

TIC e Innovación en Sanidad (VIII)

El 12 de noviembre de 2015 se celebró en Madrid el seminario "TIC e Innovación en Sanidad (VIII)", promovido por Fundación Socinfo con el patrocinio de

Oracle. Intervinieron los representantes del Servicio Riojano de Salud, Servicio Extremeño de Salud, y Servicio Vasco de Salud. *Por Jorge Heredia.*

AL evento se inscribieron 55 personas y se utilizó el formato de "mesa redonda pura", para facilitar la cercanía al ponente y la comprensión de la demostración de producto realizada por Oracle. El encuentro fue moderado, como siempre, por José García Méndez, Director de Socinfo. La participación del público fue notable. A destacar en especial las varias intervenciones de Juan Antonio Ruiz Morales, Subdirector de Servicios de Sistemas de Información Sanitaria del Sistema Madrileño de Salud (SERMAS), tanto sobre la experiencia en su departamento como en el coloquio.

País Vasco

El primer ponente en intervenir fue Martín Begoña Oleaga, Subdirector de Informática y Sistemas de Información del Servicio Vasco de Salud (Osakidetza), sobre "La experiencia en Osakidetza", en particular los aspectos de Convergencia TIC, Interoperabilidad, y Transformación Digital Movilidad. La situación actual es de 33 CPDs y Salas Técnicas, 1.400 servidores físicos, y 3.000 m2 de



El formato adoptado esta vez fue de Mesa redonda pura, más apropiado para las intervenciones del público en la demostración. Abajo, un momento de la demostración en tiempo real del *portable* de Oracle.



salas TI, revisable por el plan de ejecución dentro del modelo de cloud virtual parcialmente gestionado (3 CPDs TIER 3). Los instrumentos para conseguirlo son el Comité de Estrategia TIC (agrupar competencias ICPS, decisiones consensuadas), y Transformación EJE (empresa de servicios global, ANS, ITIL, Calidad, Gestión avanzada).

La interoperabilidad se basa en la integración de la información de interés clínico que garantiza la continuidad en la asistencia sanitaria de los pacientes, independientemente del tipo del centro de atención (público o concertado) dónde se rea-



Arriba, un momento de las intervenciones de los cuatro ponentes. Abajo, vista parcial de la mesa y un momento del descanso.



De izda a dcha, Martín Begoña, Enrique Martín, Juan Ramón Rábade, y Santiago Thovar.

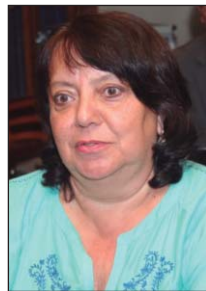
lice. El despliegue se hará en dos fases. En la Fase 1: Visualización de la información más relevante que el paciente presenta en cada área asistencial (sanitaria y social), siempre y cuando dicha información sea de interés para mantener la continuidad de cuidados o asistencia en la entidad destino. Requiere la integración de pacientes y el uso de "Presbide" para gestión de Receta. En la fase 2: Integración de información normalizada y estructurada entre ambos sistemas, garantizando la consolidación de la Historia Clínica Socio Sanitaria (HCSS). Finalmente, "Los dispositivos móviles, tablets y smartphones, son hoy en día herramientas indispensables que permiten el acceso datos (internet/intranet) en cualquier momento y desde cualquier lugar". Hay aplicaciones en desarrollo como la Historia Clínica Movilidad (enero 2016, y OBI en movilidad (disponible).

Portables

Enrique Martín, Director de Pre-venta de Oracle, se centró en "Wearables aplicados a la atención de enfermos crónicos", con más foco en la prevención que en la curación, y en el desarrollo de hábitos saludables. La demostración consistió en un "reloj" inteligente con datos sanitarios de la persona y un sistema mixto de avisos en tiempo real.

La Rioja

Juan Ramón Rábade Iraizoz, Director del Area de Salud de La Rioja y Gerente de la Fundación Hospital de Calahorra, del Servicio Riojano de Salud, habló del "Abordaje de la cronicidad en La Rioja", donde 121.000 personas padecen alguna o



Algunos de los asistentes que participaron en la Mesa mediante preguntas o comentarios.

En la web de Socinfo (www.socinfo.es) están disponibles las transparencias y el audio completo de cada intervención.

varias enfermedades crónicas, es decir, prácticamente la tercera parte de la población riojana. Se ha hecho una estratificación de crónicos, es decir, detección y estudio de aquellas patologías crónicas elegidas por el grupo de Atención Primaria para la implantación inicial del gestor de cupos. La fuente de donde se extrae la información es la Historia Clínica Electrónica (Selene-AP) que cada paciente tiene abierta en La Rioja y cuya identificación está ligada a su Tarjeta Sanitaria. De esta HCE se han obtenido los episodios, codificados con CIAP, de las siguientes cinco patologías, que denominan Enfermedades Principales (EP): Insuficiencia Cardíaca (IC), Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), Diabetes Mellitus (DM), Hipertensión Arterial (HTA), y Enfermedad renal crónica (ERC).

La Estrategia de Crónicos de La Rioja se lleva a la práctica a través del Gestor de Crónicos, una herramienta de nueva creación que nace del Gestor de Cupos (dentro del programa SELENE) y que permite a los facultativos de Atención Primaria tener acceso a todas las atenciones que reciban sus pacientes, con independencia de dónde y por qué otros

profesionales les han sido dispensadas. El gestor de crónicos es una aplicación centrada en el paciente crónico; Ayuda en la toma de decisiones; Sirve de alerta predictiva ante posibles descompensaciones; Permite interactuar entre niveles asistenciales; A través de cuadros de mandos, aporta información para diseñar campañas o estrategias de seguimiento por parte de los responsables del sistema sanitario.; y Permite la explotación de la información con fines gestores y de investigación. Este modelo ya está extendido a todas las zonas básicas de salud de La Rioja en las patologías correspondientes a EPOC e Insuficiencia Renal. Comenzó a ponerse en marcha de forma escalonada el pasado 3 de febrero.

Como conclusiones sobre la Atención al Paciente crónico, Rábade, dijo que se va hacia nuevas tecnologías para mejorar la eficacia, reduciendo los ingresos hospitalarios y aumentando la asistencia a domicilio y la telemática. Para ello, son precisos planes de asistencia para mejorar el control de la enfermedad crónica, el autocuidado y la educación sanitaria, desarrollando un tipo de tecnología para implantarla en el

domicilio del paciente y conectada con el hospital, que le haga más autorresponsable del cuidado de su salud.

Extremadura

Santiago Thovar, Subdirector de Sistemas de Información del Servicio Extremeño de Salud (SES), habló sobre la experiencia en el departamento. Partió de la premisa de que "las TIC y la innovación son un medio, no un fin en sí mismo", y describió distintos elementos clave del sistema como: la identificación única del paciente, el modelo centrado en el paciente, las utilidades, el Portal del Ciudadano, el modelo de radiología digital "Zurbarán", la visualización de analíticas "Cornalvo", la receta electrónica, la historia clínica HCDSNS integrada con el Sistema Nacional de Salud, la gestión de enfermedades crónicas, el Portal del profesional, el sistema de comunicaciones, la intranet sanitaria y la interconexión de redes (Gobex, Ministerio de Sanidad, Feval), y la gestión de sistemas y tecnologías. Como conclusiones, citó: Las TIC son un medio, no un fin; la implantación es muy dura; no son una elección, es una obligación; deben ser lideradas por la dirección; son herramientas de transformación; y son también herramientas de gestión. ☒