

Premios Socinfo Digital: "AGE TIC"

Premio Interoperabilidad Eficiente.

Organización candidata: Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS. Ministerio de Sanidad.

Justificación:

El Ministerio de Sanidad, junto con las Comunidades Autónomas (CCAA en adelante) lleva desde los primeros años del siglo XXI apostando por la necesaria interoperabilidad del dato clínico, tanto a nivel nacional como europeo. La inversión en interoperabilidad desde el año 2006 ha sido de **588 millones** de euros, de los cuales **349 millones** han sido aportados por la Administración General del Estado (AGE en adelante) y el resto por las CCAA.

La Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud (**SGSDII** en adelante) es el órgano del Departamento al que corresponde abordar los proyectos de **modernización, innovación, mejora y transformación del Sistema Nacional de Salud** a la luz de los nuevos retos derivados de la pandemia por COVID-19, en particular los relacionados con la **salud digital y los sistemas de información**. Asimismo, le corresponde la realización de actividades tendentes a la traslación de la **innovación** y avances de la investigación al Sistema Nacional de Salud, sin perjuicio de las competencias atribuidas al Ministerio de Ciencia e Innovación y a las comunidades autónomas.

Le corresponde, igualmente, la elaboración de los **sistemas de información**, la gestión de la **información** y la **identificación de la población protegida y el acceso a la información clínica y terapéutica y el control** de la información sanitaria, en el ámbito de competencias del Departamento.

Establece e implementa la **política de interoperabilidad** en el Sistema Nacional de Salud y entre este y otros ámbitos sanitarios nacionales e internacionales.

La Estrategia de Salud Digital del SNS (ESD, en adelante), aprobada por el Consejo Interterritorial del SNS (CISNS, en adelante), es el espacio común en el que deben desarrollarse las iniciativas de **transformación digital** sobre la **salud** asociadas al **SNS**, desarrolladas por las diferentes **administraciones competentes** en materia sanitaria y **organismos públicos** vinculados con el ámbito de la **innovación** y la **investigación** en salud, así como otras organizaciones involucradas

(https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia_de_Salud_Digital_del_SNS.pdf).

Dotada con más de 800 millones de euros de financiación nacional y europea, dispone un horizonte temporal para lograr la transformación digital del SNS desde el año 2022 al año 2026.

Uno de sus cuatro objetivos es, precisamente, disponer de información interoperable y de calidad. Para su consecución, define un **área transversal** específica dedicada al **Impulso de la interoperabilidad de la información sanitaria**, en el ámbito **nacional e internacional**, al servicio tanto de la **vigilancia en salud como de las intervenciones sanitarias** de cualquier naturaleza, facilitando la toma de decisiones por las autoridades, gestores y profesionales sanitarios. A su vez, la disponibilidad de datos interoperables para **usos secundarios** generadores de conocimiento, dota de un extraordinario valor añadido a la información relacionada con la salud.

Esta línea es clave para facilitar el trabajo de los y las profesionales de todos los ámbitos de la sanidad, reforzar la calidad asistencial y la seguridad del paciente. Busca igualmente aumentar la cohesión del SNS y mejorar los mecanismos de cooperación interadministrativos -nacionales e internacionales- cuya importancia ha puesto de manifiesto, ásperamente, la crisis del COVID-19. En este sentido, la capacidad de articular respuestas y servicios a nivel nacional e internacional en escenarios “VUCA” (es decir, caracterizados por su variabilidad, incertidumbre, complejidad y ambigüedad) depende muy estrechamente de la capacidad de disponer e intercambiar información precisa y homogénea en el momento necesario.

Asimismo, una de las **diez áreas de actuación** que define la ESD está focalizada en esta interoperabilidad, a través de las siguientes acciones específicas:

- Fomentar la adopción de estándares y buenas prácticas para el funcionamiento de la Historia de Salud Digital y de la e-Receta interoperable del SNS.
- Avanzar en la plena interoperabilidad de la información clínica entre servicios de salud y en la integración de los datos esenciales de cada persona en el conjunto del SNS, adoptando, preferentemente, modelos de datos clínicos con estándares abiertos.
- Reforzar el sistema de información de Población Protegida que dota a cada persona de una identidad única en el conjunto del SNS y establecer el acceso al mismo desde todos los centros sanitarios.
- Promover y apoyar los recursos de identificación digital necesarios para el acceso de profesionales y pacientes a los diferentes servicios digitales del SNS.
- Lograr la plena integración en los proyectos europeos de interoperabilidad de la historia clínica resumida y la e-Receta.
- Implantar un sistema de información de programas poblacionales de cribado que incluya los programas de la cartera común del SNS, para la evaluación y seguimiento de los mismos, contribuyendo a mejorar su cobertura y los tiempos para su abordaje clínico.
- Impulsar la cooperación interadministrativa, especialmente con los servicios sociales para la atención coordinada de las personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad sanitaria y social.

