

# MEMORIA ANUAL 2013



salud.uy



# MEMORIA ANUAL 2013



salud.uy





# Índice

<b>Prólogo</b> .....	<b>2</b>
<b>1. Programa Salud.uy</b> .....	<b>4</b>
a. Objetivo del programa .....	4
b. Organización y Gobernanza .....	4
c. Financiamiento .....	7
<b>2. Líneas de Trabajo y Avance de Proyectos</b> .....	<b>8</b>
a. Marco Normativo.....	8
b. Situación del uso de TIC en el sector salud y Línea Base.....	9
c. Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN).....	10
d. Normalización y Estándares.....	10
e. Historia Clínica Electrónica Oncológica.....	10
f. Teleimagenología.....	11
g. Plataforma Salud.uy .....	12
h. Fortalecimiento del MSP .....	12
<b>3. Actividades de difusión</b> .....	<b>14</b>
a. Conferencias y Jornadas organizadas por el Programa.....	14
b. Rondas de Consulta Jurídica .....	15
c. Participación Del Programa Salud.uy en eventos.....	15
<b>4. International Health Terminology Development Organization (IHTSDO)</b> .....	<b>16</b>
<b>Anexo 2 - Notas y noticias de prensa</b> .....	<b>18</b>



# Prólogo

En su visión de Gobierno Electrónico, AGESIC entendió prioritario abordar el área de la Salud con el fin de aportar una fuerza propulsora para la modernización de los procesos, avanzar en la aplicación de las políticas de gobierno en el área y viabilizar mejoras en la calidad de las prestaciones de salud recibidas por los ciudadanos.

Presidencia de la República apoyó la iniciativa y el área de la salud fue incluida en la Agenda Digital Uruguay 2011-2015 (Decreto 607/2011), como una prioridad del gobierno en el contexto de la Sociedad de la Información y del Conocimiento.

Para implementar esta estrategia, se firmó un Convenio entre Presidencia, AGESIC, el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas, a través del cual se creó el Programa Salud.uy - fuerza ejecutiva a cargo de la instrumentación de la iniciativa.

Se acordó un mecanismo de Gobernanza compartido entre los socios del proyecto, dando origen al Comité de Dirección, autoridad máxima del Programa, con el cometido de la conducción política y estratégica del mismo.

Se creó un órgano consultivo, el Consejo Asesor, con la representación de los diferentes actores del área, como prestadores de servicios de salud públicos y privados, Universidad y agremiaciones de trabajadores o profesionales del rubro, entre otros.

Las líneas de trabajo que se entendieron prioritarias para apoyar las políticas de salud y en especial al Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) consistieron en crear una Historia Clínica Electrónica nacional para promover la continuidad de la atención, la calidad del registro y la complementación de servicios entre prestadores; desarrollar un Sistema Nacional de Teleimagenología para mejorar la calidad diagnóstica en el área y la equidad territorial en las prestaciones de salud; y fortalecer al Ministerio de Salud Pública para interactuar con los prestadores de servicios de salud en los aspectos necesarios para sostener una HCE de estas características.

Esta memoria es la primera del Programa Salud.uy y resume lo actuado desde el inicio activo del Programa, cuyo hito ubicamos en Octubre/2012 con la integración del equipo central de trabajo. El periodo considerado abarca desde esa fecha hasta Diciembre/2013.

Si tenemos que identificar las características principales de este período, pensamos en el financiamiento, las acciones de base y la visión compartida.



Este Programa fue diseñado para ser financiado mediante fondos BID, lo cual requiere un proceso de cumplimiento de requisitos y aprobaciones que insumen plazos y esfuerzos significativos. Esa tarea fue una de las más importantes que se desarrollaron con el fin de concretar el financiamiento y poder disponer de los fondos a partir de 2014. Durante el periodo correspondiente a esta memoria el MEF aportó los recursos necesarios para desarrollar las acciones previas y comenzar a avanzar sobre los objetivos centrales.

La actividad comenzó con el armado del equipo central del Programa y se fue desarrollando a través de varias líneas de trabajo. Una se dedicó al análisis de los problemas jurídicos que plantea el uso intensivo de las TIC en la prestación de servicios de salud. Otra trabajó en los aspectos estratégicos de implantar, una Historia Clínica Electrónica Nacional. Se comenzó el diseño de la plataforma tecnológica necesaria para soportar la HCEN y las aplicaciones futuras. Se inició el proceso de formulación de estándares para el área y se publicaron varias guías prácticas para su aplicación en los desarrollos que los prestadores están llevando a cabo. Se inició el estudio del estado de situación de los prestadores respecto a la aplicación de las TIC en su gestión clínica y administrativa, cuyos resultados ayudarán a mejorar el planteamiento estratégico y detectar las brechas existentes. Comenzó el desarrollo del Sistema Nacional de Teleimagenología que se aplicará en establecimientos de la RIEPS (Red Integrada de Efectores Públicos de Salud).

