



salud.uy

MEMORIA ANUAL 2014



salud.uy

MEMORIA ANUAL 2014

Índice

| | |
|---|-----------|
| 1. Prólogo..... | 4 |
| 2. Programa Salud.uy | 6 |
| 2.1 Objetivo del Programa | 6 |
| 2.2 Componentes | 6 |
| 2.3 Organización y Gobernanza..... | 6 |
| 3. Componentes del Programa..... | 14 |
| 3.1 Historia Clínica Electrónica Nacional..... | 15 |
| 3.2 Sistema Nacional de Teleimagenología..... | 19 |
| 3.3 Fortalecimiento del MSP | 20 |
| 3.4 Marco Normativo..... | 22 |
| 4. Actividades Internacionales..... | 24 |
| 4.1 IHTSDO | 25 |
| 4.2 Participación en eventos internacionales | 25 |
| 5. Actividades Nacionales..... | 28 |
| 5.1 Eventos..... | 29 |
| 6. Difusión y Comunicación institucional | 32 |
| 7. Publicaciones de prensa | 34 |

1. Prólogo

“Nuestra sociedad está cambiando y necesitamos que el sistema de Salud acompañe esos cambios”

.....

Creo que el uso de la innovación y la e-Salud podría ser la solución para uno de los grandes desafíos de nuestro tiempo: Asegurar que nuestro sistema de salud esté disponible para todos, a costos accesibles, y al mismo tiempo mantener un alto nivel de calidad

.....

El reto para el sistema de salud holandés, al igual que en otros países, es empezar a usar en gran escala las herramientas disponibles y trabajar juntos”

Edith Schippers Ministra de Salud de Holanda 10-2014, (extraído del discurso pronunciado en la apertura del congreso internacional de la IHTSDO, Amsterdam Oct-2014)

Elegimos estas palabras de Edith Schippers porque reflejan el ánimo y la preocupación actual de los países que están a la vanguardia, que salvando las diferencias de sus sistemas de salud y organización, son las mismas que sustentan los principios y fundamentos de las Políticas de Salud de nuestro país. En sus aseveraciones finales aportan y refuerzan el marco conceptual de Salud.uy en su rol de eje estratégico de apoyo al Sistema Nacional Integrado de Salud en el uso de la Informática Médica y la tecnología.

El 2014 ha sido un año intenso, donde se lograron numerosos avances que pueden observarse en esta Memoria Anual. Se pusieron en funcionamiento aplicaciones concretas como Historia Clínica Electrónica Oncológica (HCE-O) y Red Integrada de Diagnóstico por Imágenes (RIDI); se continuó aumentando la base de estándares y guías técnicas, haciendo disponible herramientas; se confeccionaron

guías jurídicas para permitir la innovación sobre bases sólidas, realizando actividades de capacitación y divulgación; y también se ha mejorado en el relacionamiento internacional con otras organizaciones pares.

Quisiera destacar el valor más importante que tiene Salud.uy que es su comunidad, la cual apoya y participa activa y directamente en el trabajo, lo que permite construir productos reales que nuestro sistema de salud necesita y que usa o usará en breve en sus procesos de atención.

Es una Comunidad que se integra en todos los planos y que se ve reflejada en el Consejo Asesor que representa los actores de nuestro sistema, los grupos de trabajo especializados en diferentes temáticas que reúnen el saber de referentes talentosos de nuestro medio, el colectivo de las Jornadas Técnicas, Médicas

y Jurídicas con sus foros de participación y discusión positiva. Hemos avanzado significativamente en materia de involucramiento y construcción de una visión común y nacional sobre la aplicación de la e-Salud en nuestro país y sus rumbos estratégicos.

Retomando las palabras citadas al comienzo, en nuestro país podemos decir que estamos en condiciones de usar en gran escala las herramientas disponibles y trabajar juntos.

El 2015 tiene que ser el año en que estos esfuerzos conjuntos empiecen a concretarse en sistemas modernos e integrados con criterios y principios de trabajo comunes para lograr la Historia Clínica Electrónica Nacional para todo nuestro sistema de salud.

Las condiciones necesarias están dadas y son el fruto del trabajo colectivo. Encaremos la nueva etapa y **hagamos que suceda.**

Febrero 2015

Ing. Jorge Forcella
Director del Programa Salud.uy



2. Programa Salud.uy

2.1 Objetivo del programa

El objetivo del Programa Salud.uy es fortalecer el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en todo el país, apoyando la conformación de la red asistencial a través del uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), creando herramientas que contribuyan a mejorar el acceso de los ciudadanos a servicios de salud de calidad.

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

En el marco de la rectoría que ejerce el Ministerio de Salud Pública (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 ponerlos en marcha en forma sostenible en el futuro.

2.2 Componentes

Las líneas de trabajo que se entendieron prioritarias desde la fundación del Programa Salud.uy son:

- **Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN):**

Se trata de una herramienta que permite el almacenamiento, transferencia y consulta de información sobre la prestación de servicios de salud y datos clínicos. Entre sus cometidos está promover la continuidad de la atención sanitaria y la calidad del registro a través de la normalización de las estructuras clínicas, así como generar una base sustantiva de información clínica que permita complementar los servicios asistenciales y su prestación a distancia, como ser a través de la telemedicina. Uno de sus principales objetivos es garantizar que la información clínica vital del ciudadano esté disponible y accesible para el profesional de la salud, de forma oportuna, segura y en línea.

- **Sistema Nacional de Teleimagenología**

La digitalización de los servicios de diagnóstico por imágenes permite desarrollar en el país una red integrada de prestaciones que acompañe la modernización de la atención. La teleimagenología permite que la imagen obtenida en la localidad donde se encuentra el equipo y el paciente, sea informada a través de las telecomunicaciones por un médico radiólogo en otra parte del país. Así logramos que la distancia o la asimetría de recursos profesionales no sean un obstáculo para una atención oportuna y de calidad.

- **Fortalecimiento del MSP**

Con el propósito de interactuar con los prestadores de los servicios de salud en los aspectos necesarios para sostener los componentes antes mencionados se propone: apoyar el Sistema Nacional Integrado de Salud mediante el uso de las TIC; promover una Red Integrada de Servicios de Salud (RISS); y crear mecanismos e infraestructura para favorecer servicios integrados y complementarios

Este documento expone el avance del Programa Salud.uy en estas líneas de trabajo durante 2014.

2.3 Organización y Gobernanza

Una característica fundacional del Programa Salud.uy fue la visión compartida entre los actores de la salud y los órganos rectores, acerca de las grandes metas a lograr y la forma de realizarlas. En los temas pertinentes al alcance del Programa, se obtuvo desde el inicio un claro alineamiento en los planos jurídico, técnico-médico y de gestión de los servicios. Reunir las piezas 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 en su marco de acción- favorece el surgimiento de iniciativas y ámbitos de cooperación horizontales de los cuales el Programa Salud.uy es un claro exponente.

Estas premisas fundacionales se reflejan en los organismos de dirección, asesoramiento y eje-

cución del Programa, que se describen a continuación.

2.3.1 Comité de Dirección

Alineado con las políticas nacionales y con la adecuada coordinación interinstitucional e intersectorial, se estableció el Comité de Dirección como autoridad máxima del Programa Salud.uy para la conducción general del programa

Sus funciones 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.

Está compuesto por seis 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. Marlene Sica.
- *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.

Comenzó a sesionar el 8 de marzo de 2013. Se reúne una vez al mes o en forma extraordinaria si la situación lo amerita.

2.3.2 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.

Es el nexo permanente con los actores del área de la salud, en un ámbito donde pueden volcar sus inquietudes, plantear sus dificultades y brindar su conocimiento especializado a los fines del Programa, al tiempo de mantenerse informados para reflejar en sus representados los avances y decisiones que se vayan produciendo.

Comenzó a sesionar el 25 de junio de 2013. Se reúne una vez al mes o en forma extraordinaria si la situación lo amerita.

A continuación se detalla la integración del Consejo durante 2014, que incluye a representantes titulares y alternos respectivamente.

- *Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE):*
Dra. Rosario Berterretche, Ing. Amparo Mary.
- *Banco de Previsión Social (BPS):*
Cra. María Victoria Quintans, Lic. Roque Villamil.
- *Fondo Nacional de Recursos (FNR):*
Lic. Amelia Correa, Ing. Rosina Balarini.
- *Red Integrada de Efectores Públicos de Salud (RIEPS):*
Dr. Wilson Benia, Dra. Marianna Gilardoni. (Sociedad Uruguaya de Estandarización).
- *Intercambio e Integración de Datos e Información de Servicios de Salud (SUEIDISS):*
Dr. Julio Leivas, Licenciada Ana Marfurt, Dra. Selene Indarte.
- *Facultad de Medicina, Universidad de la República:* Dra. Ima León.
- *Facultad de Ingeniería, Universidad de la República:* Ing. Franco Simini, Ing. Ariel Sabiguero.
- *Cámara de Emergencias y de Asistencia Médica Extrahospitalaria del Uruguay (CEAMEX):*
Dr. Gustavo Borthagaray, Dr. Escipión Prosper.
- *Federación Médica del Interior (FEMI):*
Dr. Álvaro Vero, Lic. Ana Barbiel.
- *Cámara de Instituciones y Empresas de Salud (CIES):*
Dr. Luis González Machado, Sr. Domingo Nocera.
- *Unión de la Mutualidad del Uruguay (UMU):*
Dr. Miguel Acerenza, Lic. Rossana Silva.
- *Sindicato Médico del Uruguay (SMU):*
Dr. Luis Pacheco.
- *Convención Nacional de Trabajadores (PIT-CNT):* Sra. Leda Ballesteros.