El fomento de la interoperabilidad sanitaria es de obligado cumplimiento en los cinco programas estratégicos llevados a cabo dentro de la ESD:

- Programa de **Sostenibilidad, Mejora de la eficiencia y acceso equitativo del SNS**, dotado de 220 millones de euros de presupuesto nacional, donde se desarrollan 175 proyectos hasta el fin de 2024.
- Programa de **Transformación Digital de Atención Primaria y Comunitaria**, dotado de 230 millones de euros de presupuesto europeo, donde se desarrollan 152 proyectos hasta el mes de junio de 2026.
- Programa de **Transformación Digital del SNS**, dotado con 170 millones de euros de presupuesto europeo, más de 360 proyectos a llevar a cabo hasta el mes de diciembre de 2025
- Plan de **Atención Digital Personalizada**, dotado con 130 millones de presupuesto europeo, en fase de definición de proyectos actualmente, a ejecutar hasta junio de 2026.

- **Espacio Nacional de Datos de Salud**, dotado con 100 millones de euros de presupuesto europeo, en fase de definición actualmente, a ejecutar en su primera fase hasta diciembre de 2023.

La **distribución competencial** determina el modelo de ejecución y de financiación de los proyectos en el SNS: **ejecución Mixta**, donde la financiación se aporta por el Ministerio y las CCAA, **ejecución Colaborativa por varias CCAA**, donde el Ministerio transfiere fondos a las CCAA para su consecución, coordina su ejecución y asegura el cumplimiento de los requisitos de interoperabilidad y que los resultados de los proyectos sean modelos, productos y servicios que puedan utilizarse en el conjunto del SNS, y **ejecución Participativa CCAA**, donde el Ministerio lidera y ejecuta **directamente el presupuesto**.

Entre los proyectos que pueden destacarse **a nivel nacional**, como facilitadores de esta interoperabilidad, se citan los siguientes:

Tarjeta Sanitaria Individual

Definida en el artículo 57 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, permite identificar de forma fidedigna a toda la población que recibe cobertura sanitaria a través del SNS, asignando a cada persona un número de identificación único (CIP-SNS); y gracias a ello poder gestionar toda su información clínica (Historia clínica interoperable del SNS, prescripciones farmacéuticas, copago farmacéutico asociado a cada individuo, cambios de residencia transitorios o definitivos, defunciones, elección de proveedor SNS/privado y dobles coberturas en personas mutualistas), independientemente de su CCAA de residencia o contacto. Esta base de datos está consolidada en el ministerio, pero es operada por las CCAA y MUFACE (las otras dos mutualidades de empleados públicos, MUGEJU e ISFAS, se integrarán próximamente) en tiempo real, de forma distribuida, a través de mensajería procesada por el nodo central del SNS. En 2021 se han asignado 1.007.634 nuevos CIP-SNS.

El crecimiento del uso de este sistema va ligado al aumento de la movilidad de la población, recuperada después de la pandemia y a la ampliación de los servicios de atención sanitaria con soporte digital.

Historia Clínica Digital en el SNS

Se definió en los primeros meses del año 2006 para permitir que los pacientes puedan ser atendidos en cualquier servicio del Sistema Nacional de Salud con la garantía de disponer de su información clínica previa y se ha trabajado la integración de todas la CCAA hasta lograr la plena integración de todas ellas que se tiene actualmente.

La Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud permite el acceso a la información clínica disponible en formato electrónico, de forma normalizada, entre los diferentes servicios territoriales de Salud en España. Constituye una de las grandes apuestas del Departamento y ha sido incluida sistemáticamente en todos los planes estratégicos, gubernamentales, como la Agenda 2020.

El Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud regula los datos mínimos que deben encontrarse en la Historia Clínica Electrónica (HCE en adelante) de cada CCAA:

a) Informe clínico de alta,

- b) Informe clínico de consulta externa,
- c) Informe clínico de urgencias,
- d) Informe clínico de atención primaria,
- e) Informe de resultados de pruebas de laboratorio,
- f) Informe de resultados de pruebas de imagen,
- g) Informe de cuidados de enfermería,
- h) Historia clínica resumida,

Se intercambia al menos la HCR, y las CCAA van incorporando informes. El acceso, tanto para ciudadanos como para profesionales, se realiza mediante certificado digital.

Se trata de un sistema donde España juega un papel de referencia a nivel europeo (presentado como modelo de una mini-Europa por su organización territorial). En este momento prácticamente el 92% de la población protegida (más de 36 Millones de personas) cuentan con información accesible en este sistema a través del Nodo Central del Sistema Nacional de Salud que opera el Ministerio y que presta este servicio a todas las CCAA, y próximamente a la Carpeta Ciudadana del Punto de Acceso General de la AGE.

A día de hoy se realizan en torno a 2.899.314 consultas al año al sistema, de las que 378.107 son solicitudes de informe (la mayor parte de ciudadanos). Estos valores suponen un incremento del 123% desde 2019 y a medida que las Comunidades Autónomas incrementen el número de informes disponibles en formato electrónico y que más ciudadanos y profesionales sanitarios primen el acceso electrónico a la información frente al soporte papel, seguirán aumentando.

El sistema de HCDSNS, además, dota al ciudadano de una herramienta donde podrá interactuar con su historia clínica. Así, se pondrá a su disposición los informes digitales de Historia Clínica que de ellos se tengan, pudiendo descargárselos para su posterior almacenamiento. Permite solicitar la ocultación de alguno de ellos a profesionales de otras Comunidades Autónomas diferentes a donde se emitió el documento. También le permite visualizar el listado de profesionales que han consultado los informes y en qué fechas.

Receta electrónica interoperable

Tiene como objetivo principal permitir la dispensación desde cualquier farmacia, por medios electrónicos, de la medicación prescrita en otra comunidad autónoma, sin necesidad de presentar una receta en papel, utilizando como nexo de unión el Nodo Central del Ministerio, con las adecuadas medidas de seguridad tanto desde el punto de vista de la transacción (de alto valor económico: 13.919.752 envases dispensados en 2021), como para el ciudadano (1.807.614 que han utilizado este servicio), que obtiene el tratamiento prescrito independientemente de su ubicación física.

Supone una reducción de cargas administrativas muy significativa, al evitar la afluencia de personas a los centros de salud de atención primaria y hospitales para la expedición de recetas en desplazamientos.

La interoperabilidad de la receta electrónica es ya una realidad en todo el territorio nacional desde el mes de abril del 2019. En 2021 se dispensaron 5.649.615 recetas en interoperabilidad, es decir, en una CCAA distinta de la CCAA de prescripción, con un incremento del 45% en el uso del sistema durante los meses de agosto de 2019 y 2021, que sin duda continuará aumentando.

El sistema continúa evolucionando y mejorando, e incluirá, en un futuro próximo hoja de tratamiento activo, bloqueos cautelares, sistema comunicación farmacéutico – médico...

Registro Estatal de Profesionales Sanitarios.

El Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS) se creó en el año 2012 con la finalidad de facilitar la planificación de necesidades de profesionales sanitarios y coordinar las políticas de recursos humanos del SNS.

Incorporará datos de todos los profesionales sanitarios autorizados para trabajar en España y dispone de una serie de datos públicos que permiten garantizar a los ciudadanos que los profesionales sanitarios que les atienden tienen la titulación adecuada y pueden ejercer su profesión. Se puede acceder como ciudadano, como profesional sanitario o como entidad suministradora de datos. Las CCAA se encuentran en fase de integración y realizando las cargas de sus profesionales.

Servidor de Terminologías del SNS

Facilita la estandarización y normalización de la información clínica de manera homogénea en todo el SNS, y se utilizará por el Ministerio de Sanidad y las CCAA. Incluye estandarizaciones clínicas como SNOMED, CIE y LOINC y otras propias y definidas en el seno de la Comisión de Salud Digital del SNS

SNSFARMA

Nodo de verificación de medicamentos dispensados, detecta posibles falsificaciones en los medicamentos, tanto en farmacia hospitalaria como comunitaria y se comunican los eventos detectados a Europa. Las CCAA se encuentran en fase de integración con el nodo actualmente.