Una característica distintiva de esta etapa fue la creación de una visión compartida entre los actores de salud y los órganos rectores, acerca de las grandes metas a lograr y la forma de hacerlo. En los temas pertenecientes al alcance del Programa, se obtuvo un buen alineamiento a nivel macro, en los planos jurídico, técnico-médicos y de gestión de los servicios. Reunir las piezas separadas que conforman el escenario de los actores de salud y crear una imagen colectiva del rumbo tecnológico que el país debe tomar y en particular los respectivos prestadores de salud, favorece el surgimiento de iniciativas y ámbitos de cooperación horizontales. Emergen temas que no necesariamente son parte del núcleo del Programa, pero tienen interés para las instituciones, lo cual aporta un valor adicional en la mejora colectiva.

En 2014, al contar con los fondos BID, el Programa podrá desplegar todas sus líneas de acción en la profundidad y amplitud planificadas, así como concretar los proyectos que fueron iniciados en este periodo.

Mantener la dinámica de la comunidad que se va formando y continuar alcanzando sus expectativas en torno al desempeño del Programa, es un desafío bien importante para la sostenibilidad y el éxito de esta iniciativa así como para la calidad de sus impactos reales en el área de la Salud.

**Ing. Jorge Forcella**  
*Director del Programa Salud.uy*





# 1. Programa Salud.uy

## a. Objetivo del programa

El Programa Salud.uy apunta a fortalecer el Sistema Nacional Integrado de Salud; apoya la conformación de la Red Asistencial a través del uso de las TIC al crear herramientas que contribuyen a mejorar el acceso de los ciudadanos a servicios de salud de calidad en todo el país.

Su finalidad es desarrollar los mecanismos, las acciones transversales y la infraestructura tecnológica necesaria, a los efectos de generar las condiciones para que los prestadores de salud puedan prestar sus servicios en forma integrada, complementaria y centrada en el usuario.

En el marco de la rectoría que ejerce el MSP y en conjunto con los actores del área de la salud deberán definirse estándares y aplicaciones informáticas de carácter nacional, así como construir la infraestructura necesaria para ponerlas en marcha en forma sostenible en el futuro.

## b. Organización y Gobernanza

### *Comité de Dirección*

Para la conducción general del Programa se estableció el Comité de Dirección como autoridad máxima, en un contexto alineado con las políticas nacionales y con la adecuada coordinación interinstitucional e intersectorial. Las funciones del comité son definir y aprobar la política y estrategia general; establecer las prioridades, controlar y aprobar el presupuesto y las inversiones; así como aprobar y dar seguimiento a los diferentes proyectos que integran el portafolio del Programa.



El comité de dirección está compuesto por 6 miembros:

- Representante de Presidencia de la República: Dr. Diego Pastorín.
- Representante del Ministerio de Economía y Finanzas: Dr. Félix González.
- Representante del Ministerio de Salud Pública: Dra. Teresa Puppo.
- Representante de la Junta Nacional de Salud (JUNASA): T/A. Elena Clavell.
- Representante de AGESIC: Ing. José Clastornik.
- Director del Programa Salud.uy: Ing. Jorge Forcella.

Se reúne una vez al mes o en forma extraordinaria si la situación lo amerita.

### **Consejo Asesor**

Con la finalidad de contar con el asesoramiento y participación de todos los actores del sector salud, se constituyó el Consejo Asesor con una composición que procura una representación equilibrada de los mismos.

El Consejo es el nexo permanente con los actores del área de la Salud, en un ámbito que fomenta el planteamiento de inquietudes y dificultades; incentiva el aporte de conocimiento especializado a los fines del programa, y genera intercambio de información actualizada sobre las decisiones y los avances que se van produciendo.

