

# ESPAÑA EFICIENTE

POLICY BRIEF | SANIDAD

*Tarjeta Sanitaria Única Nacional: Un Historial, Toda España*

**Escanear tarjeta = historial completo.**

En cualquier hospital de España. Siempre.

## 1. Resumen Ejecutivo

España tiene 17 sistemas sanitarios autonómicos que no hablan entre si de forma eficiente. Un ciudadano atendido en urgencias fuera de su comunidad llega sin historial, sin información sobre alergias, sin sus pruebas anteriores y sin sus tratamientos en curso. El medico que le atiende tiene que empezar de cero o repetir pruebas que ya se han hecho. Eso no es solo un problema de burocracia. Es un riesgo real para la vida del paciente. La Tarjeta Sanitaria Única Nacional de España Eficiente propone un historial medico único accesible en todo el territorio nacional, con las máximas garantías de privacidad y seguridad, respetando las competencias autonómicas y reduciendo drásticamente el gasto en duplicidades.

**Historial medico único accesible en cualquier hospital de España.**

Menos pruebas duplicadas. Menos burocracia. Mas seguridad para el paciente.

Privacidad máxima: solo acceden los profesionales directamente implicados en la atención.

**Compatible con las competencias autonómicas. No centraliza la gestión, solo los datos.**

## 2. El Problema: 17 Sistemas que No Se Hablan

- Un ciudadano de Madrid que sufre un accidente en Galicia llega a urgencias sin historial. El medico no sabe si es alérgico a algún medicamento, que tratamientos sigue o que pruebas se ha hecho recientemente.
- Las pruebas se repiten innecesariamente: analíticas, radiografías, resonancias. Cada comunidad hace las suyas porque no puede acceder a las del paciente realizadas en otra autonomía.
- La burocracia es enorme: traslados de historial entre comunidades, solicitudes de informes, esperas innecesarias mientras se localizan datos que ya existen en algún servidor autonómico.
- El gasto en duplicidades es significativo: se estima que entre el 10% y el 15% de las pruebas diagnosticas en España se repiten por falta de acceso al historial previo del paciente.

- En situaciones de emergencia, la falta de información puede costar la vida: una reacción alérgica a un medicamento administrado porque el médico no tenía acceso al historial del paciente es un riesgo real y evitable.

**Los datos del paciente ya existen. El problema es que están dispersos en 17 sistemas que no se comunican.**

La Tarjeta Sanitaria Única no crea datos nuevos. Conecta los que ya existen.

## 3. La Propuesta: Un Historial, Toda España

---

### 3.1 Como funciona

- El paciente presenta su Tarjeta Sanitaria Única Nacional en cualquier centro sanitario autorizado de España.
- El profesional escanea la tarjeta y accede al historial completo del paciente: diagnósticos previos, tratamientos activos, alergias, pruebas realizadas, informes médicos y alertas relevantes.
- Cada consulta, procedimiento o prueba queda registrado automáticamente en el historial nacional con sello de tiempo y firma digital del profesional.
- El sistema genera alertas automáticas: si se prescribe un medicamento al que el paciente es alérgico, o si se solicita una prueba que ya se ha realizado recientemente, el sistema avisa al profesional.
- En situaciones de emergencia, el acceso es inmediato y prioritario para los profesionales de urgencias.

### 3.2 Que NO hace el sistema

Es importante aclarar lo que la Tarjeta Sanitaria Única no implica:

- No centraliza la gestión sanitaria: cada comunidad autónoma sigue gestionando su sistema de salud de forma independiente.
- No elimina las competencias autonómicas: la tarjeta es un sistema de interoperabilidad de datos, no de centralización administrativa.
- No da acceso universal a cualquier persona: solo los profesionales sanitarios directamente implicados en la atención del paciente en ese momento pueden acceder a su historial.
- No almacena datos innecesarios: solo la información clínica relevante para la atención médica.

## 4. Privacidad y Seguridad: Las Garantías del Sistema

---

La información sanitaria es de las mas sensibles que existe. El sistema esta diseñado con las máximas garantías de privacidad y seguridad:

| Garantía                          | Mecanismo                                                                                                                                 |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Acceso restringido                | Solo profesionales sanitarios autorizados directamente implicados en la atención del paciente en ese momento pueden acceder al historial. |
| Trazabilidad total                | Registro automático de cada acceso: quien accedió, cuando, desde donde y por que motivo. El paciente puede consultar este registro.       |
| Encriptación de extremo a extremo | Todos los datos se transmiten y almacenan cifrados. Sin descifrado posible fuera de los sistemas autorizados.                             |
| Autenticación multifactorial      | Los profesionales necesitan identificación doble para acceder al sistema. No basta con la tarjeta profesional.                            |
| Consentimiento informado          | El paciente es informado del uso de sus datos y puede limitar o revocar el acceso en determinados supuestos.                              |
| Derecho a corrección              | El paciente puede solicitar la corrección de datos incorrectos en su historial.                                                           |
| Auditoria anual independiente     | Verificación externa anual del cumplimiento de todas las normas de seguridad y privacidad.                                                |
| Sanciones claras                  | Responsabilidad administrativa y penal por acceso o uso indebido de la información sanitaria.                                             |