Nodo de intercambio SNS

Todos estos servicios de interoperabilidad son posibles gracias al nodo Central del SNS, alojado en el ministerio. Se intercambian más de 3 millones de mensajes al día, de 114 servicios distintos, para todas las CCAA. Este sistema ha tenido un crecimiento del 11% de 2019 a 2022 y el despliegue de la Estrategia de Salud Digital del SNS y la aprobación del Reglamento Europeo del Espacio de Datos de Salud (EHDS en adelante) lo acelerará en los próximos dos años.

RED UNICAS

La red UNICAS nace con el objetivo de disponer de un **modelo de atención integral para el paciente pediátrico que sufre una enfermedad rara**, a través de una **red de centros especializados**, al menos uno por cada CCAA, reduciendo los desplazamientos de las familias. Se busca **compartir** entre todos los profesionales que traten a los pacientes y sus familias toda la **información relacionada con el caso y toda la disponible**, sobre todos los casos relacionados con esa patología.

Se dota a todos los nodos de la red ÚNICAS de **servicios tecnológicos, procesos y protocolos normalizados y compartidos**, para establecer un modelo de atención personalizada en red.

Los datos recabados pueden ser **fuerza de conocimiento** a su vez y apoyar la **investigación** en estas enfermedades, a través de aplicación de técnicas analíticas e inteligencia artificial. Igualmente, pueden servir de base para la realización de **estudios de coste-efectividad** de los tratamientos, así como del uso adecuado y equitativo de los recursos públicos.

El modelo es **ampliable** en el futuro a otras EEMM, pediátricas y no pediátricas y otros dispositivos asistenciales (como la atención primaria) y facilita un enfoque de sostenibilidad.

Se trata de una **red federada con varios nodos**, con un **nodo central en el Ministerio** que facilita el **intercambio de información interoperable** entre el resto de ellos. Se define un **conjunto mínimo de datos a compartir (CMD)** que deberá extraerse de la Historia clínica electrónica. Cada nodo deberá disponer de un conjunto de servicios tecnológicos mínimos que aseguren la atención integral al paciente, cuya versión inicial será desarrollada por una o varias CCAA siguiendo el modelo colaborativo ya implantado en otros Planes de la Estrategia de Salud Digital del SNS.

El **Ministerio de Sanidad** será el **responsable de desarrollar estos servicios de intercambio**, a través del nodo de interoperabilidad SNS. Para la normalización y estandarización de la información se utilizará el **servidor de terminologías** del SNS del Ministerio.

SERVICIOS TRANSFRONTERIZOS

Para lograr la interoperabilidad de los sistemas de receta electrónica y de historia clínica digital en el **ámbito europeo** (historia clínica resumida europea, o Patient Summary -PS-; receta electrónica europea, o ePrescription/eDispensation -eP/eD-), es necesario contar con un componente software que facilite el intercambio de esa información de forma segura; este nodo se denomina OpenNCP y se encuentra en funcionamiento.

El proceso de auditoría para intercambio de información de prescripción electrónica comenzó en el año 2022 habiendo actualmente 7 CCAA conectada a PS, y 9 a eP/eD, en el que ya se han dispensado recetas de ciudadanos polacos, portugueses y finlandeses en España. El proceso finalizará en el año 2025, incorporándose las CCAA y los distintos Estados Miembros en ese periodo.

Dada su experiencia en intercambio de datos clínicos en el ámbito de uso primario, España lidera este intercambio a nivel europeo y ostenta una posición muy ventajosa en el proceso de aprobación del Reglamento EHDS.

El reglamento EHDS define una serie de derechos para los ciudadanos, obliga al sector público, pero también al privado, regula el acceso electrónico a los datos, para uso primario y secundario, estableciendo usos permitidos y prohibidos, y establece un modelo de gobernanza específico para la autorización de acceso a estos datos para uso secundario, a través de una o varias autoridades de acceso a datos.

Mencionar, por último, el proyecto de **expedición, distribución y validación de certificados Covid Digitales**, que ha contribuido a la movilidad de ciudadanos de 49 países de todo el mundo (27 estados miembros y el resto países adheridos al sistema a través de acuerdos). El Reglamento Europeo que lo regula se aprobó en tiempo récord, 3 meses, y el Ministerio de Sanidad implantó el sistema, junto con las CCAA a tiempo.