A continuación se detalla cómo se integró el Consejo, entre representantes titulares y alternos, durante el 2013l

- ASSE: Dra. Rosario Barterretche, Ing. Amparo Mary.
- Banco de Previsión Social: Cra. María Victoria Quintans, Lic. Roque Villamil.
- Fondo Nacional de Recursos: Lic. Amelia Correa, Ing. Rosina Balarini.
- RIEPS (Red Integrada de Efectores Públicos de Salud): Dr. Wilson Benia.
- SUEIDISS (Sociedad Uruguaya de Estandarización, Intercambio e Integración de Datos e Información de Servicios de Salud): Licenciada Ana Marfurt, Dr. Julio Leivas.
- Facultad de Medicina, UDELAR: Dra. Ima León.
- Facultad de Ingeniería, UDELAR: Ing. Franco Simini, Ing. Ariel Sabiguero.
- Cámara de Emergencias (Cámara de Emergencias y de Asistencia Médica Extrahospitalaria del Uruguay): Dr. Gustavo Borthagaray, Dr. Juan Carlos Bacigalupo.
- FEMI (Federación Médica del Interior): Dr. Álvaro Vero, Lic. Ana Barbiel.
- CIES Cámara de Instituciones y Empresas de Salud): Dr. Luis González Machado, Domingo Nocera.
- UMU (Unión de la Mutualidad del Uruguay): Lic. Rossana Silva.
- SMU (Sindicato Médico del Uruguay): Dr. Luis Pacheco.
- Pit-CNT: Leda Ballesteros.
- Representante de los usuarios: pendiente de designación.

Se reúne una vez al mes o en forma extraordinaria si la situación lo amerita.

## **Miembro Administrador**

Como miembro del convenio suscrito con Presidencia, MSP y MEF, AGESIC fue designada como unidad administradora de los fondos del Programa.

Por otra parte, también aporta la infraestructura básica administrativa a través de los servicios de Adquisiciones, Contabilidad y Finanzas, Tecnología, Recursos Humanos, Comunicación y la Representación ante el BID para la administración de las operaciones con el mismo.

## **Representación del Programa**

El Comité de Dirección designó al Ing. Jorge Forcella, como representante formal del Programa Salud.uy, y le delegó la firma de los documentos oficiales del mismo.

## **Grupo de Coordinación Operativa (G4)**

El Programa cuenta con un grupo de coordinación de acciones con el órgano rector, conformado por un representante de DIGESNIS, un representante de Gobierno Electrónico del MSP, un representante del MEF y el director del Programa Salud.uy.

Se reúne en forma semanal y su finalidad es analizar la marcha de las actividades de los diferentes proyectos. Además viabiliza la interacción entre la línea operativa del MSP y el equipo ejecutivo de Salud.uy.

## **Equipo Ejecutivo**

- Director del Programa: Ing. Jorge Forcella.
- Coordinador del componente HCE: Ing. Pablo Orefice.
- Coordinador del componente Teleimagenología: Lic. Carlos Benvenuto.
- Coordinador Médico de HCE: Dr. Alexander Ramos.
- Especialista en Estándares de Informática Médica: Ing. Fernando Portilla.
- Jefe de Proyecto HCE-O: Ing. Paulo Sande.
- Plataforma y Desarrollo: Lic. Sebastián Ramírez.
- Responsable de Articulación Institucional y Comunicaciones: Lic. Cecilia Muxi.
- Responsable de Gestión del Cambio: Lic. Marcela Bisio.
- Responsable de PMO, Adquisiciones y apoyo a Proyectos Externos: A.S. Beatriz Antelo.

## **Grupos Especializados**

Dada la especialización de los temas que se abordan y los múltiples enfoques que se contemplan desde los diferentes sectores, en forma adicional a la organización operativa, se conformaron grupos de trabajo especializados para profundizar los tópicos relacionados y generar visiones compartidas en el medio.

Estos grupos son integrados por delegados de los actores vinculados directamente al área en cuestión. Una vez que se alcanza una masa crítica se avanza y se incorporan nuevos miembros para ampliar el espectro de participación.

## **Grupo Jurídico**

El Grupo Jurídico se constituyó con el objetivo de lograr un núcleo experto para resolver y anticipar los problemas o vacíos legales que puedan ocurrir con el uso intensivo de las TIC en la prestación de servicios en el sector salud.

El mismo está integrado por representantes del área Ciudadanía Digital de AGESIC; de la Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), de la Junta Nacional de Salud (JUNASA), del



sector Normas del Ministerio de Salud Pública, del departamento legal de la Facultad de Medicina de la UDELAR, de AGEV-OPP y del Programa Salud.uy.

Se cuenta con un índice de toda la normativa de e salud y se prevé trabajar con IMPO y el MSP para analizar toda la normativa expresada en ordenanzas y resoluciones ministeriales, que en el área de la salud son una fuente muy importante de regulación e imprescindibles para abarcar completamente el contexto jurídico.

