



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

463. Preguntas para respuesta escrita

PE/007621-02 *Contestación de la Junta de Castilla y León a la pregunta para respuesta escrita formulada por el Procurador D. José Sarrión Andaluz, relativa a funcionamiento del sistema informático de Atención Primaria en los Centros de Salud de la Comunidad Autónoma, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 353, de 22 de diciembre de 2017.*

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, se ordena la publicación de las Contestaciones de la Junta de Castilla y León a las preguntas para respuesta escrita, PE/006472, PE/006709, PE/006716, PE/006717, PE/006734, PE/006915, PE/006916, PE/006917, PE/007017, PE/007035, PE/007037, PE/007039 a PE/007041, PE/007056, PE/007075, PE/007091, PE/007119, PE/007123, PE/007127, PE/007153, PE/007154, PE/007159, PE/007177, PE/007178, PE/007182, PE/007185 a PE/007187, PE/007189, PE/007204, PE/007228, PE/007236, PE/007241, PE/007242, PE/007244, PE/007245, PE/007250, PE/007253, PE/007270, PE/007293 a PE/007302, PE/007305 a PE/007320, PE/007366, PE/007375, PE/007382, PE/007383, PE/007395, PE/007398, PE/007414, PE/007431, PE/007433 a PE/007440, PE/007450, PE/007451, PE/007453, PE/007459, PE/007460, PE/007461, PE/007465 a PE/007468, PE/007475, PE/007538, PE/007539, PE/007606 a PE/007618, PE/007620 a PE/007622, PE/007633, PE/007650 y PE/007665, publicadas en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 1 de febrero de 2018.

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN
FDO.: SILVIA CELMENTE MUNICIO

Contestación a la Pregunta Escrita P.E./0907621, formulada por D. José Sarrión Andaluz, Procurador perteneciente al Grupo Parlamentario Mixto de las Cortes de Castilla y León, relativa a diversas cuestiones sobre el Programa Medora.

Medora es una herramienta de historia clínica diseñada por y para los profesionales sanitarios de Castilla y León, y es la única de todas las herramientas empleadas por cualquier Comunidad Autónoma que dispone de una versión offline para poder ser utilizada por el 100% de los profesionales de Atención Primaria y para poder dar cobertura al 100% de los ciudadanos, cuestión muy importante en Castilla y León teniendo en cuenta el peso del ámbito rural.

La decisión de mejorar este sistema en lugar de sustituirlo tuvo en cuenta que el cambio de un sistema de estas características va más allá de la adquisición de un nuevo software, o la cesión del software propio de alguna otra Comunidad Autónoma, y requeriría la migración y conversión de información, que de por sí es muy compleja, así como la integración con los más de 40 sistemas con los que se comunica Medora



actualmente. Asimismo, hay que tener en cuenta el coste de formación y aprendizaje por parte de todos los profesionales que la usan diariamente. Todo esto sin contar con que no existe en el mercado una herramienta con todas las funcionalidades y el grado de adaptación con el que cuenta Medora, que ha ido evolucionando ajustándose a los requerimientos de los profesionales de SACYL a lo largo de los años.

La adaptación y mantenimiento evolutivo del software Medora está actualmente adjudicado a la empresa Connectis Ict., integrante del Grupo Gertronic, en su lote 1, y a la empresa Divisa iT en su lote 2, relativo a la oficina de calidad del desarrollo de software propio, tras de un procedimiento abierto de contratación del desarrollo de la e-salud de la Gerencia Regional de Salud. Estos contratos no se limitan al aplicativo Medora, sino que incluyen múltiples aplicaciones gestionadas a nivel técnico desde la Dirección General de Infraestructuras y Tecnologías de la Información.

El mantenimiento de la plataforma tecnológica la realiza el personal de informática de los diferentes centros de SACYL, organizado en clústeres (sistemas, bases de datos, comunicaciones, integración, etc.) con soporte 24 horas los 7 días de la semana de los principales fabricantes del equipamiento (HP, Microsoft, Dell/Emc, Oracle, Citrix, Telefónica, Cisco, etc.). También existe un servicio de atención a los usuarios actualmente adjudicado al Centro Regional de Servicios Avanzados (CSA), ubicado en Burgos.

El coste anual de los contratos de adaptación y mantenimiento evolutivo del software Medora adjudicados a las empresas antes señaladas desde junio de 2016 hasta abril de 2018 asciende a 1.116.849,36 euros, IVA incluido, de los cuales 670.109,62 euros se estima que corresponden a los desarrollos sobre plataforma Microsoft, Medora, Medora Offline y otras herramientas o módulos comunes a Atención Primaria y Atención Especializada, tales como Prescripción Electrónica, Vacunas, Visor de Documentos y Formularios, Planes de Cuidados, etc.