- *Representante de los usuarios: pendiente de designación.*

2.3.3 Miembro Administrador

De acuerdo al convenio firmado con Presidencia de la República, el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas, la Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Gestión Electrónica y la Sociedad de la Información y del Conocimiento (AGESIC es la 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, Comunicación estratégica, Recursos Humanos y la Representación ante el BID para la administración de las operaciones con el mismo.

2.3.4 Dirección del Programa

La Dirección del Programa Salud.uy es ejercida por el Ing. Jorge Forcella, quien es el representante formal del mismo y delegado por el Comité de Dirección a todos sus efectos.

2.3.5 Equipo Ejecutivo

Director del Programa: Ing. Jorge Forcella.

Coordinador del componente Historia Clínica Electrónica: Ing. Pablo Orefice.

Coordinador del componente Sistemas de Información para la Red de Servicios de Salud: Lic. Carlos Benvenuto (hasta marzo, 2014), Ing. Karime Ruibal (desde febrero, 2014).

Coordinador Médico de Historia Clínica Electrónica: Dr. Alexander Ramos (hasta julio, 2014), Dr. Juan Gil (desde octubre, 2014).

Especialista en Estándares de Informática Médica: Ing. Fernando Portilla.

Jefe de Proyecto Historia Clínica Electrónica Oncológica: Ing. Paulo Sande.

Responsable de Articulación Institucional y Comunicaciones: Lic. Cecilia Muxí.

Responsable de Gestión del Cambio: Lic. Marcela Bisio (hasta octubre, 2014), Mag. Elisa Martínez Luaces (desde noviembre, 2014).

Responsable de Acciones de Fortalecimiento del MSP: A/S Marcelo De Boni.

Responsable de PMO, Adquisiciones y Apoyo a Proyectos Externos: A/S Beatriz Antelo.

Responsable informático de Sistemas de Información para la Red Integrada de Servicios de Salud: Lic. Sebastián Ramírez.

Asesora Médica de Teleimagenología: Dra. Lilián Acosta.

Asesor Técnico en Imagenología: Lic. Juan Pablo Lozano.

Especialistas en Registros Médicos: Lic. Rossana Occhiuzzi, Tec. Betania Arispe.

Asesor informático para DIGESNIS-MSP: A/S Jorge Scarone.

Especialista en SNOMED y Serv. Terminológicos: Dr. Alejandro López Osornio.

2.3.6 Grupos Especializados

Dada la especialización de los temas que se abordan y los múltiples enfoques de los distintos actores, se conformaron grupos de trabajo especializados para abordar con profundidad los tópicos relacionados, así como generar visiones compartidas.

Los grupos conformados son: a) Grupo Jurídico, b) Grupos Asesores de Imagenología, c) Grupo Asesor Médico. Estos se integran con delegados de los actores directamente vinculados al área de análisis y, a medida que se alcanza masa crítica, se incorporan nuevos miembros para ampliar el espectro de participación.

a) 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 de Derechos Ciudadanos de AGESIC, representantes de la Dirección General del SNIS, de la Junta Nacional de Salud, de la División Normas Sanitarias del Ministerio de Salud Pública, del Departamento de Medicina Legal de la Facultad de Medicina (Universidad de la República), de Área de Gestión y Evaluación del Estado (Organización de Planeamiento y Presupuesto) y del Programa Salud.uy.

El grupo inició sus actividades 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.

Integrantes en 2014:

Dra. María José Viega, Gerente interino de la División Derechos Ciudadanos de AGESIC.

Coordinadoras:

Dra. Flavia Baladán y Dra. Graciela Romero.

Representantes en el Grupo Jurídico:

Dra. Claudia Damiano, DIGESNIS-MSP.

Dra. María Cristina Olivera, JUNASA-MSP.

Dra. Rita Sartorio, AGEV-Presidencia.

Dra. Norma Rodríguez, DIGESA-MSP.

Dra. Selene Indarte, SUEIIDISS.

Ing. Jorge Forcella, Programa Salud.uy.

Lic. Cecilia Muxí, Programa Salud.uy.

Dr. Alexander Ramos, Programa Salud.uy.

Miembros itinerantes de la Dirección de Derechos Ciudadanos de AGESIC:

Dra. Esc. Cecilia Montaña.

Dr. Federico Abadie.

Dr. Esc. Gonzalo Sosa.

Dra. Jimena Hernández.

Dr. Ramiro Prieto.

Dra. Laura Nahabetián.

Dra. Esc. Beatriz Rodríguez.

Dra. Bárbara Muracciole.

b) Grupos Asesores de Imagenología

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

Por su parte, el Grupo Técnico de Imagenología que comenzó sus funciones en mayo de 2013, evolucionó hacia la conformación de dos Grupos Asesores: médico y técnico. De esta manera se abarcó todo el espectro de opiniones sobre la radiología de nuestro medio. Ambos grupos iniciaron sus actividades en marzo de 2014 y coordinan sus tareas para confluir en definiciones y consensos comunes.

El Grupo Asesor Médico de Imagenología –está integrado por:

Dra. Alicia Stratta y Dr. Luis Pacheco, Sindicato Médico del Uruguay(SMU).

Dr. Ricardo Romay, Administración de Servicios de Salud del Estado(ASSE).

Dra. Paola Pinna, Administración de Servicios de Salud del Estado(ASSE), Fray Bentos.

Dra. Verónica Gigirey, Dpto. Radiología Hospital de Clínicas.

Dr. Pablo de los Santos y Dr. Pablo Ameijenda, Hospital Policial.

Dr. Gustavo Febles, Sociedad de Radiología e Imagenología del Uruguay.

Dr. Carlos Brignoni, Instituto Nacional del Cáncer (INCA)

Dra. Catherine Ausqui, Ministerio de Salud Pública (MSP).

El Grupo Asesor Técnico de Imagenología integrado por:

Lic. Carlos Pedragosa, Escuela Universitaria de Tecnología Médica – Udelar.

Lic. Natalia Viera, Lic. Federico Furtado y Lic. Arcángel Segrera, Asociación de Técnicos y Licenciados de Radiología.

Lic. Javier Martusciello, Hospital Policial.

Ing. Rafael Alonso, Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE).

Ing. Rafael Sanguinetti, Programa Salud.uy

c) Grupo Asesor Médico

Se constituyó en noviembre de 2013 un grupo de trabajo conformado por médicos referentes y académicos en las distintas especialidades y en sectores asistenciales de los diferentes niveles de atención. El propósito de este grupo es definir el modelo unificado de historia clínica, constituido por el conjunto mínimo de datos clínicos registrados en las distintas instancias asistenciales, aconsejar al Programa en cuanto a contenidos normalizados de HCE, así como participar como miembro de la contraparte ante empresas del área cuando corresponde.

Integrantes del Grupo Asesor Médico en 2014:

Dr. Walter Giossa y Dra. Silvia Melgar, Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE).

Dr. Javier Olivera y Dra. Mara Castro, Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud (DIGESNIS-MSP).

Dr. Roberto Amorín, Cámara de Instituciones y Empresas de Salud(CIES.)

Dr. Gustavo Borthagaray, Cámara de Emergencias y de Asistencia Médica Extrahospitalaria del Uruguay,(CEAMEX).

Dra. Ima León, Facultad de Medicina, Udelar.

Dr. Guillermo Rodríguez, Sociedad Uruguaya de Estandarización Intercambio e Integración de Datos e Información de Servicios de Salud (SUEIIDISS).

Dr. Alexander Ramos, Dr. Juan Gil, Lic. Rossana Occhiuzzi, Ing. Pablo Orefice, Ing. Fernando Portilla, Programa Salud.uy.

d) Grupo de Coordinación Operativa

El Programa cuenta con un grupo de coordinación de acciones con el MSP, conformado por un representante de DIGESNIS, un representante de Gobierno Electrónico del MSP, un representante del MEF, miembros del equipo ejecutivo y el Director del Programa Salud.uy.

Integrantes en 2014:

Ing. Jorge Forcella, Director Programa Salud.uy.

Ing. Pablo Orefice, Programa Salud.uy.

Lic. Cecilia Muxí, Programa Salud.uy.

Ec. Ida Oreggioni, Gerenta de Economía de la Salud – MSP.

Dra. Ana Pérez, Directora División Evaluación Sanitaria – MSP.

Dr. Félix González, Representante Ministerio de Economía y Finanzas en Comité de Dirección.

Dra. Raquel Rosa, Directora Epidemiología – MSP.

e) Grupo Arquitectura de Plataforma

El Grupo de Plataforma es el encargado de realizar las definiciones para la interacción de la PGE (Plataforma de Gobierno Electrónico) de AGESIC con los nuevos componentes de la Plataforma de Salud.uy. El grupo se conforma por arquitectos de software de AGESIC y miembros de la oficina de CERT.uy y otros expertos invitados quienes brindan el contexto, para la interacción de los componentes de la HCE.