Las actividades del Grupo se iniciaron en julio de 2012, con un conjunto reducido de integrantes que se fue ampliando y completando a medida que se avanzaba en el trabajo y se despertaba el interés en actores del área.

### **Grupo de Teleimagenología**

El Grupo Técnico de Teleimagenología está integrado por representantes del Hospital Policial, ASSE, MSP y de la Cátedra de Radiología de la Facultad de Medicina. Inició sus actividades el 14 de mayo de 2013.

### **Grupo Historia Clínica Electrónica (HCE)**

El Grupo de Historia Clínica lo integran médicos con experiencia en Informática Médica, representantes de ASSE, MSP, Facultad de Medicina y el equipo de Salud.uy. Comenzó a funcionar el 22 de noviembre de 2013.

A la brevedad se espera incorporar a representantes de los prestadores integrales privados con proyectos de HCE en curso, así como a profesionales de registros médicos.

En 2013 se llevaron a cabo 3 reuniones donde se trazaron los objetivos y la metodología del Grupo. Una de las primeras prioridades será fijar el mecanismo por el cual se decidan los conjuntos mínimos de datos que tendrán las historias clínicas en el país, dando especial importancia al consenso entre pares.

Asimismo, el Grupo hará recomendaciones respecto a la comunicación externa del Programa, dirigida a profesionales de la salud de todo el país y centrada en la adquisición de habilidades en informática aplicada al ejercicio clínico. También se fijarán pautas de educación en informática médica dirigida al pregrado de las facultades de medicina y enfermería, como una estrategia nacional a largo plazo.

En una etapa más madura, el Grupo será un referente para la certificación de las soluciones de historia clínica electrónica a nivel nacional.

## **c. Financiamiento**

El Programa se realizará en varias fases sucesivas, que permitirán ampliar progresivamente el alcance y la profundidad de sus resultados.. El conocimiento alcanzado durante una fase, será la base para la planificación de la siguiente, con la finalidad de optimizar los objetivos.

El financiamiento está previsto con fuente de Rentas Generales y un préstamo BID. El plan de financiamiento se diseñó en formato CCLIP (Línea de Crédito Condicional para Proyectos de Inversión), el cual abre una línea de crédito general para el proyecto, pero permite fraccionar la ejecución en operaciones menores y sucesivas acompañando la estrategia prevista para el Programa.

El monto total aprobado fue de US\$ 21.000.000, de los cuales US\$ 18.000.000 son un aporte BID y los US\$ 3.000.000 restantes de Rentas Generales. Al mismo tiempo se aprobó la primera operación, que corresponde a la Fase 1 del Programa, por un monto de US\$ 7.000.000 de los cuales US\$ 6.000.000 son un aporte BID y US\$ 1.000.000 Rentas Generales. El plazo de ejecución para esta Fase es hasta junio de 2016.

El contrato de préstamo correspondiente (UR-L1082), se firmó por parte del MEF y el BID, el 11 de noviembre de 2013. La Unidad Ejecutora designada como responsable de la realización es AGESIC.



## 2. Líneas de Trabajo y Avance de Proyectos

### a. Marco Normativo

Luego de identificar y estudiar potenciales áreas problemáticas, se decidió trabajar sobre ellas a través de Rondas de Consultas Jurídicas. El cometido de las mismas fue analizar el tema en el marco de la prestación de servicios asistenciales, y generar un documento consensuado que recoja recomendaciones, buenas prácticas y problemas a resolver

Estas rondas, integradas por el Consejo Asesor de Salud.uy y de referentes nacionales especializados en materia jurídica médica, tuvieron los siguientes propósitos:

- Construir una visión unificada de la problemática del área, que involucrara en forma conjunta a quienes hacen las normas, a quienes las interpretan, y a quienes las tienen que aplicar en el día a día.
- Avanzar en aspectos pragmáticos, para brindar reglas claras y compartidas -amparadas en la normativa vigente o en la



práctica común de las instituciones- a los encargados de la gestión. Asimismo, se procuró evidenciar vacíos normativos, contradicciones, problemas que requieren ser trabajados o situaciones que necesitan de una normativa que las ordene.