Además, hay otros costes imputables que son difíciles de cuantificar de forma específica, porque las infraestructuras tecnológicas y de comunicaciones, ubicadas en los Centros de Proceso de Datos corporativos ubicados en el Complejo Asistencial Universitario de León y en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, son compartidas. Estas infraestructuras disponen de soporte de los fabricantes 24 horas los 7 días de la semana.

Se han realizado varios cambios en la arquitectura física que da soporte a Medora, cambios en la arquitectura software y cambio en el software de gestión de proyectos MS Foundation Server. También se está trabajando con Microsoft en una nueva arquitectura que aproveche las mejoras de las últimas novedades de MS.NET, de forma que mejore la experiencia de usuario, facilite la integración de la plataforma sociosanitaria y reduzca la dependencia del acceso a las herramientas de historia clínica única a través del núcleo de Medora.

En el año 2015 se realizó una auditoría, con la finalidad de detectar debilidades y fortalezas del sistema, por parte de las empresas Oracle y Microsoft, en el marco de la actividad asociada a los contratos de soporte avanzado firmados con ellos. Se adjunta copia del informe de situación de la plataforma MedoraCyL, elaborado por las empresas citadas.



En cuanto a la incidencia detectada el 14 de diciembre de 2017 y al cambio de servidor que la originó, hay que señalar que la Dirección General de Infraestructuras y Tecnologías de la Información programó ese cambio el miércoles, 13 de diciembre, en horario valle de 21:00 a 23:00 horas, previa comunicación formal a las Gerencias de Atención Primaria y a las Gerencias de Atención Especializada.

El motivo del cambio fue que, dentro de las labores habituales de mantenimiento y reposición de la infraestructura hardware que da soporte a Medora y otras aplicaciones, se había planificado una migración de servidores a otros de nueva generación, que ofrecerían un rendimiento superior. A primeros del mes de diciembre se detectaron incidentes menores derivados de problemas en la infraestructura que daba soporte a Medora. Por esta razón, el cambio ya estudiado, preparado y planificado para realizar en fechas posteriores se adelantó con todas las precauciones debidas.

A la hora de tomar la decisión, se adoptó la planificación propuesta por los propios técnicos de SACYL, que eran los que tenían que realizar el cambio, con soporte 24 horas los 7 días de la semana de los fabricantes de la infraestructura afectada para ayudar en la resolución de los problemas que pudieran surgir durante el proceso. Se consideraron los riesgos que se asumían, el impacto derivado de los mismos en caso de producirse, y la existencia de alternativas en caso de fallo.

En cuanto a la fecha escogida, y dada la naturaleza de la infraestructura afectada, el impacto se habría producido en todo caso el primer día hábil después del cambio, afectando a un número de usuarios que superaría los 2.000 aproximadamente, por lo que era irrelevante la selección del día en el que se hiciera. De hacerse en fin de semana no habría podido detectarse hasta el lunes siguiente, puesto que la carga del sistema en fin de semana no es relevante.

Durante el proceso de sustitución, al producirse el fallo en la actuación, se recurrió a la mejor alternativa disponible conforme al análisis previo realizado, seleccionando la plataforma de respaldo del Hospital Universitario Río Hortega. Esta infraestructura tenía ciertos problemas que se detectaron al día siguiente, cuando la carga del sistema subió al incorporarse al mismo un número elevado de usuarios. Estos problemas fueron detectados y progresivamente corregidos.

Respecto al coste del cambio de servidor, dado que era un cambio planificado a una nueva generación de servidores que se adelantó con todas las precauciones arriba referenciadas, hay que indicar que no se incurrió en costes adicionales a los ya previstos. Se trató de una actuación de migración de plataforma a otra con mayor rendimiento, dentro de lo que son los procesos de actualización periódica de infraestructuras normales en cualquier Centro de Procesamiento de Datos, y se basó en motivos de seguridad, estabilidad y soporte de los fabricantes.

El sistema operativo que utilizan los servidores implicados es Red Hat Linux.

El acceso a la historia clínica electrónica a través de Medora es una herramienta de trabajo fundamental en Atención Primaria, ya que recopila e integra toda la información clínica relativa a la salud de las personas, resultado de las interacciones de los profesionales del sistema sanitario con el ciudadano y sus allegados. Una de sus finalidades es ser un sistema de ayuda para los profesionales en la consulta y facilitar la asistencia sanitaria a la población.



