

Jornada tècnica de La Unió sobre la HCC i la recepta electrònica: ciutadans més exigents i participatius

La incorporació de les tecnologies de la comunicació al sector salut està comportant l'execució de projectes estratègics que canvien radicalment les formes d'actuar a les organitzacions, als professionals i les relacions entre aquests i els ciutadans-usuaris. Amb aquesta perspectiva el Consell Tècnic Assessor de La Unió en matèria de TIC va organitzar el passat 26 de maig, la sessió [HCCC i Recepta electrònica: impacte i lideratge](#).

La primera intervenció en la jornada va ser a càrrec de **Ramón Román**, director del Centre de Serveis TicSalut de l'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques, qui es va focalitzar en analitzar el grau de desenvolupament actual del Pla Estratègic SITIC 2008-2011, repassant els diferents assoliments en quant als seus projectes estratègics: Història Clínica Compartida (HCCC), Recepta electrònica, Carpeta Personal de Salut, Digitalització de la Imatge Mèdica i Telemedicina. En aquest sentit, podem dir que, tant el projecte d'HCCC com el de Recepta electrònica, estan consolidats. Per una banda, actualment, hi ha 56 entitats que operen amb la HCCC, una quantitat molt propera a l'objectiu actual de 61 entitats, i, per altra banda, la recepta electrònica està present en el 99% del territori i compta amb 34 entitats proveïdores. Els objectius més ambiciosos per aquest any 2010 se centren en estendre a Catalunya les experiències pilot de la Carpeta Personal de Salut, desenvolupar els projectes necessaris per a poder arribar al 95% de la imatge radiològica digitalitzada i engegar nous projectes de Telemedicina.

Manel Martínez, director de Sistemes d'Informació de Mútua Terrassa, va oferir la visió sobre com afecta a les organitzacions la implantació d'aquests projectes, i concretament, de les HCCC i Sire. En la seva ponència es va referir tant als avantatges com als inconvenients del desenvolupament de les TIC en els centres sanitaris, així com a les seves implicacions per a les organitzacions, els professionals, l'Administració i els ciutadans. Segons Martínez, el canvi tecnològic que està experimentant el sector sanitari en general i els centres sanitaris en concret està provocant que els ciutadans siguin cada dia més participatius i a la vegada més exigents, que les organitzacions i els seus professionals hagin de preparar-se per assumir canvis de forma ràpida i constant i que l'Administració hagi de garantir les bases tecnològiques (xarxes, seguretat, estàndards, disponibilitat, etc.) i la dotació pressupostària necessàries.

La segona part de la sessió va estar centrada en la presentació de dues experiències concretes expressades des del punt de vista directiu. **Joan Maria Adserà**, director General de la xarxa sanitària i social Santa Tecla de Tarragona; **Jordi Calsina**, Gerent de Serveis sanitari integrats del Baix Empordà; i **Jesús Sánchez**, director de l'Equip d'Atenció Primària de l'ABS La Bisbal,



van exposar els trets més destacats de la implantació dels projectes a les seves institucions. En concret, Joan Maria Adserà va presentar la implantació de la Història Clínica compartida a la seva xarxa, en un projecte iniciat fa anys per tal de dirigir una organització estesa des del punt de vista territorial amb totes les línies de serveis, des dels serveis sanitaris d'aguts fins a l'atenció de serveis residencials, sota els criteris d'adaptació gradual a les necessitats de creixement de la organització, la integració territorial, funcional i dels professionals. Jordi Calsina i Jesús Sánchez van presentar l'experiència del projecte de recepta electrònica al Baix Empordà fent èmfasi en una primera fase d'implantació en què la seva entitat va actuar com a pilot fins el seu desplegament definitiu. D'una banda, van posar de manifest les millores que ha suposat, però també les dificultats que encara es mantenen i els efectes positius i negatius que s'hi detecten i que venen causats sobretot, per manca d'infraestructures de comunicacions en determinades zones territorials i per un possible increment en la despesa.