

## Uruguay se incorpora al Grupo HL7 internacional

El Grupo HL7 "es una herramienta para avanzar hacia el sistema Nacional Integrado de Salud" declaró en el acto de constitución del Grupo Uruguay, el subsecretario del MSP y presidente del FNR, Dr. Miguel Fernández Galeano. En este sentido destacó que el cambio de modelo sanitario debe enfrentar tres grandes desafíos: la equidad, una gestión eficiente y de calidad y la sustentabilidad.

Según Fernández Galeano, este "lenguaje común" servirá entre otras cosas para que "no haya fragmentación o incoherencias a la hora de la coordinación de los distintos estudios, para que la gente pueda transitar por el sistema y aún dentro de una institución".

Hoy, hay una "dispersión enorme" en la información, es "un sistema absolutamente caótico y fragmentado que hay que integrar, lo que redundará en el gran objetivo de asegurar la calidad de la atención, la satisfacción de los derechos de la gente en materia de salud y también para hacer que la medicina sea sustentable, es decir que la salud se haga con costos que la sociedad pueda atender". También subrayó que la fragmentación actual genera "costos añadidos" y "gorduras" del sistema que hacen que se gaste el 11% del PBI y tengamos a la población recibiendo una salud con muchas asimetrías e inequidades, con ausencia de justicia social". "Esta iniciativa es el fruto adelantado de múltiples coordinaciones necesarias que ayudarán a integrar al Fondo y a otras instituciones al Sistema Nacional Integrado de Salud y va en la dirección de estimular el uso de la información como herramienta vital en la gestión."

HL7 es una organización internacional sin fines de lucro, que desarrolla protocolos para el intercambio electrónico de información entre sistemas informáticos del sector salud y tiene amplio reconocimiento internacional.

De adoptarse este estándar, en Uruguay se podrá - al igual que ha ocurrido en otros países -, reducir costos de interconexión entre los sistemas, mejorar la información estadística y/o de costos así como avanzar hacia el objetivo de la historia clínica electrónica única de cada paciente.

Actualmente HL7 es el estándar en uso de mayor difusión internacional y ha hecho posible o facilitado los siguientes desarrollos:

- 1) Estudios de costos de cada institución .
- 2) Estudios de costos comparativos entre instituciones.
- 3) Estudios epidemiológicos y estadísticos
- 4) Desarrollo de la historia clínica electrónica única de cada paciente (porque es posible recibir información de múltiples fuentes en forma estandarizada)

Su implementación permite:

- a. Reducción de errores de interpretación en diagnósticos, recetas, exámenes clínicos, etc.
- b. Los sistemas de control y de información gerencial son más efectivos y eficientes.
- c. Se reducen los tiempos de procesos asistenciales: Dos o más sistemas diferentes son capaces de comunicarse y enviarse información correcta (del sistema de ad-

misión al de farmacia, al del laboratorio, etc).

- d. Disminuyen los costos de implantación de sistemas en el sector salud al reducir la necesidad de diseñar interfases entre los sistemas.

- e. En general, está ampliamente probado en la literatura que la adopción de estándares promueve la competencia, mejora la calidad de los servicios, genera puestos de trabajo, desarrolla industrias (en este caso de software), etc.

### ¿QUÉ ES EL HL7?

HL7 (Health Level Seven-www.hl7.org) es un estándar ampliamente reconocido internacionalmente para el intercambio electrónico de datos entre sistemas de información en salud, creado y mantenido por una de las varias organizaciones que desarrollan estándares ANSI (American National Standards Institute) en los Estados Unidos.

Fundada en 1987, la organización HL7 cuenta actualmente con más de 2000 miembros, entre los que se encuentran casi todos los prestadores de servicios de salud, compañías de seguros, consultoras de primer nivel y proveedores de hardware y software internacionales. Desde su creación se han sumado numerosos países a la iniciativa, entre ellos:

Alemania, Argentina, Australia, Canadá, Chile, China, México, España, Finlandia, Holanda, India, Japón, Nueva Zelanda, Reino Unido, Suiza, Turquía, etc., siendo de uso obligatorio en varios de ellos.

HL7 resuelve la situación de integración de sistemas, estableciendo

un estándar que es completamente independiente del hardware, software y sistemas de comunicación que utilice cada institución internamente.

Los estándares HL7 y DICOM (transmisión de imágenes) están recomendados en el decreto del Poder Ejecutivo del 30/9/2003 (Disposiciones relativas a la historia electrónica única de cada persona).

### HL7 URUGUAY

En noviembre de 2004, y a partir de una iniciativa conjunta de la Sociedad Uruguaya de Informática en Salud (SUIS), el Ministerio de Salud Pública y el CASMU, se invitó a los integrantes de HL7 Argentina a realizar una presentación y un curso introductorio de dos días para conocer este protocolo.