Durante 2013 se desarrollaron cuatro rondas:

- Consentimiento Informado (14 de junio de 2013).
- Firma Electrónica (16 de agosto de 2013).
- Telemedicina y Responsabilidad Médica (25 de octubre de 2013).
- Protección de Datos (27 de noviembre de 2013)

Las Rondas fueron convocadas únicamente por invitación, con un número restringido de participantes a los efectos de lograr los documentos mencionados y trabajar en grupos.

Cada una de las Rondas contó con una muy buena evaluación de los participantes.

Se elaboraron cuatro documentos técnicos que servirán de base para trabajar durante 2014 y desarrollar las guías técnicas jurídicas sobre los temas tratados.

Por otra parte para 2014 se prevé desarrollar un estudio formal del marco jurídico actual con el fin de modernizarlo. Para esto será de mucha utilidad el trabajo que durante el 2013 realizó el IMPO junto con el MSP respecto de recopilar/digitalizar toda la normativa expresada en ordenanzas y resoluciones ministeriales en el área de la salud. Esta información es una fuente muy importante de regulación, y es imprescindible contar con ella para contemplar el contexto jurídico en toda su extensión.

## **b. Situación del uso de TIC en el sector salud y Línea Base**

El Programa Salud.uy requiere del establecimiento de líneas base sobre la extensión y calidad de acceso, uso y aprovechamiento de las TIC en la gestión de los prestadores de servicios de salud en Uruguay.

Por este motivo, como primer producto de la fase inicial se propuso conocer la situación de las Instituciones de Salud y de su personal respecto de las TIC. Esta información es necesaria para poder cuantificar y calificar las capacidades disponibles; además de identificar fortalezas y debilidades en relación con los objetivos del Programa.

Durante 2013 se llevaron a cabo todas las actividades de los procesos de llamado de una licitación pública: la redacción del RFI (Request For Interest), los términos de referencia, evaluación de las ofertas, selección y contratación del proveedor.

Avances hasta el momento:

- Elaboración de indicadores de madurez por consenso técnico.
- Definición de los indicadores para analizar la evolución del área y el impacto de las medidas que se adopten en el transcurso del Programa y que permitan conformar la línea Base.
- Alcance del Estudio.
- Se presentó el primer entregable: Plan de Trabajo y cronograma de actividades.
- Presentación de la consultoría y estudio al Consejo Asesor.
- Coordinación y validación del Estudio con Sistema Estadístico Nacional
- Cooperación Técnica con CETIC Brasil
- Dimensiones de relevamiento definidas: alcance del Universo de estudio, diseño de muestra e identificación de unidades de análisis.
- Indicadores de Madurez en elaboración.

## c. Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN)

Lineamientos Estratégicos para la Historia Clínica Electrónica Nacional.

Como prioridad es necesario definir la estrategia de diseño y los procesos asociados para la implantación, adopción, promoción y uso de una HCEN por parte del sector sanitario.

La estrategia para el éxito de este componente deberá estar marcada por lineamientos claros, en concordancia con las políticas generales del programa y las entidades participantes. De este modo se pretende lograr la participación activa de todo el sector salud, y con este propósito se realizó un llamado a una consultoría.

Durante 2013 se elaboró la lista corta de participantes a través de un proceso de selección (Request For Interest), la publicación del término de referencia, evaluación de las ofertas y la contratación de la consultora que resultó adjudicataria del proceso de selección.

Hacia finales de 2013, en la mitad del período de ejecución de la consultoría, se finalizó la fase de relevamiento con los diferentes actores del sistema, a través de talleres y reuniones con grupos de usuarios, prestadores de salud, asociaciones científicas, Academia, cátedras de la Facultad de Medicina e Ingeniería, proveedores y Cámaras de Emergencias Móviles, entre otros.

Durante la ejecución de la consultoría, se contó con la presencia del experto internacional Dr. Javier Carnicero en misión de trabajo, quien participó de diversos talleres, reuniones con los comités de gobernanza y brindó una conferencia sobre lecciones aprendidas en implantaciones de historias clínicas electrónicas.

## d. Normalización y Estándares

Durante 2013 se elaboraron los siguientes documentos técnicos, guías y pautas de buenas prácticas:

- Guía para la Gestión de OID en salud (Mayo de 2013).
- Guía de Identificación de Personas y Direcciones para el ámbito sanitario (Junio de 2013).
- Guía SNOMED CT (Julio de 2013).
- Guía de implementación - estructura mínima nacional del documento clínico HL7 V3 CDA-R2 para uso en el dominio de Salud (Agosto de 2013).
- Guía de Estándares Internacionales de informática en Salud (Septiembre de 2013).
- Guía de implementación de Firma Electrónica en documentos clínicos (Noviembre de 2013).