Ha permitido retomar progresivamente la actividad económica de forma segura, apoyando la activación del subsector turístico que, en el caso de España, supuso el 12,4% del PIB del año 2019, y en el año 2020 sufrió unas pérdidas de un 69% respecto al año anterior, volviendo a niveles del siglo XX, reduciendo su porcentaje en el PIB al 4%. En nuestro país, la pérdida económica en ganancias directas e indirectas durante la pandemia en el sector se contabilizaba, a mediados de 2021, en unos 106.000 millones de euros y, de no haberse podido apoyar la movilidad con esta medida, la situación, hubiera podido suponer una pérdida de 4,4 millones de empleos hasta el año 2024.

La Dirección General de Salud Digital y Sistemas de Información del Sistema Nacional de Salud (DG SDSI-SNS) del Ministerio de Sanidad actúa como representante de España ante las instituciones europeas en los subgrupos de trabajo de la eHealth Network y como coordinador del proyecto técnico a nivel nacional.

La implantación del Certificado Digital UE COVID en España ha presentado importantes retos organizativos, logísticos y operativos, siendo necesario:

- habilitar la emisión de los tres tipos de certificados para la totalidad de la población de España, teniendo en cuenta el Plan de Vacunación COVID-19 que comenzó el 27 de diciembre de 2020, mediante una solución federada y operativa en todo el territorio nacional.
- coordinar a todos los agentes implicados en la especificación, emisión, entrega, validación y gestión de los certificados: Comisión Europea, Comunidades y Ciudades Autónomas, autoridades aeroportuarias, Ministerio de Sanidad, otros departamentos ministeriales, así como otras partes interesadas.
- orquestar la participación en los grupos de trabajo multidisciplinares (clínicos, jurídicos y técnicos) que se establecen a nivel internacional, nacional y autonómico.
- defender la postura negociadora de España ante otros Estados miembros y con la Comisión Europea, en la especificación del modelo de interoperabilidad jurídica, organizativa, técnicas y semántica.
- priorizar la protección de los derechos de los ciudadanos, la trazabilidad y la auditoría a lo largo del ciclo de vida de los certificados.

Una de las claves que ha permitido acometer este ambicioso proyecto en un periodo de tiempo tan ajustado es el hecho de disponer de **tres sistemas de información** que facilitan su puesta en marcha

- **SpTH:** Sistema para el control de entrada de viajeros internacionales en España. Este aplicativo, en su versión web y móvil, permite al viajero reportar sus datos de viaje y sanitarios antes de su llegada a nuestro país, y descargar un QR que facilita su paso por los controles operativos y de salud establecidos a la llegada.
- **REGVACU:** Registro nacional de vacunación, que contiene los datos de las personas vacunadas y dosis administradas en todo el territorio nacional, remitidos diariamente desde los servicios de salud de las Comunidades Autónomas.
- **SERLAB-COV:** Sistema nacional de Resultados de Pruebas Diagnósticas COVID-19, que permite contar con los datos sobre pruebas diagnósticas realizadas en España, igualmente remitidos a diario desde las Comunidades Autónomas.

A día de hoy, se han emitido más de 75 millones de CCD en España, de los cuales más de 71 millones son de vacunación, más de un millón y medio de recuperación, y más de dos millones de pruebas diagnósticas.

El Reglamento europeo sigue vigente hasta el mes de junio de 2023, aunque en España, no obstante, desde el 15 de septiembre ya no es obligatorio utilizar la aplicación Spain Travel Health –SpTH para registrar las llegadas a España de viajeros internacionales. Adicionalmente, desde el 18 de octubre no se realizan controles sanitarios en los puntos de entrada a España ni en el puesto fronterizo terrestre de Ceuta y Melilla.

CONCLUSIÓN

La apuesta decidida por la interoperabilidad de los datos de salud por parte del ministerio de Sanidad y las CCAA es incuestionable; el próximo Reglamento del EHDS permitirá ordenar el uso primario y secundario de los datos clínicos de forma homogénea para toda Europa, tanto para el sector público como para el privado y posicionará a Europa como líder en gestión y puesta en valor del dato sanitaria con totales garantías de seguridad, confidencialidad y respeto a los derechos de los ciudadanos.