Integrantes en 2014:

Ing. Jorge Abín, Ing. Guillermo Dotta, Ing. Sebastian Fillipini, Ing. Ignacio Friedmann, Ing. Fernando Maidana, Ing. Horacio Nemeth, Ing. Pablo Orefice, Ing. Jorge Prego, Ing. Paulo Sande, Ing. Fernando Portilla.

2.3.8 Transparencia

El Programa Salud.uy cuenta con un plan de financiamiento diseñado en formato CCLIP (Línea de Crédito Condicional para Proyectos de Inversión), con aporte del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y de Rentas Generales.

El 14 de mayo de 2014 el BID declaró la elegibilidad del Programa y el cumplimiento de las condiciones previas para la solicitud del primer desembolso, por un monto de U\$S 755.000.

El 21 de agosto de 2014 se firmó el acuerdo con la Fundación Julio Ricaldoni a través del cual se cuenta con apoyo para la contratación y coordinación de servicios de consultoría individual y servicios de logística en el Programa.

Conforme a las políticas del BID, en abril se publicó un RFI (Request For Interest) genérico donde se invita a empresas nacionales e internacionales a expresar interés en diez categorías, a saber:

1. Servicios de relevamiento de datos, elaboración de encuestas y estudios de evaluación.
2. Consultoría de diagnóstico y recomendaciones.
3. Consultoría organizacional y planeamiento estratégico de servicios.
4. Consultoría en productos y servicios de salud.
5. Servicios de desarrollo e implantación de software.
6. Normalización de documentos clínicos, generación de especificaciones, modelado, y generación de arquetipos.
7. Diseño, desarrollo y explotación de un servicio de base de datos de medicamentos.
8. Diseño, desarrollo e implantación de software y procesos asociados a la utilización de servicios terminológicos basados en la terminología SNOMED-CT.
9. Servicios relacionados al diseño, definición de arquitectura, parametrización, instalación, mantenimiento y operación de la Plataforma Salud.uy.
10. Soluciones comerciales de software que deberán comportarse como producto empaquetado y servicios asociados a su configuración e implantación, vinculadas a distintas áreas de la salud y a su capa de interoperabilidad.

Por otra parte, se llevaron a cabo los siguientes procedimientos licitatorios y adquisiciones:

- Hardware y equipamiento: Compra Directa N° 85 por \$ 92050, Licitación Pública Nacional 1/2014 por U\$S 249000, Comparación de Precios 1/2014 por U\$S 22692.
- Se adjudicó la Licitación Pública N° 5/2013 HCEO a la firma Genexus Consulting, según el pliego publicado en el último trimestre de 2013 para la contratación de una fábrica de software para el desarrollo del piloto.
- Se publicó la Solicitud de Propuestas 1/2014 para el Índice Nacional de Usuarios de Salud.

En el correr del año se incorporaron a través del acuerdo con la Fundación Ricaldoni nuevos profesionales a tareas especializadas dentro de los componentes: Médico Epidemiólogo especialista en telesalud; Médicos Oncólogos; Médica Imagenóloga; Licenciado en Imagenología; Licenciado y Técnico en Registros Médicos; Licenciado y Analista de Sistemas; Magíster en Comunicación y Educación especialista en telesalud; Abogado.

Asimismo, se gestionó la logística y servicios necesarios para el desarrollo de las distintas actividades del Programa (jornadas, talleres, rondas, capacitaciones, misiones al exterior, etc.).

3. Componentes del Programa

3.1 Historia Clínica Electrónica Nacional

3.1.1 Acciones desarrolladas

Los cometidos de la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN) son promover la continuidad de la atención sanitaria y la calidad del registro a través de la normalización de las estructuras clínicas, así como generar una base sustantiva de información clínica que permita complementar los servicios asistenciales y su prestación a distancia (telemedicina). Por lo tanto, entre sus objetivos se encuentra garantizar que la información clínica vital del ciudadano esté disponible y accesible por el profesional de salud, de forma oportuna, segura y en línea.

Durante el 2014, se instrumentaron una serie de proyectos y actividades asociadas a este componente:

- *Consultoría de Recomendaciones de Lineamientos Estratégicos para la HCEN.*
- *Historia Clínica Electrónica Oncológica.*
- *Plataforma Salud.*
- *Red Salud.*
- *Modelo Unificado de Historia Clínica.*
- *Terminologías.*
- *Misión al Ministerio de Sanidad de España.*

Se comenzó el año con el informe intermedio de la consultora y se devolvieron los diferentes aportes a los actores del sector, en una ronda de consulta realizada en marzo con la presencia del consultor Prof. Dr. Javier Carnicero y la Dra. Selene Indarte. Durante las actividades de dicha fase de devolución y en el marco de la actividad del Grupo 4 de la Convención Médica Nacional, organizada por el Sindicato Médico del Uruguay, expuso el Dr. Carnicero

También se realizaron reuniones presenciales con prestadores de salud.

En mayo de 2014 se finalizó con la consultoría de referencia y con la entrega de las recomendaciones de las líneas estratégicas para la HCEN. Además la Dirección de Salud.uy y los consultores que trabajaron en el proyecto realizaron una exposición.

3.1.2 Consultoría de Recomendaciones de Lineamientos Estratégicos para la HCEN

Se comenzó el año con el informe intermedio de la consultora y se devolvieron los diferentes aportes a los actores del sector, en una ronda de consulta realizada en marzo con la presencia del consultor Prof. Dr. Javier Carnicero y la Dra. Selene Indarte. Durante las actividades de dicha fase de devolución y en el marco de la actividad del Grupo 4 de la Convención Médica Nacional, organizada por el Sindicato Médico del Uruguay, expuso el Dr. Carnicero También se realizaron reuniones presenciales con prestadores de salud

En mayo de 2014 se finalizó con la consultoría de referencia y con la entrega de las recomendaciones de las líneas estratégicas para la HCEN. Además la Dirección de Salud.uy y los consultores que trabajaron en el proyecto realizaron una exposición.

3.1.3 Historia Clínica Electrónica Oncológica

Entre enero y marzo de 2014 se continuó la línea de trabajo iniciada a finales de 2013. Se realizaron diferentes reuniones con las cátedras de Oncología Médica y Oncología Radioterápica de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República y con la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer con el objetivo de definir el alcance macro del proyecto de Historia Clínica Electrónica Oncológica (HCEO) y generar su plan director.

Las principales acciones se orientaron a la puesta en producción de la HCEO con un grupo reducido de médicos en ambas instituciones, con el objetivo de validar el funcionamiento de la aplicación y los procesos humanos involucrados, lo cual se concretó en setiembre. En paralelo a estas actividades y en conjunto con el área de Tecnología de AGESIC y CERT.uy, se definió la Plataforma de Salud, identificando sus componentes y realizando diversas pruebas de concepto.

En los primeros meses del año, se consolidó el equipo funcional multidisciplinario del proyecto HCEO compuesto por médicos (cátedra de Oncología Médica y cátedra de Oncología Radioterápica), informáticos de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, ingenieros, diseñadores y personal administrativo del sector

salud. El equipo trabajó en el análisis y definición de las funcionalidades de la solución.

En marzo se adjudicó el proyecto al proveedor seleccionado por la licitación pública gestionada en 2013. Con la empresa adjudicada se comenzó a trabajar en abril en diferentes actividades: definición de la arquitectura de la solución, pruebas funcionales y de performance de diferentes productos de software libre, fortalecimiento del grupo funcional, implementación de la aplicación basada en las definiciones funcionales y la arquitectura definida, en donde se destaca la adopción de estándares y la usabilidad de la aplicación. Es especialmente destacable la arquitectura de la solución desarrollada, que se realizó siguiendo todos los estándares internacionales y en especial los perfiles de integración IHE. En este sentido, el alcance del proyecto puede calificarse de ambicioso y, en efecto, se constituyó en un prototipo de la Plataforma Salud dentro del Programa.

En agosto de 2014 se resolvió que el Programa Salud.uy se haga cargo de la adecuación de la infraestructura del servicio de oncología del Hospital de Clínicas a los efectos de desplegar la aplicación a todos los médicos del servicio. El proceso de elaboración del pliego, licitación por comparación de precios y adjudicación terminó en diciembre. Una vez culminada la adecuación de la infraestructura se continuará el despliegue a todo el personal médico y no médico del servicio.

Entre agosto y diciembre se planificaron y ejecutaron actividades de gestión del cambio en el marco del proyecto HCEO, talleres de sensibilización y apertura al cambio, reuniones con referentes de cada institución e instancias de capacitación.

Entre setiembre y diciembre se realizaron diferentes test de performance sobre la aplicación. Posteriormente se realizó un test de penetración para validar la seguridad de la aplicación, y se planificó y acordó realizar pruebas de seguridad independientes (Cert.uy) para febrero de 2015.

En setiembre se desplegó en producción la aplicación HCEO en el Hospital de Clínicas (subsector público), en los servicios de Oncología Médica y Oncología Radioterápica. Transcurridas dos semanas se desplegó en producción en la institución Asociación Española (ASESP, subsec-

tor privado). Ambos acontecimientos fueron los hitos más destacados del proyecto, y se cumplió con los objetivos trazados en el plan director al inicio del año.

