



# Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 27 ABR 2022

**VISTO:** la necesidad de continuar con la implementación de las previsiones del Decreto N° 242/017, de 31 de agosto de 2017, relativo a la obligatoriedad de la implantación de la Historia Clínica Electrónica Nacional y sus diversas etapas, y del Decreto N° 122/019, de 15 de mayo de 2019, sobre la incorporación de las instituciones de salud y las personas al sistema de historia clínica electrónica nacional (HCEN).

**RESULTANDO:** I) que el Ministerio de Salud Pública considera imprescindible para la mejora de la calidad asistencial de las personas, la gestión de las Instituciones de salud y su rol de rectoría, la implementación de la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN) en sus fases de adopción;

II) que en cumplimiento de las disposiciones del Decreto 242/017 se creó la Plataforma de Historia Clínica Electrónica Nacional con el objeto de permitir la conectividad de los diferentes sistemas de información del conjunto de las Instituciones con competencias legales en materia de salud, públicas y privadas, con el objetivo de intercambiar información clínica;

III) que por Ordenanza Ministerial N° 1085, de 27 de octubre de 2017, sus modificativas y complementarias, el Ministerio de Salud Pública aprobó el Plan de Adopción de la Historia Clínica Electrónica Nacional por parte de las Instituciones de Salud, el cual se encuentra en ejecución;

**CONSIDERANDO:** I) que el artículo 3° del Decreto N° 242/017, de 31 de agosto de 2017, estableció la obligatoriedad a los prestadores públicos y privados de llevar una historia clínica electrónica y facultó al Ministerio de Salud Pública para establecer las condiciones y plazos para su

implementación;

II) que el artículo 8° del Decreto 122/019, de 15 de mayo de 2019, estableció que para generar documentos clínicos electrónicos las instituciones de salud deberán cumplir con los conjuntos mínimo de datos, correspondiente a la Etapa 5 de HCEN;

III) que el Anexo I del Decreto mencionado en el considerando anterior, reguló cuatro tipos de documentos clínicos electrónicos a saber, documento de consulta de urgencia-emergencia centralizada, documento de consulta de urgencia-emergencia extrahospitalaria, documento de consulta no urgente y documento de egreso de internación;

IV) que por Ordenanza Ministerial N° 1017, de 20 de agosto de 2019, sus modificativas y complementarias se estableció el cronograma y las fases a cumplirse para la aplicación de los conjuntos mínimos de datos;

V) que asimismo, el artículo 342, Literal D de la Ley N° 19.996, de 3 de noviembre de 2021, sobre la Aprobación de Rendición de cuentas y Balance de ejecución presupuestal correspondiente al ejercicio 2020 establece como única fuente válida para acreditar la situación de enfermedad de todo trabajador, la generada en la Historia Clínica Electrónica Nacional de su prestador de salud;

VI) que en ese sentido, encomienda al Banco de Previsión Social (BPS) a establecer un cronograma de incorporación progresiva al sistema de las instituciones que componen el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), fijando para ello como fecha límite el 31 de diciembre de 2022;

**ATENCIÓN:** a lo expuesto;



# Ministerio de Salud Pública

## EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

### RESUELVE:

- 1º) Aprobar el Plan de cumplimiento de la fase 5 del Plan de Adopción de Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN) correspondiente a la etapa analítica, por parte de las instituciones de salud, que se agrega como Anexo 1 y forma parte de la presente Ordenanza Ministerial.
- 2º) Encomendar a la Unidad Ejecutora 102 “Dirección General del Sistema Nacional de Salud”, dentro del ámbito de su competencia, a adoptar las disposiciones necesarias para el cumplimiento de lo establecido en la presente Ordenanza y a fiscalizar su cumplimiento.
- 3º) Los incumplimientos a la presente disposición serán sancionados de conformidad a lo previsto en el artículo 8 de la Ley N° 9202, de 12 de enero de 1934, con la modificación introducida por el artículo 122 de la Ley N° 12.376, de 31 de enero de 1957, sin perjuicio de las facultades sancionatorias de la Junta Nacional de Salud, dispuestas por el artículo 28, literal E) de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.
- 4º) Comuníquese, pase al Departamento de Comunicaciones para su publicación en el Diario Oficial. Publíquese en la página web del Ministerio de Salud Pública. Tome nota la Dirección General del Sistema Nacional de Salud. Cumplido, archívese.

Ord. N° 620

Ref. N° 001/3/1800/2022

/aa.

  
Dr. DANIEL SALINAS  
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA



## ANEXO I

### PLAN DE CUMPLIMIENTO DE LA FASE 5 DE HCEN: ETAPA ANALÍTICA

#### I. Disposiciones generales

Definimos como Plan de Adopción de la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN) al plan de trabajo que deben cumplir las instituciones de salud y al proceso de abordaje de éstas para lograr el objetivo de poner en marcha la HCEN en el SNIS.

A los efectos de adoptar la HCEN de forma gradual por parte de las instituciones se ha desarrollado un proceso de abordaje desarrollado en etapas y fases.

Por la presente regulación quedarán abarcadas las Fases 4 y 5 de la Etapa 5 de la Adopción de HCEN regulada por el Decreto 122/019.