El hecho circunstancial de que no se pueda acceder temporalmente a esta herramienta no imposibilita la prestación de asistencia sanitaria a la población que la demande. El profesional sanitario podrá realizar con normalidad una adecuada anamnesis, una exploración completa, un juicio diagnóstico y un consejo sanitario. Si es preciso realizar cualquier procedimiento administrativo como puede ser una prescripción de medicamentos, una solicitud de prueba complementaria, o la emisión de informes, estas actuaciones deberían ser diferidas a un momento posterior en el que la conexión electrónica a Medora se haya restablecido.

La atención sanitaria no puede estar condicionada ni debe ser denegada por la circunstancia de que la conexión no pueda realizarse. En todo caso, la persona que demanda atención sanitaria debe ser valorada por un profesional sanitario quien, con criterio clínico, considerará si ésta puede ser demorada para un momento posterior.

La incidencia relatada en párrafos anteriores afectó al 100% de los profesionales en horario de 10:00 a 11:00 horas aproximadamente, y a partir de ese momento entre el 60% y el 70% de profesionales pudo trabajar, aunque de forma algo más lenta que lo habitual, y el resto de los profesionales no pudo iniciar la sesión de trabajo. A partir de las 14:00 el acceso se estabilizó y se pudo trabajar con normalidad.

El sistema de cita previa telefónica y través internet y app, así como el de prescripción electrónica de recetas en Atención Especializada solo estuvo afectado parcialmente en horario de 10:00 a 11:00 horas.

Respecto a las incidencias que esta herramienta ha generado, hay que señalar que a lo largo de 2017 se produjeron 7, de diverso impacto y consideración. Es necesario tener en cuenta que la historia clínica única electrónica está en continua evolución, y su uso por parte de los profesionales está creciendo, incluso más allá del ámbito de la Atención Primaria y Especializada. Además, como ya se ha indicado, las infraestructuras se actualizan periódicamente por motivos de seguridad, estabilidad y soporte de los fabricantes. Todos estos cambios conllevan un riesgo inherente, a pesar de las numerosas medidas de seguridad y prevención que se toman, por lo complejo del sistema, el volumen de información gestionada y el número de profesionales que lo usan en hora punta; sin embargo, hay que resaltar que estos riesgos se han reducido, y que se trabaja constantemente para minimizarlos, pero no se pueden eliminar completamente.

La cifra de inversión en todos los sistemas informáticos en 2014 fue de 7.231.000 euros, en 2015 de 7.232.935 euros, en 2016 de 7.771.599, en 2017 de 8.264.087 euros, y para 2018 está prevista una inversión de 10.134.229 euros.

En relación con las auditorías hay que indicar que a día de hoy ya se han realizado las principales recomendaciones derivadas del informe de Oracle y Microsoft, y se está trabajando en la actualización de la plataforma de acceso Microsoft/Citrix, así como en la nueva arquitectura MS NET. Existe un seguimiento regular de estas actuaciones con las empresas implicadas.

En cuanto a los resultados de estas actuaciones hay que destacar que la estabilidad del sistema de historia clínica electrónica, especialmente en lo que se refiere a Medora, ha mejorado notablemente en estos dos últimos años, dando servicio a más profesionales y con más y mejores herramientas diseñadas por nuestros profesionales sanitarios, y que se sigue trabajando en la seguridad y estabilidad de todos los sistemas como parte de la evolución y mejora continua del sistema.



Respecto al personal implicado en el mantenimiento del sistema hay que señalar que la prestación de servicios informáticos la realiza fundamentalmente personal propio de SACYL, que lleva a cabo los trabajos de explotación de los sistemas. Este trabajo es complementado por empresas que prestan soporte en materia de infraestructuras en régimen de 24 horas los 7 días de la semana, mediante los procedimientos de contratación que correspondan de acuerdo con la política de prestación de servicios de los propios fabricantes. El desarrollo correctivo y evolutivo de las aplicaciones, complementando el trabajo realizado por personal propio, se contrata mediante procedimientos abiertos.

Además, se tiene previsto ampliar las plazas de personal informático para mejorar el soporte y el desarrollo del sistema de historia clínica electrónica, así como el soporte de las infraestructuras y la realización de cambios de configuración y de elementos de hardware. En este sentido, recientemente se ha aprobado el Decreto 6/2017, de 1 de junio, por el que se establece la realización de jornada complementaria a determinadas categorías de personal estatutario de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León.

Valladolid, 18 de enero de 2018.

EL CONSEJERO,
Fdo.: Antonio M.^a Sáez Aguado.