En diciembre se realizó la capacitación a todos los médicos de ASESP, para realizar en enero el despliegue masivo a todos los médicos. Actualmente en el Hospital de Clínicas se espera por la finalización de las actividades de infraestructura para continuar con el despliegue a todos los médicos.

El lanzamiento de la Historia Clínica Electrónica Oncológica del Uruguay se realizó el 29 de diciembre, en un evento organizado por la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer (CHLCC), con amplia cobertura de los medios de prensa. El lanzamiento contó con las palabras del Dr. Tabaré Vázquez, la Presidenta de la CHLCC Dra. María Julia Muñoz y la Prof. Dra. Lucía Delgado del Departamento de Oncología Clínica de la Facultad de Medicina de la Udelar. El Ing. Jorge Forcella realizó la presentación oficial de la HCEO ante las autoridades y la prensa.

3.1.4 Plataforma Salud

Como línea de trabajo transversal se continuó en el diseño conceptual del marco de referencia de la Plataforma Salud de forma reflejar el SNIS, su marco legal, de organización y de operación.

Se tomó la decisión de impactar estos conceptos en el diseño de la HCEO a desarrollar por parte del Programa Salud.uy, como una prueba de concepto de la misma y su posterior refinamiento tecnológico. Para ello se comenzó con una actividad de diseño de la arquitectura que culminó con una jornada técnica donde se expuso dicho marco conceptual.

En el segundo semestre de 2014 se montó la Plataforma de Salud -como una extensión especializada de la Plataforma de Gobierno Electrónico- con funcionalidades básicas y con la incorporación de componentes de uso libre, entre ellos el Mirth Connect como bus específico de salud y el OpenEmpi como manejador de identificadores de personas.

A su vez, se diagramó, configuró y desarrolló mensajería con el fin de armonizar los diferentes componentes dentro de la Plataforma, que

se encuentra alojada en la Plataforma de Gobierno Electrónico (PGE) de AGESIC.

Adicionalmente, se realizó la primera compra de bienes con financiamiento BID del Programa, que consistió en cuatro servidores usados como proxy y conectores entre las instituciones y la Plataforma de Salud.

En paralelo se elaboró el pliego para el suministro de un paquete de software para el manejo de los identificadores de los usuarios de salud, denominados EMPI (Enterprise Master Patient Index), así como un bus especializado en salud, a fin de reemplazar los productos open source instalados de forma primaria en la plataforma de salud. El pliego se publicó en el último bimestre del año, para su adjudicación y ejecución durante 2015.

Grupo Arquitectura de Plataforma

El Grupo de Plataforma es el encargado de realizar las definiciones para la interacción de la PGE de AGESIC con los nuevos componentes de la Plataforma de Salud.uy.

Algunos de los componentes de la Plataforma de Salud definidos son:

- *MPI - Maestro índice de Pacientes, encargado de resolver la problemática de la identificación unívoca de pacientes, utilizando procedimientos determinantes y probabilísticos sobre los diferentes atributos de identificación asignados a pacientes en los distintos prestadores de salud.*

- *El motor de integración, cumple las funciones de transformar, validar, enrutar, integrar y realizar acciones de broadcast sobre mensajes que provienen de las aplicaciones de salud. Dentro del motor se definen diferentes puertos de origen y de destino sobre los cuales se realizan los procesos de intercambio de información. Los mensajes son emitidos y enviados desde y hacia las aplicaciones a integrar. Bajo diferentes protocolos de comunicación (MLLP, TCP/IP, HTTP) y diferentes formatos de mensajería (HL7 V2.x, HL7 V3, DICOM, X12, XML, EDI, texto delimitado).*

- *Registro, un índice con la metadata de documentos que se van a compartir y que son generados por las aplicaciones informáticas de salud desde los diferentes prestadores o efectores.*

- *Repositorio de documentos, es el lugar en donde se almacenan físicamente los documentos. Dado el modelo de salud del país, en el cual la custodia del documento clínico lo debe hacer el prestador al cual el usuario está afiliado, este repositorio será un modelo federado.*

- *Documentos de intercambio. Se definieron los modelos de datos de los documentos a intercambiar. CDA nivel uno y nivel dos, con documentos escaneados los cuales comenzaron a producirse y generarse en el sistema de ASESP y de HCEO.*

- *Los componentes de Repositorio y registro fueron implementados para el XDS en producción, que actualmente tiene la plataforma del sistema de HCEO.*

- *Firma Electrónica, para documentos clínicos electrónicos. Dado que durante 2013 se habían realizado las definiciones de firma, el grupo precisó su implementación usando el conector de salud para el sistema de HCEO que inició producción.*

- *Servicios terminológicos. Se definieron las especificaciones para invocar los servicios terminológicos con el HIBA y se inician los test para las aplicaciones de ASSE y de ASESP.*

- *Servicios del MSP. Se desplegaron sobre la plataforma de Salud.uy nuevos servicios web como el validador del FONASA.*

- *Conector Salud.uy. Se desplegaron en ASESP y en ASSE los conectores que permitirán avanzar en los procesos de interoperabilidad.*

3.1.5 Red Salud

En enero de 2014 se realizó la primera prueba de conexión de una institución privada (ASESP) con la Plataforma de Gobierno Electrónico de AGESIC a través de Internet. En agosto, en el marco del proyecto HCEO, se iniciaron las tareas necesarias para definir los primeros nodos de la Red Salud, se definieron las tareas y se avanzó en su implementación en coordinación con el área de Tecnología de AGESIC.

Actualmente, la Red Salud está operativa y cuenta con tres nodos: Asociación Española, Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer y AGESIC. Se configuró la interconexión de redes para que aquellos nodos de RED.uy (la Red

de Alta velocidad de Fibra Óptica, diseñada y desplegada como una intranet del Estado uruguayo) que son instituciones de salud, queden automáticamente incluidos en la Red Salud. La RED.uy interconecta con la red ASSE que incluye a su vez a todos sus centros hospitalarios en el país, pero también incluye al Hospital de Clínicas y el Hospital Policial.

3.1.6 Modelo Unificado de Historia Clínica

Los principales cometidos del Programa Salud.uy, a través de su componente Historia Clínica Electrónica Nacional, son promover y mejorar la continuidad del proceso asistencial de los usuarios del sistema de salud uruguayo, mediante un mecanismo que permita dejar disponible la información clínica del paciente, independientemente del punto del sistema de salud donde esté consultando. A su vez, el modo de registrar de los profesionales de la salud en Uruguay no es homogéneo, por lo que en muchas ocasiones queda bajo su criterio decidir qué registrar en la historia clínica del paciente. Este hecho determina la necesidad de unificar previamente los criterios de registro de la información clínica o, al menos, definir un Conjunto Mínimo de Datos clínicos (CMD) para cada una de las instancias o eventos asistenciales (consulta de emergencia, consulta ambulatoria, etc.).

La sumatoria de estos documentos clínicos irá constituyendo la HCE del paciente, disponible en línea para su consulta inmediata por los distintos prestadores y profesionales de la salud, bajo la premisa de contar con los permisos necesarios para acceder a la información. Este nuevo contexto de registro propuesto se denomina Modelo Unificado de Historia Clínica.

Para perseguir este nuevo modelo, en 2013 se constituyó el Grupo Asesor Médico (GAM). La primera meta de este grupo fue definir el CMD de una atención de emergencia en cualquier centro de salud del Uruguay. Este CMD de Emergencia fue definido en el primer semestre de 2014 y presentado oportunamente al resto de la comunidad médica durante la Primera Jornada Médica organizada por el Programa Salud.uy en de julio de 2014.

En el segundo semestre de ese año, el GAM se concentró en la definición del CMD que debe tener un paciente al egresar de un servicio de internación. A este respecto se detectaron dis-

tintas necesidades de registro, por lo cual fue necesario discutir los casos concretos de medicina, cirugía, pediatría y ginecología-obstetricia. A fines de este semestre el grupo terminó de definir completamente el CMD del egreso médico-quirúrgico e inició el proceso de discusión de los otros dos restantes (pediatría y ginecología).

3.1.7 Terminologías

Se conformó el equipo de trabajo con la incorporación de dos licenciadas en Registros Médicos y un médico especialista en Terminologías Clínicas como asesor al equipo ejecutivo del componente HCEN.

Durante el año se realizaron dos cursos sobre SNOMED-CT y se comenzó a trabajar en la extensión uruguaya de dicha terminología.

A su vez, este equipo, comenzó a trabajar en los catálogos requeridos por los pilotos que instrumentó Salud.uy, como la Historia Clínica Electrónica Oncológica y Teleimagenología. De esta forma se trabajó en el subconjunto de procedimientos de imagenología, en el de medicamentos y en el de procedimientos oncológicos.

3.1.8 Misión al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España

Entre las actividades planificadas del componente, se debía contar con información sobre modelos de instrumentación de iniciativas similares a la del Programa Salud.uy, en lo que refiere a temas vinculados a la gobernanza, organizacionales, proyectos estratégicos, lecciones aprendidas, desarrollo e implantación, entre otros tópicos de relevancia.