Dichos documentos fueron difundidos a través de jornadas técnicas que se realizaron durante 2013.

## e. Historia Clínica Electrónica Oncológica

En el último trimestre de 2013 la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer al Programa Salud.uy, en su componente de HCEN, encargó el desarrollo de un piloto para la implementación de una Historia Clínica Electrónica especializada y transversal para el sector sanitario de Oncología y Radioterapia, que se implantará en una institución privada y en una pública.

Sobre fin de año se elaboró el proyecto de la misma, se efectivizó la contratación de personal –responsable de la gestión- y de dos médicos residentes como analistas funcionales de la solución.

En paralelo se elaboró y publicó el pliego para la contratación de una fábrica de software que se encargará del desarrollo del piloto.



## f. Teleimagenología

El objetivo del Sistema Nacional de Teleimagenología (SNT) – como medio para el funcionamiento de la red asistencial- es complementar los servicios entre prestadores.

Para ello en 2013, se trabajó en las siguientes actividades:

### **Aplicación Piloto de Teleimagenología.**

Se realizó la licitación para la adquisición e implementación de dicha aplicación en cuatro centros de atención de salud, en el marco de la Red integrada de efectores públicos de salud (RIEPS) como prueba de concepto del futuro Sistema nacional de Teleimagenología (SNT). En el proceso de adquisición, se contó con la participación de personal de Tecnología de AGESIC, del Programa Salud.uy y del Grupo Técnico Asesor en Imagenología. La evaluación y selección de la propuesta se hizo conjuntamente con personal del MSP, ASSE, AGESIC y Salud.uy.

### **Procedimientos**

Durante reuniones mantenidas con el Grupo Técnico de Teleimagenología se identificó la necesidad de definir y documentar de forma consensuada los diversos procedimientos que intervienen en el SNT. Para la documentación de los mismos se conformó un grupo de referencia designado por el director de la RIEPS y el Director del Programa Salud.uy integrado por personal con perfil Médico, Técnico Radiólogo e Informático. El resultado obtenido fue una primera versión de procesos que serían validados por la Cátedra en Radiología y Médicos Radiólogos referentes.

### **Servicios de Teleimagenología**

#### **Informes de Servicios**

De forma análoga a procedimientos se identificó la necesidad de normalizar los formatos y contenidos de los diversos informes utilizados en Imagenología.

Se inició el grupo conformado por personal de la cátedra de Radiología y Salud.uy. Hasta el momento se realizaron reuniones de coordinación y planificación para la definición de los mismos.

#### **Catálogos de Servicios**

Se estableció un Grupo de Trabajo con la finalidad de definir cuáles serán los catálogos a utilizar en el SNT de acuerdo a los ya existentes, además de su alineación con los estándares y las Buenas Prácticas en Imagenología.

#### **Marco Jurídico**

Durante 2013 se trabajó en forma conjunta con el Grupo Jurídico del Programa y se incorporó esta temática en la Ronda de consulta Jurídica sobre Telemedicina y Responsabilidad Médica. En este marco se continuará trabajando para la elaboración de una Guía Técnica Jurídica sobre la temática.

#### **Tecnología**

Desde el punto de vista Técnico se trabajó en forma conjunta con los demás componentes del Programa, para la definición de la arquitectura de la plataforma Salud.uy.

La Aplicación Piloto de Teleimagenología (APT) se implementará utilizando la arquitectura de dicha plataforma y usará sus servicios.

## g. Plataforma Salud.uy

Se definió una primera versión de la arquitectura de la Plataforma Salud.uy. Se trata de una arquitectura de referencia piloto para todos los sistemas del portafolio de proyectos del programa Salud.uy y prestadores públicos y privados.

Esta arquitectura está integrada en la Plataforma de Gobierno Electrónico (PGE) y garantiza la seguridad de los desarrollos y componentes a publicar. Se trabajó de forma activa y colaborativa con el personal técnico de AGESIC.

La arquitectura fue presentada por los técnicos de Salud.uy, durante las jornadas de Gobierno Electrónico, organizadas por AGESIC, en diciembre de 2013.

## h. Fortalecimiento del MSP

La finalidad de las actividades de fortalecimiento del ente rector implica mejorar y optimizar la capacidad institucional del MSP en el manejo de información para la toma de decisiones de política sectorial.

