000 millones de dólares en telediagnóstico



O.J.D.: 49696
E.G.M.: No hay datos
Tarifa (€): 360

DIARIO MEDICO

Fecha: 17/03/2010
Sección: OPINION
Páginas: 3

ACENDA

MIÉRCOLES

17
MARZO

Salud Electrónica

Semana e-health 2010. Se celebra hasta el jueves en el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona. El programa incluye la e-health Ministerial Conference 2010, organizada por la Presidencia española de la Unión Europea

y por la Comisión Europea, junto con el Gobierno de Cataluña y la Fundación TicSalut. Información: *E-mail: ehealthweek2010@ticsalut.cat. Tfno. 93 553 26 42.*

Neurología

Semana Mundial del Cere-

bro (Brain Awareness Week). Se desarrolla en el Instituto Cajal de Madrid hasta el jueves. Información: www.cajal.csic.es.

Sanidad Penitenciaria

I Jornada de la Sanidad Penitenciaria Española.

Organizada por la Organización Médica Colegial y la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria, se celebra por la mañana en la sede del Consejo General de Colegios de Médicos, en Madrid. Información en la página web: www.cgcom.org

Genética

El genoma inestable. Conferencia a las 19:00 horas de Andrés Aguilera López, catedrático de Genética de la Universidad de Gerona, a las 12:00 horas en el Instituto de Química Orgánica General de Madrid. Información: www.iqog.csic.es

Bioquímica

Glicosilación alterada en cáncer. Conferencia de Rosa Peracaula Miró, de la Universidad de Gerona, a las 12:00 horas en el Instituto de Química Orgánica General de Madrid. Información: www.iqog.csic.es



DIARIOMEDICO.COM

HOY, ENCUENTRO DIGITAL

Julián García Feijoo. Charla hoy, a partir de las 11:00 horas, con Julián García Feijoo, jefe de la Unidad de Glaucoma del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Si todavía no ha enviado sus preguntas, puede hacerlo con antelación o durante el encuentro digital desde la sección de *Opinión y Participación*. Asimismo, en este apartado podrá consultar los encuentros realizados desde ahora y el calendario de las próximas charlas.



TWITTER

En directo, la eHealth Week 2010. Karla Islas, de



DIARIO MÉDICO, twitteea en directo desde Barcelona el evento más prestigioso del año en el sector eHealth europeo. Siga @diariomedico para conocer las novedades utilizando el tag #ewh2010.

SERVICIOS

RSS. Diariomedico.com le ofrece un nuevo modo de acceder a nuestros contenidos: el RSS (Rich Site Summary), un formato que distribuye titulares de forma automatizada, gratuita y sencilla. Puede consultar las últimas novedades sin tener que visitar el portal.

Opinión en Diariomedico.com

| | |
|--|---|
| Pantallas ¿saludables? J.C. March | Motivos y motivaciones Antonio Gual |
| Pantallas ¿saludables? Mª Á. Prieto | Salud y acción Carlos Artundo |
| Entre humos anda el juego Sergio Minué | Diálogos desde primaria Asensio López |
| La gestión incierta Sergio Minué | DIARIO MEDICO.com |

OPINIÓN

Siga nuestras firmas. Expertos de diferentes ámbitos de la sanidad exponen su opinión en esta sección, donde podrá leer a J. C. March y Mª A. Prieto en *Pantallas ¿saludables?*; Mª Ángeles Planchuelo en *Entre humos anda el juego*; Antonio Gual en *Motivos y Motivaciones*; Carlos Artundo en *Salud y Acción*; Asensio López en *Diálogos desde primaria* y Sergio Minué en *La gestión incierta*.



RESPONSABLES EUROPEOS DE SALUD Y NUEVAS TECNOLOGÍAS DESTACAN LOS AVANCES EN EL SNS

España es el referente de la Unión Europea para la implantación de las nuevas tecnologías en la sanidad

Los responsables de sanidad y nuevas tecnologías de la Unión Europea que han participado en la Conferencia de Alto nivel sobre *e-health* que se celebra estos días en Barcelona han señalado a España como el país que de referencia

en la aplicación de la telemedicina.

John Dalli, comisario europeo de Salud, ha destacado la necesidad de que los países compartan experiencias de éxito como la española, una idea que Laurette On elix,

ministra de Salud belga, ha desarrollado comprometiéndose a dar continuidad cuando asuma la presidencia de turno a los esfuerzos que se están liderando desde nuestro país en el ámbito de la sanidad electrónica.