Para ello, se acordó una visita técnica a cargo del Dr. Arturo Romero Gutiérrez con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España, a fin de conocer el Proyecto de Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud Español. Dado el abanico de temas que se deseaban tratar en un ámbito de cooperación mutua, el Comité de Dirección de Salud (CDS) del Programa dividió la misión bajo un enfoque de gobernanza y resultados estratégicos y otra misión más enfocada a aspectos técnicos, de productos operativos y de instrumentación de este tipo de iniciativas.

La primera misión se desarrolló en setiembre y participó la representación de la JUNASA en el CDS, la T/A Elena Clavell y el representante del Ministerio de Finanzas en el CDS, Dr. Félix González.

La misión técnica se realizó a fines de noviembre del 2014, y participaron el Ing. Pablo Orefice como coordinador del componente y el Ing. Fernando Portilla como especialista en estándares de salud.

3.1.9 BPR: Red para el Desarrollo de la Historia Clínica Electrónica

Según se describe en el portal del BID :

La Iniciativa de Bienes Públicos Regionales (BPR) del Banco Interamericano de Desarrollo se basa en la premisa de que los países de América Latina y el Caribe comparten numerosos desafíos u oportunidades de desarrollo y que muchos de ellos pueden ser abordados o aprovechados más efectiva y eficientemente a nivel regional a través de la acción colectiva y la cooperación. La Iniciativa es también una respuesta a la creciente importancia de la Cooperación Sur-Sur (CSS) en la agenda de desarrollo de los países del América Latina y el Caribe y refleja el compromiso del BID de ser un socio activo en el desarrollo a través del proceso de cooperación y aprendizaje Sur-Sur.

El objetivo de la Iniciativa BPR es apoyar la generación de bienes públicos regionales (BPRs) que tengan un alto potencial de impacto en el desarrollo en los países miembros prestatarios del Banco. La Iniciativa financia cooperaciones técnicas no reembolsables que hayan sido identificadas y seleccionadas como resultado de una convocatoria anual de propuestas.

El objetivo de la BPR -Red para el Desarrollo de la Historia Clínica Electrónica-, es apoyar a los países para establecer un medio de intercambio permanente de conocimiento y de experiencias a través de mecanismos de colaboración y acciones que permitan desarrollar y fortalecer las iniciativas de e-salud, en especial lo relacionado con Historia Clínica Electrónica en los distintos países de América Latina y el Caribe. Se busca generar bases comunes de estándares, guías y recomendaciones, con el propósito de unificar esfuerzos en torno a un tema prioritario de las agendas digitales de gobierno de la región.

En este sentido, se trabajará en la construcción y puesta en marcha de una red de colaboración a partir de la creación de un mecanismo de diálogo, coordinación e intercambio de conocimientos y experiencias en materia de Historia Clínica Electrónica entre las instituciones responsables de esta materia de los gobiernos adherentes, así como también de formación de capacidades institucionales, disseminación de instrumentos y de buenas prácticas en materia de HCE.

En el caso de Uruguay, el proyecto de HCE se enmarca en el Programa Salud.uy cuyo propósito es fortalecer el sistema de salud de Uruguay, apoyando la conformación de la red asistencial a través del uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, con herramientas que contribuyan a mejorar el acceso de los ciudadanos a servicios de salud de calidad.

Se contrató el Coordinador de dicha Red, donde Salud.uy participó de la elaboración de los términos de referencia y en el tribunal de selección.

3.2 Sistema Nacional de Teleimagenología

El objetivo específico del Sistema Nacional de Teleimagenología (SNT) como medio para el funcionamiento de la red asistencial, es complementar los servicios entre prestadores. Para ello, en el 2014 se trabajó en los proyectos y acciones que se desarrollan a continuación.

3.2.1 Red Integrada de Diagnóstico por Imágenes

En 2013 se adjudicó la aplicación inicial del Sistema Nacional de Teleimagenología, esto es la Red Integrada de Diagnóstico por Imágenes (RIDI), al consorcio MEGA-DATASEC. En 2014 se desarrolló la aplicación RIDI por parte de dicho consorcio, con el objetivo de brindar un sistema de gestión para un servicio de imagenología y permitir la complementación entre diferentes centros asistenciales. La Red integrada de Efectores Públicos de Salud (RIEPS) seleccionó al Hospital Policial de Montevideo, Hospital de Fray Bentos (Río Negro), Hospital de Trinidad (Flores) y Hospital de Artigas para realizar la

prueba de concepto. En el marco de esta Red se trabajó en diferentes líneas:

Sistema de Información Radiológica (RIS)

En una primera fase, se realizaron muestras de prototipos de la aplicación en el Hospital Policial y en el Hospital de Fray Bentos. Se realizó la personalización de la herramienta, se realizaron las capacitaciones a los diferentes actores y se implantó la aplicación.

En una segunda fase, se realizó la personalización, capacitación e implantación de la aplicación en los hospitales de Artigas y Trinidad. Luego de esta etapa y por razones de infraestructura inherentes a los mencionados hospitales, la capacitación y uso de la aplicación fueron postergados para el primer trimestre de 2015.

Complementación de servicios

De acuerdo a las necesidades expresadas por la RIEPS, la tomografía computada es el estudio adecuado para la complementación. Para ello se trabajó junto a las sociedades científicas de imagenología, la Facultad de Medicina de la Universidad de la República y los referentes de los hospitales involucrados en los siguientes aspectos:

- *Definición del o los estudios a complementar. Para esta etapa se definió la tomografía de columna lumbo-sacra.*
- *Definición del protocolo de la tomografía de columna lumbo-sacra en función del equipamiento disponible.*

Se firmó un Convenio de complementación entre el Hospital Policial de Montevideo y el Hospital de Fray Bentos donde se acordaron las condiciones de complementación en cuanto a adquisición e informes del estudio en cuestión.

En octubre de 2014 y en el marco del convenio con la RIEPS, se inauguró la Red Integrada de Diagnóstico por Imágenes en el Hospital de Fray Bentos para complementar la tomografía computada, con la presencia del Presidente de la República Sr. José Mujica Cordano y autoridades nacionales y departamentales de salud. Se están realizando las adquisiciones en el Hospital de Fray Bentos (Río Negro) y se informan en el Hospital Policial (Montevideo).

3.2.2 Grupos Asesores de Teleimagenología

De la labor conjunta de los Grupos Asesores de Teleimagenología en 2014 proceden las líneas de acción para la complementación de servicios que se recopilan en documentos evolutivos cuyos resultados se exponen a continuación.

Acuerdos y recomendaciones:

- *Guías de Buenas Prácticas y Pauta de Teleimagenología.*
- *Catálogo de Servicios de Estudios y Procedimientos de Imagenología.*
- *Protocolos Técnicos de Adquisición e Informe Radiológico Estructurado.*

Catálogo de servicios

Se definió una estructura nacional de codificación del Catálogo de Estudios y Procedimientos de Imagenología teniendo en cuenta las directivas del MSP sobre prestaciones básicas, modelo que irá evolucionando hacia una terminología multilingüe de precisión y amplitud (SNOMED-CT) integrada a la HCEN.

Informes Radiológicos y Protocolos Técnicos

Se concretaron definiciones sobre el formato del protocolo de adquisición de las imágenes para un determinado equipamiento, en especial para el estudio de tomografía de columna lumbo-sacra definido como modelo para la complementación. Se trabajó sobre la estructura y contenido del informe radiológico como documento legal basado en la definición de estándares CDA- R2 para el diseño de la futura HCEN.

3.3 Fortalecimiento del MSP

De acuerdo a los objetivos y las actividades desarrolladas en 2013, se presentan a continuación los productos obtenidos, el estado de situación de los trabajos iniciados el año anterior que continúan en proceso y los proyectos iniciados con relación al componente de fortalecimiento del ente rector.

3.3.1 Catálogos

Catálogos profesionales

- *Se encuentra publicado en la Plataforma Salud.uy el Web Service de consulta de Profesionales de la Salud.*
- *El MSP ganó un Fondo Concursable de AGESIC que le permitirá automatizar el registro de los títulos habilitantes de los profesionales desde la Universidad de la República. El Programa Salud.uy apoya a los grupos de trabajo del Ministerio en dicha iniciativa.*
- *Se comienza con la coordinación con distintas áreas del MSP para la confección de un catálogo único de especialidades médicas y de otras profesiones de la salud.*

Diccionario Nacional de Medicamentos

En el marco de la instrumentación de las acciones definidas por el Programa Salud.uy respecto a la instrumentación de la Historia Clínica Electrónica Nacional, se encuentra previsto desarrollar un Diccionario Nacional de Medicamentos que permita la identificación unívoca de los medicamentos habilitados y consumidos en el territorio uruguayo. Para ello, se confeccionó un pliego que tiene como objeto la contratación de un servicio de consultoría y desarrollo de software con el fin de diseñar, generar y administrar dicho Diccionario.

Este pliego será adjudicado en el correr de 2015 y se prevé contar con el producto para fines de dicho año.

Asimismo, dentro de las acciones de fortalecimiento a las distintas áreas del MSP, se continúa con el apoyo a la implantación del nuevo Sistema de Habilitación de Medicamentos, previendo su finalización en el transcurso de 2015.