Resultarán obligados por las disposiciones de la presente las siguientes Instituciones de Salud:

Prestador de más de 50.00 usuarios*
Prestador de hasta 50.00 usuarios
Seguros Integrales
Servicios de salud otorgados por entidades públicas a colectivos propios y/o de terceros: Dirección Nacional de Sanidad Policial, Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas, Banco de Seguros del Estado, Banco de Previsión Social, Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quíntela, servicios de salud de intendencias.
Prestadores Privados Parciales de más de 50.000 usuarios
Prestadores Privados Parciales de hasta 50.000 usuarios

\* Incluye ASSE

Todos los prestadores y servicios de salud comenzarán las etapas definidas por el presente Anexo en los mismos plazos.

#### II. Implementación de la Fase 4

Se definen para esta fase las siguientes acciones:

1ª Implementar el cumplimiento de los conjuntos mínimos de datos de los siguientes tipos de documentos:

- Laboratorio
- Imagenología
- Descripciones operatorias

Esta fase tendrá inicio en el mes de marzo de 2022 extendiéndose hasta el

mes de diciembre de 2022.

A los 90 días de iniciada esta fase cada institución deberá registrar al menos el 30 % de los documentos clínicos electrónicos mencionados de acuerdo con los CMD definidos.

A los 180 días de iniciada esta fase cada institución deberá registrar al menos el 60 % de los documentos clínicos electrónicos mencionados de acuerdo con los CMD definidos.

A los 270 días de iniciada esta fase cada institución deberá registrar al menos el 90 % de los documentos clínicos electrónicos mencionados de acuerdo con los CMD definidos.

Los documentos clínicos electrónicos antes referidos, deberán estructurarse de acuerdo con las Guías de implementación técnica que publique el Programa Saluduy.

#### 2a Implementación progresiva de las Certificaciones médicas

Esta fase tendrá inicio en a partir de la puesta en producción de la solución de certificaciones médicas por parte de BPS o al 1 de agosto de 2022, extendiéndose hasta el mes de diciembre 2022.

Al 31 de octubre de 2022 la Institución deberá registrar al menos el 50 % de las Certificaciones médicas de su padrón en el Registro de Eventos de la plataforma de HCEN.

Al 31 de diciembre de 2022 cada institución deberá registrar al menos el 90 % de las Certificaciones médicas de su padrón en el Registro de Eventos de la plataforma de HCEN.

Los documentos clínicos electrónicos antes referidos, deberán estructurarse de acuerdo con las Guías de implementación técnica que publique el BPS y el Programa Saluduy, según corresponda.

### III. Implementación de la Fase 5

Se definen para esta fase las siguientes acciones:

1° Implementar el cumplimiento de los conjuntos mínimos de datos de los siguientes tipos de documentos:

- Anatomía Patológica
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos

Esta fase tendrá inicio en el mes de junio de 2022 extendiéndose hasta el mes de marzo de 2023.

A los 90 días de iniciada esta fase cada institución deberá registrar al menos el 30 % de los documentos clínicos electrónicos mencionados de acuerdo con los CMD definidos en el Registro de Eventos de la plataforma de HCEN.

A los 180 días de iniciada esta fase cada institución deberá registrar al menos el 60 % de los documentos clínicos electrónicos mencionados de acuerdo

con los CMD definidos en el Registro de Eventos de la plataforma de HCEN.

A los 270 días de iniciada esta fase cada institución deberá registrar al menos el 90 % de los documentos clínicos electrónicos mencionados de acuerdo con los CMD definidos en el Registro de Eventos de la plataforma de HCEN.

Los documentos clínicos electrónicos antes referidos, deberán estructurarse de acuerdo con las Guías de implementación técnica que publique el Programa Saluduy.

2° Implementar los siguientes bloques semánticos:

- Enfermedades Transmisibles
- Enfermedades No Transmisibles
- Salud sexual y reproductiva y salud del niño/a/adolescente
- Lesiones

A los efectos de la implementación de los bloques semánticos las Instituciones deberán generar novedades o estructurar la información dentro de los documentos clínicos electrónicos de forma que permitan contar con información imprescindible para la vigilancia sanitaria, el programa de gestión poblacional y el monitoreo de programas prioritarios y metas asistenciales.

Esta fase iniciará en junio de 2022 extendiéndose hasta marzo de 2023 período en el cual deberán implementarse todos los bloques semánticos de acuerdo con las Guías de implementación técnica que publique el Programa Saluduy.

Las Instituciones de salud deberán presentar entre los meses de marzo a junio de 2022 un Plan de Implementación de los bloques semánticos. Asimismo, en forma trimestral, deberán presentar declaraciones juradas sobre la evolución en el cumplimiento de la implementación de los bloques.

#### **IV. Disposiciones aplicables las fases 4 y 5.**

Toda la información técnica (guías) estará accesible en el sitio del MSP y Agesic, y en oficinas de dichas instituciones que corresponda.

Las mediciones establecidas para cada fase se evaluarán tomando en cuenta los eventos registrados. Una vez cumplida cada fase se deberá mantener el nivel alcanzado a los efectos de asegurar la continuidad asistencial de las personas.

#### **V. Monitoreo**

El Ministerio de Salud Pública realizará el seguimiento de cumplimiento del Plan y su despliegue, previa solicitud de información a AGESIC.