Trinidad Jiménez, ministra de Sanidad, se ha referido a la importancia de establecer un sistema digital europeo y de acumular evidencias de los beneficios económicos y sociales que proporciona la *e-health*.

PÁG. 4



COHESIÓN BÉLGICA DESARROLLARÁ NUESTRA LABOR CUANDO ASUMA LA PRESIDENCIA DE TURNO

España es referente en Europa para implantar la 'e-health'

→ Responsables de sanidad y de nuevas tecnologías en Europa han destacado en la Conferencia de Alto Nivel sobre e-health la necesidad de de-

sarrollar un marco legal claro y de compartir buenas prácticas para afrontar la falta de profesionales y prevenir errores en la prescripción.

■ **Karla Islas** Barcelona

El ritmo al que se desarrollan las nuevas tecnologías de la información ha superado la capacidad de implantarlas y optimizarlas, según ha comentado Alex Jadad, director de Innovación y fundador del Centro para la Innovación Global en Salud de Canadá, en la Conferencia de Alto Nivel de la Unión Europea sobre e-health (ver DM de ayer). A su juicio, el retraso de la incorporación de las nuevas herramientas ronda los 50 años en algunos países.

Por su parte, Zoran Stantic, director general adjunto de Sociedad de la Información de la Comisión Europea, ha anunciado que el presupuesto de 100 millones de euros anuales que se destina a la implantación de las nuevas tecnologías se mantendrá e incluso aumentará en los próximos años. A su juicio, una de las máximas prioridades en este ámbito es el despliegue de las nuevas tecnologías, ya que actualmente existen miles de pequeñas iniciativas y programas piloto en muchos países, "pero es necesario un compromiso político fuerte basado en el despliegue, además del desarrollo de un marco legal claro".

Stantic ha destacado además el papel de los profesionales que impulsan la innovación, a los que ha calificado de "héroes silenciosos" de



RAFA M. MARÍN

Szakely Tamas, Laurette Onkelix, Trinidad Jiménez, John Dalli y Karin Johansson en la mesa de ministros celebrada en el contexto de la Conferencia de Alto Nivel sobre e-health de la UE.

la Sanidad. Es importante recordar, a su parecer, "que son las personas las que salvan a las personas y que las herramientas tecnológicas sólo pueden contribuir a la mejora asistencial si se usan bien".

En el mismo sentido, John Dalli, comisario europeo de Salud, ha reconocido que hay grandes diferencias entre países en cuanto al despliegue de las nuevas tecnologías y ha dicho que las experiencias de éxito en la implantación de estas herramientas, por ejemplo en España, "deben migrar a otros países para facilitar su integración".

Presidencia de la UE

En lo que respecta a la presidencia de turno de la Unión, Laurette Onkelix, ministra

de Salud y vicepresidenta de Bélgica -país que tomará el relevo de España en julio-, se ha comprometido a dar continuidad a todos los esfuerzos que se están liderando desde España en el ámbito de la e-health.

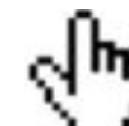
Por Suecia, la secretaria de Estado Karin Johansson ha precisado que la implantación de la telemedicina podría evitar 100.000 muertes en Europa cada año. Además, medidas concretas como la receta electrónica "podrían prevenir anualmente cinco millones de errores en la prescripción de medicamentos".

Durante su intervención, el ministro de Sanidad de Hungría, Szakely Tamas, ha comentado que la salud electrónica tendrá un papel fundamental para resolver la

"falta crónica de profesionales sanitarios" que afecta a la mayoría de países europeos.

Finalmente, Trinidad Jiménez, ministra de Sanidad y Política Social, se ha referido a la seguridad y a la confidencialidad de los datos clínicos como una prioridad en la agenda electrónica europea. Además ha destacado la importancia que tiene establecer un sistema digital europeo y de impulsar la investigación para acumular evidencia sobre los beneficios económicos y sociales que tiene la telemedicina.