3.3.2 RUCAF

En el marco del componente, el proyecto RUCAF implica la modernización tecnológica y operativa, así como la ampliación funcional del actual sistema RUCAF, la provisión de servicios de mantenimiento y de soporte. Tiene como objetivos principales:

- *Incorporar datos de afiliados y afiliaciones en línea, con los mecanismos de control y seguridad necesarios, favoreciendo la accesibilidad de los interesados del sistema.*

- *Brindar una identificación única de los usuarios del SNIS mediante la implantación de un protocolo de interoperabilidad entre el RUCAF, el Índice Maestro de Pacientes y el acceso a la Dirección Nacional de Identificación Civil (DNIC), indispensable para la implantación de la Historia Clínica Electrónica Nacional.*

El proyecto está en desarrollo y se prevé su puesta en producción para el segundo semestre de 2015. Paralelamente, se está trabajando con el área de Economía de la Salud y el área Informática del MSP con el objetivo de mejorar la calidad de la información del RUCAF actualmente en producción.

Para ello se realizaron reuniones con instituciones de Montevideo y el interior, relevando los procesos de generación del padrón RUCAF con el personal técnico y funcional involucrado en dicha área. En ese mismo sentido, el 29 de agosto se llevó a cabo un evento en el MSP donde se invitó a todos los prestadores del país para informar sobre los ajustes elaborados por el equipo de trabajo, relacionados con la mejora de la calidad del actual padrón, intercambiar opiniones y evacuar consultas, así como transmitir las ideas generales del nuevo proyecto RUCAF (actualmente en desarrollo).

3.3.3 Gerencia Gobierno Electrónico – MSP

Durante 2014 se continuaron las tareas de coordinación y apoyo a la Gerencia iniciadas en 2013. En este sentido, se realizó el concurso para Responsable de Acciones de Fortalecimiento para el MSP, el cual entró en funciones en febrero de 2014, liderando proyectos y trabajando conjuntamente con la División Informática del MSP y las gerencias que requieran de su apoyo.

3.3.4 Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud – MSP

Desde enero de 2014 se encuentra operativo el soporte técnico funcional a la Dirección General del SNIS (DIGESNIS) mediante el llamado efectuado el año anterior con financiamiento a cargo del Programa Salud.uy. Este soporte apoya las tareas que le encomiendan desde la

Dirección y desarrolla tareas coordinadas y autorizadas encomendadas por el Responsable de Acciones de Fortalecimiento para el MSP.

3.3.5 Proyecto de Historia Clínica Electrónica financiado con sobrecuota por el MSP

El Programa Salud.uy asesora a la Junta Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública, en los proyectos de HCE enviados por los prestadores del MSP.

Durante 2014 se realizó el seguimiento a los proyectos de sobrecuota de inversión con base en la metodología definida por Salud.uy y acordada con la DIGESNIS-MSP, solicitando a través de esta Gerencia, que cada prestador envíe los siguientes documentos que reflejaran la etapa de avance en sus respectivos proyectos:

- Resumen Ejecutivo.
- Matriz de Seguimiento.
- Al final del período se cuenta con el estado de situación de las diecisiete instituciones que formaron parte de los proyectos de sobrecuota, resultando al final del proceso:
- Seis prestadores en situación crítica en el avance del proyecto.
- Seis prestadores con avances pero con carencias en cuanto a la completitud y consistencia de la información enviada.
- Cinco prestadores que están avanzando en el proyecto en forma adecuada.

En base a la información obtenida y procesada, se elaboró y presentó el Informe de Avance solicitado a la Dirección de la DIGESNIS, para el período 2013-2014.

3.3.6 Consultoría sobre la utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación en el sector Salud de Uruguay.

El relevamiento TIC Salud 2014 se realizó a través de una consultoría de EQUIPOS MORI, empresa que trabajó en forma conjunta con el equipo técnico del Programa Salud.uy. Para el diseño de esta investigación, alineada a la metodología con estándares y buenas prácticas internacionales, se utilizó el modelo OCDE

-adaptado por el Centro de Estudios sobre las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (Cetic.br)- sobre la medición de las TIC en salud.

Los instrumentos de recolección de datos fueron adaptados y desarrollados para la realidad nacional y fueron aplicados en los servicios de salud en el período de marzo a junio de 2014.

El objetivo general fue establecer la línea 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, así como conocer la apropiación de dichas tecnologías por parte de los profesionales del sector,

La muestra de médicos, licenciados y auxiliares de enfermería que se entrevistaron, fue seleccionada de forma aleatoria en base al registro del Ministerio de Salud Pública.

3.4 Marco normativo

3.4.1 Grupo 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 distintos actores del área.

Funcionamiento

- Reuniones quincenales del grupo en pleno.
- Reuniones semanales de los subgrupos de estudio.
- Respuestas a las consultas que se presentan.
- Elaboración de informes y recomendaciones.
- Elaboración de guías y manuales.
- Organización de las presentaciones y rondas jurídicas de consultas.

Temas analizados en 2014

- Intercambio de información clínica entre prestadores del SNIS. Destrucción de historia clínica en papel.

- Telemedicina.
- Entrega de la historia clínica en papel al paciente luego de que sea digitalizada.
- Responsabilidades y derechos de las instituciones médicas respecto a la HCE.
- Acceso del paciente a las anotaciones subjetivas de la HCE.
- Derecho de rectificación, supresión y cancelación de datos personales en la HCE. Acceso a la HCE de las personas fallecidas (última voluntad del paciente, acceso a la totalidad, reserva de algunos puntos, etc).
- Diferentes niveles de medidas de seguridad y control de acceso diferenciado a los datos personales que contiene la HCE.
- Requisitos y condiciones para la contratación de servicios de salud tercerizados y la subcontratación en el ámbito de la e-Salud.
- Almacenamiento de datos de salud en la nube.

Informes elaborados

Sobre legislación y casos de aplicación de HCE en el Derecho Comparado

- Sobre la aplicación y alcance del Artículo 11 - Decreto N°396/003 (vigencia de la condición tecnológica impuesta por dicho artículo).
- Sobre Marco Reglamentario de la Telemedicina (realizada Ronda de Consulta).
- Sobre Receta Electrónica (en proceso).

Consultas evacuadas

Se ingresaron y respondieron diversas consultas de la sociedad, desde organizaciones prestadoras de salud y profesionales independientes respecto a asuntos como la destrucción de la historia clínica en papel, coexistencia de HCE e historia en papel, estandarización de la HCE, entre otros.

Elaboración y publicación de guías con recomendaciones

- a) Guía y Recomendaciones para la utilización de la Firma electrónica en e-Salud. Se pretende que sea un material de consulta y un aporte importante para facilitar la utilización de este

tipo de firma en este ámbito, entendiendo que la seguridad en el entorno sanitario es un aspecto fundamental, sobre todo en virtud de la naturaleza de los datos que se tratan. La privacidad y la reserva respecto al tratamiento de la información de salud debe ser el denominador común en cualquier sistema sanitario. Los efectores de salud deben, en pro de ello, poner en marcha todos los mecanismos disponibles para garantizar que el manejo e intercambio de esta información sea seguro y acorde a la normativa vigente en la materia. La firma electrónica contribuye a la seguridad, garantizando la confidencialidad y el control de los movimientos en las historias clínicas electrónicas, tanto en el ámbito clínico como administrativo.

b) Guía y Recomendaciones para la Protección de Datos Personales en la e-Salud. Este material también ha sido elaborado considerando especialmente las particularidades y las obligaciones que surgen de la normativa vigente respecto al tratamiento de los datos de salud. Es un instrumento al servicio de todos quienes trabajan en el ámbito de la salud y deben resguardar o proteger derechos fundamentales como la vida, la salud, la privacidad y la protección de los datos personales. Para ello, es importante tener presente que la formación y capacitación de todos los operadores del sistema de salud es de vital importancia para alcanzar una atención de primer nivel, así como para garantizar los derechos de pacientes y usuarios. En este sentido, la Ley N° 18.335 de Derechos y Obligaciones de Pacientes y Usuarios de los Servicios de Salud del 15 de agosto de 2008, establece que todo paciente tiene derecho a una atención en salud de calidad, con trabajadores debidamente capacitados y habilitados para el ejercicio de sus tareas o funciones.

4. Actividades Internacionales

4.1 IHTSDO (SNOMED - CT)

La International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO) organiza dos eventos oficiales al año, uno en abril y otro en octubre.

El evento de abril es principalmente una reunión de trabajo. Se lleva a cabo en Dinamarca e incluye reuniones de trabajo de IHTSDO - gobernanza y órganos consultivos. Estas son reuniones de grupos con membresía, muchas de las cuales son abiertas a observadores y otras son cerradas. También se realizan allí reuniones de algunos grupos de trabajo IHTSDO y sesiones de grupos de trabajo, completando un conjunto definido de entregables.

El evento de octubre es una conferencia con un alcance más amplio. Se lleva a cabo cada año en un país diferente entre los miembros de IHTSDO e incluye:

- *Reuniones de trabajo formales de órganos de gobierno y asesoramiento IHTSDO.*
- *Reuniones del Grupo de Trabajo (SIGs y grupos de proyecto).*
- *SNOMED-CT Implementation Showcase, e incluye:*
 - Presentaciones de la conferencia sobre experiencias de implementación.
 - Tutoriales y talleres.
 - Aplicaciones en producción del uso de SNOMED-CT.
 - Las presentaciones de posters relacionados con la aplicación.

