

Europa, digitalización y administraciones públicas.

La Comisión Europea trabaja en el establecimiento de la **Red Europea de Sanidad Electrónica, o eHealth Network (eHN)**, que consolida la gobernanza, la estrategia y los niveles operativos a través de iniciativas y programas que fomenten la salud en Europa, impulsando la cooperación entre los Estados Miembros para mejorar las políticas sanitarias que benefician a sus ciudadanos.



NOEMÍ CÍVICOS VILLA

Vocal Asesora.
Subdirección General de Tecnologías de la Información.
Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Se instrumentaliza a través de una serie de acciones conjuntas entre países; la actualmente vigente es la tercera **Joint Action**, denominada **eHealth Action**. En ella se han priorizado las siguientes cuatro áreas fundamentales de salud:

- El empoderamiento de las personas
- Uso innovador de datos de salud
- Mejorar la continuidad de la atención
- Superar desafíos de implementación

España, a través del **Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS)**, junto con **14 Comunidades Autónomas (CCAA)**, tiene comprometida la participación en la eHealth Action, entre junio de 2018 y mayo 2021.

Una de las iniciativas más relevantes de eHealth de la UE se enmarca dentro de la estrategia europea de **Digital Single Market** en la iniciativa **CEF (Connecting Europe Facility)**, cuyo objetivo es facilitar el **desarrollo de sistemas de salud electrónica** y su **interoperabilidad** entre Estados miembros, focalizado en dotar de infraestructura **-eHDSIS (eHealth Digital Services Infrastructures)** - a los siguientes servicios, con los plazos de incorporación indicados:

- **Resumen de Paciente (Patient Summary)**: acceso por parte un profesional sanitario a la historia clínica resumida de un paciente de un país distinto al de acceso.

“La Comisión Europea marca el camino para que estos servicios sean una realidad, pero las políticas sanitarias son distintas en cada país, por lo que la coordinación de la incorporación de cada participante a distintas velocidades supone un auténtico reto. Cada gobierno elige, en función de su situación cultural, administrativa, demográfica y presupuestaria a que “wave” (ola) sumarse.”

- **Receta electrónica (ePrescription & eDispensation):** dispensación de una receta electrónica en un país distinto al de prescripción.

La Comisión Europea marca el camino para que estos servicios sean una realidad, pero las políticas sanitarias son distintas en cada país, por lo que la **coordinación** de la incorporación de cada participante a distintas velocidades supone un auténtico reto. Cada gobierno elige, en función de su situación **cultural, administrativa, demográfica y presupuestaria** a que “wave” (ola) sumarse, y como resultado deberá cumplir ciertos hitos en unas fechas determinadas.

Funcionalmente, uno de los principales desafíos ha sido acordar el **conjunto de información clínica** que debía ser interoperable y trasladable a un facultativo de un Estado Miembro en un contexto de atención sanitaria de urgencia, de forma que el profesional médico pudiera disponer de ésta sin arriesgar la seguridad del paciente. Para ello, España participa en el grupo de Semántica (**Semantic Task Force**) y en el grupo Legal (**Legal Task Force**).

En este sentido, la experiencia previa adquirida en España con el establecimiento de la **Tarjeta Sanitaria**, la **Historia Clínica Digital** y la **Receta Electrónica Interoperables**, en coordinación con las CCAA, está siendo de gran ayuda, puesto que existe un cierto paralelismo en la estructura de nuestro estado, organizado en entes territoriales con competencias sanitarias, y los distintos países a nivel europeo.

La dispensación de un medicamento en una CCAA distinta de la prescriptora es ya una realidad, lo que facilitará, por poner un ejemplo, el seguimiento de sus tratamientos a los enfermos crónicos independientemente del lugar de España donde se encuentren. La **Historia Clínica Digi-**

tal puede consultarse por el profesional médico en un amplio porcentaje de los centros asistenciales adscritos al Sistema Nacional de Salud y el ciudadano puede visualizarla a través de las webs de las Consejerías de Salud de sus CCAA.