## 5. Beneficios del Sistema

---

| Beneficio                                       | Descripción                                                                                                  |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Atención sanitaria en cualquier punto de España | El paciente puede ser atendido con su historial completo en cualquier hospital o centro autorizado del país. |
| Reducción de pruebas duplicadas                 | El medico ve que pruebas se han realizado ya y cuando. Evita repetirlas innecesariamente.                    |
| Mayor seguridad del paciente                    | Alertas automáticas sobre alergias, interacciones medicamentosas y antecedentes relevantes.                  |
| Ahorro para la sanidad publica                  | Estimación conservadora: reducción del 10-15% del gasto en pruebas diagnosticas duplicadas.                  |
| Agilidad en urgencias                           | Acceso inmediato al historial en situaciones de emergencia, incluso si el paciente no puede comunicarse.     |
| Reducción de burocracia                         | Fin de las solicitudes de traslado de historial entre comunidades y las esperas asociadas.                   |
| Coordinación en catástrofes                     | Integración con el sistema nacional de emergencias para coordinación rápida en pandemias o desastres.        |

**El ahorro estimado en pruebas duplicadas podría superar los 1.000 millones de euros anuales.**

Y eso sin contar el ahorro en burocracia, tiempos de espera y costes administrativos. La inversión en el sistema se amortiza en el primer año de funcionamiento.

## 6. Implementación por Fases

| Fase                               | Plazo             | Acciones                                                                                                                                                    |
|------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fase 1: Estándar e infraestructura | Primeros 12 meses | Adopción de estándares internacionales HL7, FHIR y SNOMED. Auditoria de los sistemas actuales de cada CCAA. Diseño de la arquitectura de interoperabilidad. |
| Fase 2: Piloto en 2-3 CCAA         | Meses 12-24       | Implantación del sistema en comunidades voluntarias. Pruebas de seguridad, compatibilidad y experiencia de usuario. Ajustes basados en resultados reales.   |
| Fase 3: Expansión nacional         | Años 2-4          | Integración progresiva del resto de comunidades. Formación del personal sanitario. Campaña informativa al ciudadano.                                        |
| Fase 4: Consolidación              | Año 4+            | Sistema completo operativo en toda España. Integración con emergencias nacionales. Auditoria anual independiente.                                           |

## 7. Base Legal

| Elemento                            | Marco legal                                                                                                                              |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Coordinación Estado-CCAA en sanidad | Arts. 148 y 149 CE. Ley 14/1986 General de Sanidad. El Estado fija bases generales; las CCAA gestionan.                                  |
| Interoperabilidad obligatoria       | Ley marco nacional de interoperabilidad sanitaria (propuesta). Obliga a todas las CCAA a integrar sus sistemas en el historial nacional. |
| Historia clínica y consentimiento   | Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente. Regula historia clínica, acceso y consentimiento informado.                                       |
| Protección de datos sanitarios      | RGPD (UE) 2016/679. LO 3/2018 LOPDGDD. Datos sanitarios como categoría especial con máxima protección.                                   |
| Seguridad de la información         | RD 3/2010 Esquema Nacional de Seguridad. Confidencialidad, integridad y disponibilidad garantizadas.                                     |
| Estándares técnicos                 | HL7, FHIR, SNOMED. Compatibilidad entre sistemas autonómicos y base nacional.                                                            |
| Sanciones por uso indebido          | LOPDGDD, Ley 41/2002 y normativa penal. Responsabilidad administrativa y penal por acceso no autorizado.                                 |

## 8. Conclusión

---

**España es un país. Su sistema sanitario debería funcionar como uno.**

El historial del paciente no debería quedarse en la frontera entre comunidades.  
Sus alergias, sus tratamientos, sus pruebas y sus diagnósticos son suyos.  
Y deberían estar disponibles para el medico que le atiende, donde sea y cuando sea.

**Escanear tarjeta = historial completo.**

Mas seguridad para el paciente. Mas eficiencia para el sistema. Menos gasto para todos.

Este Policy Brief forma parte de España Eficiente: El Modelo Completo.

**Relacionado con: Sanidad 24/7 | Administración Digital | GIF y ROC | Protección del Trabajador Enfermo.**