El showcase IHTSDO 2014 se realizó en Amsterdam sobre la temática: "SNOMED-CT: making health records make sense". La participación en esta oportunidad fue récord: 303 asistentes de 31 países diferentes, incluyendo al Programa Salud.uy por nuestro país. Asimismo, se definió que Uruguay será la sede del IHTSDO Implementation Showcase 2015, como primera edición en Latinoamérica.

4.2 Participación en eventos internacionales

Evento IT Salud - Marzo 27, 2014

Se llevó a cabo en Uruguay la primera edición de IT-Salud en el país. El evento fue organizado por USUARIA y un comité formado por FEMI Salud Digital, el Programa Salud.uy y ASSE. Su objetivo fue abordar las necesidades y el potencial de las tecnologías y su impacto en la mejora del sistema de salud, de cara al futuro. Participaron más de 300 personas de un amplio espectro de profesionales: directivos y gerentes de prestadores de salud; hospitales y otras organizaciones; directores y especialistas en informática y telecomunicaciones; médicos, farmacéuticos, bioinformáticos e investigadores, entre otros.

Primera Reunión de Bien Público Regional - Octubre 15, 2014

En la sede de la Asociación Latinoamericana De Integración (ALADI) se desarrolló el primer encuentro de la Red para el Desarrollo de la Historia Clínica Electrónica en América Latina y el Caribe. Esta iniciativa forma parte del proyecto de Bien Público Regional (BPR) del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y cuenta con la participación de Uruguay, Chile y Colombia. En la jornada, estos países compartieron el estado de avance de cada uno en la implementación de la Historia Clínica Electrónica, así como los pasos a seguir en el futuro.

El evento contó con la presencia de autoridades de Presidencia de la República, AGESIC, MSP, MEF, Fundación Ricaldoni, BID, OPS, IHTSDO, representantes de Argentina, Perú, Ecuador y Costa Rica entre otros invitados internacionales.

La apertura contó con la presencia del Dr. Félix González, representante del MEF ante el Comité de Dirección de Salud.uy y ex Presidente de ASSE; Rodrigo Castro Apablaza, jefe del Departamento de Gestión Sectorial de TIC del Ministerio de Salud de Chile; Rita Sorio, especialista senior en protección social y salud, representante del BID; Dra. Alicia Ferreira, Gerente General de ASSE y Elena Clavell, Directora de DIGESNIS, Ministerio de Salud Pública.

INFOLAC 2014 - Octubre 16 y 17, 2014

El Programa Salud.uy formó parte del panel de apertura de la Conferencia Latinoamericana de Informática Médica, edición 2014. Previamente, integró el comité científico de programación de dicha Conferencia y se tuvo a cargo la coordinación de diversas mesas de trabajo.

1ra. Conferencia Iberoamericana de Protección de Datos Personales - Sta. Cruz de la Sierra - Octubre, 2014

El Dr. Félix González presentó el programa Salud.uy, y señaló que éste se encuentra muy bien posicionado a nivel nacional e internacional.

Se relata la experiencia de los países y las normativas para la investigación clínica y protección de datos personales que existen en otras regiones y países. El objetivo era contar la experiencia de los países y las normativas para la investigación clínica y protección de datos personales que existen. Una de las grandes conclusiones del evento establece la recomendación de que el repositorio de datos en la nube debería tener una ubicación física dentro del territorio nacional.

Jornadas Hospital Italiano de Buenos Aires – Noviembre, 2014

El Programa Salud.uy fue presentado en este evento internacional por el Dr. Félix González, Ing. Jorge Forcella e Ing. Jorge Abín. Se expuso sobre la estrategia del Programa y su plataforma tecnológica.



1ra Reunión de Bien Público Regional - BID, 15/10/14.

5. Actividades nacionales

5.1 Eventos

- VI Jornada Técnica Salud.uy: Plataforma tecnológica. Abril 22, 2014. El propósito de esta jornada fue presentar los componentes principales de la plataforma tecnológica para la Historia Clínica Electrónica Nacional. Se realizó la descripción del modelo de referencia y de sus principales características. La jornada contó con la participación del grupo de Tecnología de AGESIC quienes describieron los elementos de la Plataforma de Gobierno Electrónico de Uruguay.
- Posteriormente, se dieron a conocer los principales elementos de la plataforma de salud, se presentaron los servicios fundacionales, las aplicaciones SaaS dimensionadas y en proceso de construcción, así como los elementos de la Plataforma Salud.uy como los componentes EMPI, el motor de integración y el perfil IHE XDS.b con su registro y repositorio distribuido de HCE.
- Videoconferencia sobre el Modelo de Medicamentos de Chile. Abril 24, 2014. Actividad alineada con SNOMED-CT, con el representante del Ministerio de Salud de Chile, Dr Esteban Hebel.
- Participación en el Grupo 4 - Novena Convención Médica Nacional, Sindicato Médico del Uruguay. Consulta abierta: Historia Clínica Electrónica. Mayo, 2014. Evento organizado con la participación del Programa Salud.uy y la presencia del experto Prof. Javier Carnicero Giménez (España).
- Historia Clínica Electrónica. Mayo 23, 2014 Presentación de los resultados de la consultoría Lineamientos Estratégicos.
- Segunda videoconferencia sobre el Modelo de Medicamentos de España. Junio 4, 2014. Presentación de la experiencia del Dr. Arturo Romero Gutiérrez, de la Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España.
- VII Jornada Técnica: Reportes de laboratorio. Junio 26, 2014. En formato de videoconferencia, durante esta jornada el experto argentino Humberto Fernán Mandirola de HL7 Latam, presentó la estructura de codificación LOINC, que sirve

para codificar los tipos de test o pruebas de laboratorio, secciones y tipos de informes. Asimismo, se presentaron dos guías para la estandarización de los informes de laboratorio con base en el estándar HL7 V3 CDA r2. En representación de la Asociación Española, Pablo Betarte mostró el proyecto de Historia Clínica Electrónica que está en desarrollo en esta institución -apoyado en las guías generadas por el Programa Salud.uy- el cual busca integrar los sistemas de información con los que actualmente cuenta la organización.



1ra Jornada Médica organizada por Salud.uy. "Hacia una Historia Clínica Electrónica Nacional. Conjunto Mínimo de Datos de Emergencia", 22/06/14.

- 1ra. Jornada Médica - Programa Salud.uy: "Hacia una Historia Clínica Electrónica Nacional. Conjunto Mínimo de Datos de Emergencia". Julio 22, 2014. Se realizó la 1ª. Jornada Médica del Programa Salud.uy en la que se presentó el conjunto de datos mínimos que utilizará Uruguay en la Historia Clínica Electrónica Unificada. La



7ma Jornada Técnica organizada por Salud.uy. "Reportes de laboratorio, 26/06/14.

jornada se llevó a cabo en el salón de actos del Ministerio de Salud Pública y participaron más de 300 profesionales de la salud y referentes de informática médica. El Grupo Asesor Médico del Programa Salud.uy presentó el trabajo realizado en colaboración con los doctores Prof. Norberto Liñares y el Prof. Javier Prego, profesores de la cátedra en Emergencias del Hospital de Clínicas de la Universidad de la República. El estudio aborda el conjunto mínimo de datos con los que el médico debe contar al momento de atender a un paciente en la emergencia. La actividad fue transmitida a través de videoconferencia a las Direcciones Departamentales de Salud de ASSE en todo el país.

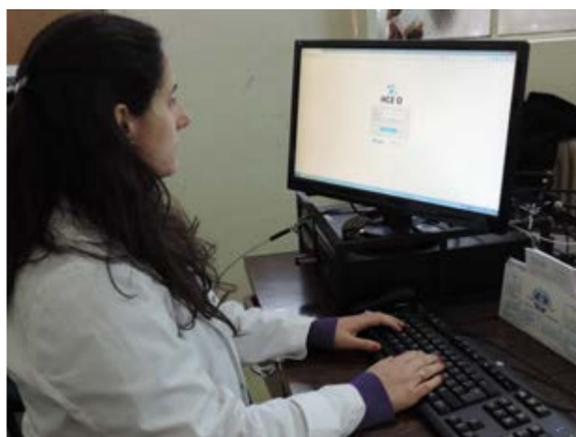
- Presentación de resultados del Relevamiento TIC y Salud. Julio 31, 2014. Se presentaron los resultados del relevamiento realizado a través de la consultora Equipos Mori a los prestado-



Lanzamiento de Historia Clínica Electrónica Oncológica, Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer - Programa Salud.uy, 29/12/14.

res y profesionales de salud. El objetivo general de la investigación fue establecer una línea de base sobre la extensión, calidad de acceso y uso de las TIC en la gestión de los prestadores de servicios de salud en Uruguay para conocer la situación actual y analizar la evolución del área en el futuro.

- Presentación de la experiencia de implementación de un catálogo de medicamentos basado en SNOMED-CT en una institución de salud: Hospital Italiano de Buenos Aires. Setiembre 5, 2014. Contó con la presencia del Dr. Daniel Luna, Jefe del Departamento de Informática en Salud del Hospital Italiano, especialista en ingeniería de sistemas de información, médico de planta y especialista en medicina interna, Director del Departamento Académico de Informática del Instituto Universitario Escuela de Medicina, Hospital Italiano.