DIARIO MEDICO.COM



Toda la información de la Conferencia de Alto Nivel de la UE sobre e-health en nuestra página web



El historial clínico será accesible a final de año desde toda España

La movilidad sanitaria electrónica funcionará en Europa en el 2015

FRANCESC BRACERO

Barcelona

Adiós a las carpetas de papel. A finales de este año, cualquier hospital de España podrá acceder al historial clínico de un paciente desde un ordenador a partir de la tarjeta de cualquiera de las 17 comunidades autónomas españolas. La ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, exhibió ayer este logro, que sitúa a España entre los tres países más avanzados de Europa en este campo –con Dinamarca y Suecia–, durante la apertura de la conferencia de alto nivel europeo eHealth sobre sanidad electrónica. Este evento reunió ayer en Barcelona a 9 ministros comunitarios de Sanidad, a 6 secretarios de estado y a 3.500 expertos. El objetivo en el ámbito comunitario es implantar también un sistema de información sanitaria, como el histórico y la receta electrónica integrados, en todos los países europeos para el año 2015, según adelantó la vicepresidenta de la Comisión Europea Neelie Kroes.

Jiménez explicó ayer a sus colegas europeos el funcionamiento del nodo central de información al que estarán conectadas todas las comunidades autónomas española a final de año y que hará posible el intercambio y la atención sanitaria universal en cualquier punto de España con cualquiera de las diferentes tarjetas sanitarias que se utilizan.

La semana pasada, la ministra expuso también este modelo español de sanidad electrónica a la secretaria de Estado de Salud de Estados Unidos, Kathleen Sibelius. En medio del controvertido debate en ese país sobre la reforma sanitaria, la administración Obama busca también un esquema que le sirva para coordinar la información sanitaria de sus 50 estados.

Kroes, que elogió el trabajo llevado a cabo por España y Suecia, les emplazó a no dormirse en los laureles y “cambiar de marcha”. La comisaria europea quiere evitar que, en el campo de la sanidad digital exista una Europa de dos

¿Qué es la sanidad electrónica?

Identificación segura de los usuarios, para acceder a su histórico, crear recetas, citas previas, diagnóstico y tratamiento remoto.

LA TARJETA SANITARIA

El proyecto del Gobierno prevé que las diferentes tarjetas sanitarias de las 17 comunidades autónomas servirán para aplicar los servicios de movilidad sanitaria a cualquier ciudadano.



velocidades. “Las presidencias española y sueca han hecho un trabajo extraordinario, pero tienen que continuar –animó la comisaria europea–. No podemos encontrar ninguna excusa. Esto hay que hacerlo ahora”.

Según la perspectiva de la Comisión Europea, el envejecimiento progresivo de la población y el desarrollo de la industria de tecnologías de la información, que es una fuente de creación de empleo, son el mejor campo abonado para implantar la sanidad electrónica.

Poder atender a un paciente mediante telemedicina, o disponer de su histórico en cualquier punto en el que tenga que ser atendido dentro de territorio europeo supone una serie de ventajas a las que los dirigentes comunitarios esperan llegar cuanto antes. El proyecto se centra en primer lugar en un histórico clínico resumido en el que figuren los datos básicos de un paciente.

Los gobiernos europeos suscribieron ayer una declaración en la que se comprometen a implantar un sistema de sanidad electrónica.

Ante las dudas que puede generar este trasvase de información sanitaria confidencial, el ministerio de Sanidad señala que su sistema español está avalado con la máxima certificación en protección de datos –ISO 28001–. La información no sólo viaja encriptada, sino que el histórico sólo estará disponible cuando sea requerido por un centro sanitario y podrá contener campos bloqueados previamente por el propio paciente sobre datos confidenciales. Además, para crear confianza en torno al sistema, el ministerio de Sanidad prevé que este año cualquier paciente pueda saber desde qué centro sanitario y en qué momento se accede a su histórico.

El encuentro europeo en Barcelona coincidió con la celebración de la muestra World of Health IT (Wo-HIT), en el que participan 95 empresas en un recinto de 2.500 metros cuadrados, en los que se muestran avances en los sistemas de información aplicados a la sanidad.●

La comisaria Kroes, la ministra Jiménez y la consellera Gelí

EL HISTORIAL CLÍNICO

El Ministerio de Sanidad ha acordado los contenidos comunes que deberán ser accesibles desde cualquier punto del sistema sanitario. Para hacerlo seguro, se utilizan métodos de encriptación.

LA RECETA ELECTRÓNICA

Este sistema integra la prescripción, la verificación y el suministro de medicamentos a los pacientes. El proceso se encuentra en proceso de implantación en la mayoría de comunidades.