Las actividades desarrolladas durante el ejercicio 2013, se enfocaron en identificar los insumos necesarios para el programa Salud.uy y fortalecer los procesos de generación de la información de los mismos, así como brindar asesoramiento y fortalecer áreas estratégicas del ente.

En dichas actividades se avanzó en los siguientes productos o temas:

### **Catálogos:**

- Profesionales de la Salud: diseño, desarrollo y testeado de un Web Service para su publicación en la plataforma Salud.uy.
- Prestadores y Seguros del SNIS: diseño de un Web Service para su publicación en la plataforma Salud.uy
- Medicamentos: apoyo a la implantación del nuevo sistema de habilitación de medicamentos; actividades de relevamiento de necesidades con el usuario final; ingreso de solicitudes de cambio al proveedor; además de testeado y aceptación de los mismos.
- Usuarios de la Salud: apoyo en el diseño de una estrategia para Registro de Coberturas de Usuarios de Salud (RUCAF). Se elaboró un pliego de contratación para el desarrollo de dicho registro, el cual se elevó al MSP para su publicación y adjudicación.

### **Sector Informática del MSP:**

Se realizaron cinco instancias de capacitación e intercambio de conocimientos entre el personal técnico del área de informática del ente y el personal técnico de Salud.uy durante el último trimestre de 2013.

### **Gerencia Gobierno Electrónico MSP:**

Se realizaron actividades de coordinación y apoyo a la gerencia. Se elaboró y publicó un llamado de responsable de fortalecimiento para efectuar tareas con el MSP a través de la gerencia de Gobierno Electrónico, financiada por el Programa Salud.uy

### **Dirección del Sistema Nacional Integrado de Salud:**

Se realizaron actividades de coordinación en referencia a los insumos o catálogos requeridos por el programa. Se elaboró y publicó un llamado de soporte técnico funcional a la DIGESNIS con el cometido de realizar tareas sobre el registro de usuarios de salud y la implantación del nuevo sistema, así como el relevamiento de las necesidades de información que requiere dicha Dirección. Al igual que la contratación anterior, el financiamiento se encuentra a cargo del Programa Salud.uy.





## 3. Actividades de difusión

### a. Conferencias y Jornadas organizadas por el Programa

#### *Jornadas Técnicas*

En 2013 se planificaron, organizaron y desarrollaron, cinco Jornadas Técnicas convocadas por la DIGESNIS del MSP. Estas actividades contaron con un promedio de asistencia de 100 personas por jornada.

Las temáticas de las mismas fueron:

- Presentación de OID del Sector Salud – Sala de Conferencias del BPS el 22 de mayo de 2013.
- Documento de Identificación de Personas – Sala de Conferencias del MSP el 28 de junio de 2013.
- Video conferencia internacional y presentación de SNOMED CT - Sala de Actos de Presidencia de la República el 30 de julio de 2013.
- Presentación de guía de CDA- cabezal estándar de documento clínico - Sala de Conferencias del MSP el 30 de agosto de 2013.
- Presentación de Firma Electrónica en documentos clínicos – Sala de Conferencias del MSP el 24 de octubre de 2013.

Adicionalmente, se diseñó y estableció un foro de intercambio, reflexión y consulta de documentos técnicos presentados en las Jornadas –operativo actualmente- más de 150 miembros activos a fines de 2013.



## b. Rondas de Consulta Jurídica

Se llevaron a cabo cuatro Rondas de Consulta Jurídica por invitación a los miembros del Consejo Asesor y a especialistas específicos en los temas a tratar. Se desarrollaron los cuatro documentos citados anteriormente:

- Consentimiento Informado – Sala Andes – AGESIC el 4 de junio de 2013.
- Firma Electrónica – Sala Andes – AGESIC el 16 de agosto 2013.
- Telemedicina y Responsabilidad Médica – Sala UNIT el 25 de octubre de 2013.
- Protección de Datos Sala UNIT el 27 de noviembre de 2013.

### **Conferencia: Historia Clínica Electrónica - Lecciones aprendidas.**

Se organizó en el marco de la consultoría de Lineamientos Estratégicos el jueves 14 de noviembre en la Sala de Actos de Presidencia. Contó con la participación del especialista español Dr. Javier Carnicero.

### **Conferencia: Protección de Datos Personales en Salud**

Se organizó en el marco de la consultoría de Lineamientos Estratégicos el jueves 28 de noviembre como cierre de las actividades del Grupo Jurídico del programa, en la Sala de Actos de Presidencia. Contó con la participación del especialista español Dr. Jesús Rubí.