Puesta en producción de la Historia Clínica Electrónica Oncológica en Hospital de Clínicas.

- VII Encuentro nacional de Gobierno Electrónico – 25 de setiembre. Stand y ponencia del Programa sobre teleimagenología.

- Ingeniería de Muestra 2014, noviembre 2014. Stand de teleimagenología del Programa Salud.uy

- IX Jornada Técnica: RIS – PACS: Aplicación integrada para la gestión de un servicio de imagenología. Noviembre 16, 2014. En esta actividad se presentaron y discutieron colectivamente aspectos informáticos, tecnológicos y de gestión sobre la perspectiva de la futura Red Integrada de Diagnóstico por Imágenes (RID).

- Lanzamiento Historia Clínica Electrónica Oncológica. Diciembre 29, 2014. Organizado por la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer, en este evento se presentó la HCEO ante las autoridades y la prensa.

- Jornadas Jurídicas y Rondas de Consulta

- 1ra Jornada Jurídica. Octubre 2, 2014. Presentación de la Guía y Recomendaciones para la utilización de la Firma electrónica en la e-Salud, y de la Guía y Recomendaciones para la Protección de Datos Personales en la e-Salud.

- Ronda de Consulta Jurídica sobre Telemedicina: Relevamiento de Normativa nacional e internacional. Diciembre 5, 2014. Durante las rondas el objetivo fue presentar el tema y luego intercambiar con los presentes. Se analizaron dudas y experiencias recogidas en documentos que se pusieron a consideración de los participantes. La versión final de dichas relatorías estarán disponibles en el portal de Programa una vez que esté operativo. Durante esta actividad se abordaron aspectos como la gestión de la consulta clínica, responsabilidad médica en este ámbito, concepción de la telemedicina como consulta médica, modalidades de prestación de servicio: hasta dónde se tiene respaldo legal para hacerlo; la figura y el rol del agente sanitario.

- Cursos de capacitación

- Curso teórico-práctico sobre el uso de SNOMED-CT. Abril, 2014. Capacitación sobre el uso de SNOMED-CT, terminología clínica utilizada a nivel mundial por el sector sanitario para representar la información en la Historia Clínica Electrónica. En la primera edición del curso participaron integrantes de ASSE, Fondo Nacional de

Recursos, SUAT, CRAME y COMERO, empresas que cuentan actualmente con la licencia que otorga AGESIC para esta herramienta. El curso fue brindando por la empresa TERMED, que actualmente se especializa en el uso de dicha terminología y trabaja para IHTSDO, de la que Uruguay es el primer miembro latinoamericano.

- Curso teórico-práctico sobre el uso de SNOMED-CT. Setiembre 15, 2014. Capacitación en el marco del Bien Público Regional - Red de HCE sobre el uso de SNOMED-CT, terminología clínica para países de la región: Argentina, Chile, Ecuador, Costa Rica y Perú.



"Telemedicina: relevamiento de normativa nacional e internacional", 05/12/14."

6. Difusión y Comunicación institucional

- *Portal Salud*

Durante el segundo semestre del año se trabajó en el Portal de Salud que estará operativo en febrero de 2015. El portal cumple con los estándares de accesibilidad y usabilidad que AGESIC promueve. Para el desarrollo de su arquitectura se contemplaron los requerimientos planteados por la dirección del programa respecto a componentes, líneas de trabajo, proyectos y públicos objetivos.

- *Gestión de Prensa*

En cada actividad –local o internacional- se gestionó la difusión en los medios de comunicación nacionales e internacionales. Trabajamos particularmente con los periodistas especializados en salud y con los principales formadores de opinión. Asimismo según lo ameritara la actividad, se entregó un clipping de prensa.

Destacamos la participación de los medios de comunicación en las siguientes actividades:

- Presentación Historia Clínica Electrónica Nacional

En el mes de Mayo se presentaron los resultados de la Consultoría de Recomendaciones y Lineamientos Estratégicos para la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN) .

- Lanzamiento del Sistema Nacional de Teleimágenes

La actividad tuvo lugar en el Museo de la Revolución Industrial en la ciudad de Fray Bentos, departamento de Río Negro, y contó con la presencia del presidente de la República, Don José Mujica Cordano, entre otras autoridades nacionales y departamentales.

- Lanzamiento Historia Clínica Electrónica Oncológica

Hacia fines de diciembre y con la presencia del Prof. Dr. Tabaré Vázquez se presentó la Historia Clínica Electrónica Oncológica. En la jornada se expusieron las características de la HCE-O, sus beneficios, situación actual y los próximos pasos del proyecto.

- *Desarrollo y creación de los siguientes productos institucionales*

- Diseño de la Memoria del Programa Salud.uy 2013.

- Infografía Relevamiento TIC 2014. Se plasman allí los resultados obtenidos de la investigación sobre la utilización de las Tecnologías de Información y la Comunicación en el sector Salud de Uruguay.

- Video explicativo sobre el proyecto “Sistema Nacional de Teleimágenes”.

- Folleto descriptivo sobre el alcance del proyecto Sistema Nacional de Teleimágenes”.

- Grabación de Testimonios de expertos nacionales e internacionales sobre el Bien Público Regional en el marco de la HCE.

7. Publicaciones de Prensa

Enero 2014

E-Health Reporter Latin America. El BID otorga un crédito millonario para implementar la Historia Clínica Electrónica a nivel nacional. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal AGESIC. VII Jornada Técnica del Programa Salud.uy. En la VII Jornada Técnica del Programa Salud.uy se presentaron los lineamientos para la estandarización de los reportes de laboratorio como documentos clínicos de una Historia Clínica Electrónica. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Marzo 2014

Portal FEMI Salud Digital. Foro IT Salud: Retos y desafíos de la Salud Digital - Presentación del Programa Salud.uy: La estrategia Nacional de Salud Digital. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Abril 2014

Portal FPG. Jornadas virtuales - Historia Clínica Electrónica: Su uso cotidiano, el retraso a resolver. Centro de Telemedicina de la Fundación Peluffo Giguens. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal AGESIC. VI Jornada Técnica del Programa Salud.uy: Introducción a la arquitectura de referencia SUY (PO), Plataforma de Gobierno Electrónico, PGE/PDI y conectividad privados. Presentación del trabajo sobre EMPI – Mirth – XDS. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal AGESIC. VI Jornada Técnica: Programa Salud.uy y Plataforma de Interoperabilidad. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

El País. Historia Clínica Electrónica obligatoria. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal AGESIC. Curso teórico-práctico sobre el uso de SNOMED-CT. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Mayo 2014

Portal AGESIC. Recomendaciones para implantar la Historia Clínica Electrónica Nacional. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal Presidencia de la República. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

E-Health Reporter Latin America. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal del MNUSPP. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Junio 2014

Portal Convención Médica 2014. HCE y Convención Médica. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal Convención Médica 2014. Grupo 4 – Conclusiones de Convención médica y utilización de la HCE. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Julio 2014

Portal Ser Médico. Primera Jornada Médica: Conjunto Mínimo de Datos de Emergencia. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal AGESIC. Primera Jornada Médica. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal FEMI Salud Digital. Jornada Técnica del Programa Salud.uy. "HCE: estandarización de

reportes de laboratorio". [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal AGESIC. Presentación de relevamiento de TIC y salud 2014. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

El País. 850.000 historias clínicas digitales. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Setiembre 2014

Facebook. Presentación de la Red de Imágenes por diagnóstico – RIDI – Encuentro de gobierno Electrónico – 25 de Septiembre, 2014. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Youtube. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Octubre 2014

Portal ASSE. Presentación de Teleimagenología en Fray Bentos "Red Integrada de Diagnóstico por Imágenes - RIDI": [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal Presidencia de la República. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

[Y aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal Ministerio del Interior. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal Telenoche. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal Tiempo [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/10/14]

Portal AGESIC. Presentación de Red para el Desarrollo de la Historia Clínica Electrónica. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Portal Tiempo. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/10/14]

Portal Uruguay Tecnológico. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 15/12/14]

Diciembre 2014

El Observador. Historia clínica electrónica para todo el sistema de salud en 2018. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

Monte Carlo. Vázquez presentó la nueva historia clínica electrónica para pacientes oncológicos. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

El Tiempo (Venezuela). El presidente electo de Uruguay, Tabaré Vázquez, y oncólogo de profesión, presentó la Historia Clínica Electrónica Oncológica, un plan para digitalizar y homologar el seguimiento médico a los pacientes con cáncer. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

El País. Nueva historia clínica oncológica. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

VTV. Historia Clínica Electrónica Oncológica. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

Montevideo Portal. Pasar a la historia. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

Portal Ser Médico. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

Radio Uruguay. 29/12/14. Lanzaron la Historia Clínica Electrónica Oncológica. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

Portal AGESIC. Lanzamiento de la Historia Clínica Electrónica Oncológica. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

Radio Nacional. Uruguay a la vanguardia. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

Subrayado. Vázquez presentó la nueva historia clínica electrónica en oncología. [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

Caras y Caretas. "Primer paso hacia el gobierno digital". [Disponible aquí](#)
[Consultado el 30/12/14]