Lógicamente, la **identificación del paciente** es otro de los puntos críticos para la prestación de los servicios; en España, el hecho de disponer de un código único que se asigna a cada persona en el ámbito del Sistema Nacional de Salud (el llamado **CIP-SNS**), facilita la gestión electrónica de la información clínica con garantías.

La **dispensación electrónica del medicamento**, es aún más compleja, ya que requieren preceptivamente transformaciones de la información origen para asegurar que el fármaco del país destino pueda interpretarla sin errores. Además, existen algunos tipos de prescripción que otros países desean excluir del alcance del proyecto, como por ejemplo, la prescripción a menores de edad, los fármacos psicoactivos o las fórmulas magistrales.

En el ámbito **tecnológico**, el intercambio estandarizado de información clínica se apoya en estándares basados en XML, denominados **HL7**. Cada estado miembro debe implementar un **National Contact Point (NCPeH)**, sistema encargado de servir de punto de entrada y salida de servicios a cada país y, en el caso de España, implementará también la conexión **con los sistemas de información regionales de las CCAA** participantes. Entre sus misiones se encuentran las de **securización, auditoría, enrutamiento y transformación**. La CE, ofrece un producto software de fuentes abiertas, **OpenNCP**, del cual libera versiones de forma periódica, ampliando funcionalidades y solventando incidencias reportadas.

Dada la sensibilidad de los datos intercambiados, securizar el inter-

“La dispensación electrónica del medicamento, es aún más compleja, ya que requieren preceptivamente transformaciones de la información origen para asegurar que el farmacéutico del país destino pueda interpretarla sin errores. Además, existen algunos tipos de prescripción que otros países desean excluir del alcance del proyecto, como por ejemplo, la prescripción a menores de edad, los fármacos psicoactivos o las fórmulas magistrales.”

cambio de información se convierte en un aspecto clave. Se realiza vía red TESTA, que en España es accesible a través de SARA. Además se utiliza protocolo https con validación de certificado cliente; de forma adicional al establecimiento del protocolo se firman también mediante otro certificado los mensajes y el fichero de configuración. Los certificados son expedidos por una entidad de certificación europea de acuerdo a un protocolo consensuado.

Los profesionales sanitarios acceden al sistema a través de métodos de identificación fuerte; se comprueba su centro de trabajo, sus roles y sus permisos de acceso a la documentación que se intercambia. Igualmente, se transmite información acerca del consentimiento del paciente a los países que así lo requieran a través de un documento específico BPPC, Basic Patient Privacy Consent. Además, en cada mensaje intercambiado, la actividad queda registrada a efectos de auditoría y no repudio.

La CE envía un equipo de auditores, de forma previa a la incorporación de un Estado a los servicios, que comprueba que los requisitos funcionales, legales y técnicos de la red se cumplen. En el caso de España este proceso de auditoría previa involucrará de forma activa necesariamente a las CCAA.

En cuanto a la colaboración entre Estados en el Tratamiento o diagnóstico de enfermedades, existen las Redes Europeas de Referencia (ERN-European Reference Networks), redes virtuales de prestadores de asistencia sanitaria de toda Europa, cuya misión es facilitar el debate sobre afecciones y enfermedades raras o complejas, que afectan a la vida diaria de unos 30 millones de ciudadanos.

Para estudiar el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes, los coordinadores de las ERN convocan a grupos consultivos “virtuales” de

expertos de diversas especialidades médicas gracias a una plataforma tecnológica (Clinical Patient Management System CPMS) ofrecida por la Comisión Europea y a herramientas de telemedicina.

Las primeras ERN se crearon en 2017 con la participación de más de 900 unidades sanitarias muy especializadas pertenecientes a más de 300 hospitales de 26 países de la UE; actualmente existen 24 focalizadas entre otras temáticas, en las osteopatías, el cáncer infantil o la inmunodeficiencia. *