## c. Participación Del Programa Salud.uy en eventos

- Presentación del Programa Salud.uy en SUEIIDISS
- Presentación del Programa Salud.uy al Comité Directivo de la RIEPS, Montevideo, Uruguay.
- Presentación del Programa Salud.uy al Comité Directivo del Banco de Seguros del Estado. Montevideo, Uruguay.
- TRACK e-Salud: V Encuentro Nacional de Gobierno Electrónico, Montevideo, Uruguay.
- Presentación en Jornadas del Instituto de Derecho Informático de la Facultad de Derecho. Montevideo, Uruguay.
- Participación vía telefónica en Foro de IHTSDO como miembro titular (Abril) Copenhague, Dinamarca.
- Foro Internacional y Asamblea General de IHTSDO y SNOMED CT Showcase, Washington DC. USA.
- El Gobierno Electrónico en marcha: logros y desafíos. Montevideo, Uruguay.
- Foro e Salud de la Agenda DIGITAL, Montevideo, Uruguay.
- Participación en Jornadas de Informática Médica de HIBA, Buenos Aires, Argentina.
- Participación en evento de SUAT y Biofast. Sheraton: Montevideo. Uruguay.
- Participación en el Global GS1 HealthCare Conference” [http://www.gs1.org/healthcare/news\\_events/230413#](http://www.gs1.org/healthcare/news_events/230413#), Buenos Aires, Argentina.



## 4. International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO)

En noviembre de 2012 Uruguay fue aceptado como miembro pleno de la International Health Terminology Development Organization (IHTSDO), organización internacional que mantiene y actualiza SNOMED-CT. De esta manera, Uruguay se convirtió en el primer país latinoamericano que obtuvo la membresía a dicha organización.

Los prestadores de salud de Uruguay podrán utilizar esta nomenclatura en todo el país de manera gratuita, lo que permitirá aplicar una política nacional de codificación en salud basada en la terminología clínica multilingüe.



Uruguay tomó la decisión de sumarse a la IHTSDO para favorecer el proceso de implementación de la Historia Clínica Electrónica, que implica la necesidad de lograr un adecuado registro de la información asistencial, así como también permitir el análisis de la información clínica almacenada. SNOMED-CT proporciona la terminología apropiada para la representación del conocimiento clínico, a nivel de las observaciones, órdenes, resultados y diagnósticos entre otros.

El programa Salud.uy es el referente del país para que las personas o las instituciones se contacten en relación con los productos terminológicos- incluidas las licencias -, actualizaciones y mejoras de los mismos.

En su primera participación en la Asamblea General de la IHTSDO, que tuvo lugar en octubre en Washington DC, Uruguay realizó una presentación de las políticas del país en el área de la Salud y el Programa Salud.uy como estrategia tecnológica de las mismas.

Durante 2013 se entregaron tres licencias a instituciones de Salud y cuatro licencias se encuentran en proceso de otorgamiento



## Anexo 2 - Notas y Noticias de Prensa

- Acuerdo para el programa Salud.uy
- Historia clínica Uruguay tendrá las historias clínicas unificadas a nivel nacional
- La AGESIC lanza el programa Salud.uy
- Instalación del Consejo Asesor- Programa Salud.uy avanza hacia la HCE. 25/06
- Instalación del Consejo Asesor- Programa Salud.uy avanza hacia la HCE. 25/06
- SUBRAYADO – Noticias
- Causa Abierta
- Uruguay digitalizará las historias clínicas de todo el país
- Por lo sano: consejo asesor para Programa Salud.uy
- Programa Salud.uy avanza hacia la historia clínica electrónica
- HCE en el 2017 – República On line. Declaraciones de José Clastornik
- Autoridades prevén la implementación de la historia clínica electrónica antes de 2017
- ADINET TV
- El programa Salud.uy capacita en el uso de Snomed CT.
- El programa Salud.uy capacita en el uso de Snomed CT.
- Uruguay es el primer país latinoamericano que ingresa a la IHTSDO.
- Salud. uy presentó conferencia de experto español sobre historia clínica y Protección de Datos
- Programa Salud.uy avanza hacia la historia clínica electrónica- El Profesional. El Diario de Cerro Largo
- Experiencias internacionales con Historia Clínica Electrónica
- BID otorgó préstamo a Programa Salud.uy
- Programa para diseño de historia clínica única recibe U\$S 6 millones del BID
- Préstamo del BID para implementar historia clínica electrónica nacional
- Gobierno procura que historia clínica electrónica se extienda a todo el sistema de salud