A partir de esa instancia, un grupo de personas representantes o integrantes de Instituciones y Empresas, comenzaron a impulsar la creación del Capítulo (o Grupo) HL7 Uruguay, apoyado por Argentina y concomitantemente con la creación de HL7 Chile.

Este Grupo - que de acuerdo con las disposiciones de HL7 Internacional tiene que estar integrado en forma balanceada con representantes de las empresas desarrolladoras de software, los prestadores públicos y privados, y las instituciones académicas y de gobierno -, tendrá como responsabilidad la adaptación del estándar a la realidad uruguaya y la promoción de su utilización por las instituciones de salud o vinculadas.

La intención de quienes promueven esta iniciativa es que el Capítulo HL7 Uruguay se conforme con la más amplia base posible de instituciones.

Hoy, han confirmado su participación en el acta fundacional:

- Ministerio de Salud Pública
- Fondo Nacional de Recursos
- CASMU
- FEMI
- UMU
- Plenario de las IAMC
- Hospital Británico
- Soc. Medico quirúrgica de Salto
- SUAT
- INCC

#### Universidad de la República

- Facultad de Ingeniería
- Hospital de Clínicas

#### Empresas Proveedoras de Software

- Evimed
- Opendicom
- Artech
- Solucionera
- Tilsor (rep. de Oracle)
- ADN

#### Sociedades Científicas

- SUIS (Sociedad Uruguaya de Informática en Salud)
- SUSAP (Sociedad Uruguaya de Salud Pública)

## CAPACITACION

### Curso de prevención y control de las infecciones intrahospitalarias

La infección intrahospitalaria es la complicación más frecuente de la atención en los establecimientos de salud, y por ello se hace necesario que exista un área especializada que se preocupe de prevenirla. Por esta razón, el Fondo Nacional de Recursos ha implementado cursos para orientar y proporcionar conocimientos actualizados en esta temática.

Entre los objetivos de curso se encuentran:

- Proponer y ejecutar medidas de vigilancia y control de los eventos adversos relacionados a la asistencia.
- Proporcionar los elementos conceptuales sobre Prevención y control de las Infecciones Intrahospitalarias (PCI)
- Proporcionar conocimientos para el diseño de un programa de PCI.
- Aplicar el método de investigación epidemiológico dentro del ejercicio de su trabajo, acorde con el sistema de funciones y el nivel de responsabilidad.
- Analizar la dinámica del proceso de los eventos adversos y aplicar acciones preventivas derivadas de las interacciones entre los distintos componentes de ese proceso.

#### CONTENIDO TEMÁTICO

- La epidemiología de las infecciones nosocomiales.
- Componentes del programa de control de infecciones nosocomiales.
- Métodos epidemiológicos en el estudio de las infecciones intrahospitalarias.
- El laboratorio en el control de las infecciones nosocomiales.
- Infecciones nosocomiales en el paciente pediátrico.
- Infecciones en las diferentes localizaciones: sitio quirúrgico, tracto urinario, accesos venosos, neumonía, bacteriemias.
- Infecciones en diálisis.
- Prevención y control de la transmisión nosocomial de la infección por VIH, hepatitis B y C y otros agentes transmitidos por vía sanguínea.
- Infecciones nosocomiales en el paciente inmunocomprometido
- Gestión de calidad
- Detección y Prevención de otros efectos adversos relacionados a la asistencia (Programa de Paciente Seguro): úlcera de presión, eventos adversos asociados a la medicación, caídas.

### Curso de capacitación y entrenamiento en el tratamiento de la adicción al tabaco

El Fondo Nacional de Recursos hizo un llamado a Médicos, Psicólogos y Licenciados en Enfermería interesados en recibir capacitación para el desarrollo de programas de cesación de tabaquismo.

El curso tendrá una duración total de 40 horas a cumplirse durante 4 semanas y se asignarán la mitad de los cupos a quienes trabajen en el Interior del país.

Entre otros temas, se estudia: tabaquismo activo-pasivo; el tabaquismo como adicción y enfermedad; neurobiología del consumo de drogas psicoactivas; bases de la adicción al consumo; la dependencia al tabaco; el Programa de cesación del FNR para público en general y para pacientes con enfermedad cardíaca; tratamiento farmacológico de la adicción al consumo de tabaco; problemática del adolescente fumador; la mujer fumadora en el embarazo; legislación nacional sobre el tabaquismo, etc.

#### NUEVAS AUTORIDADES:

#### Asume el Dr. Miguel Fernández Galeano como Presidente del Fondo Nacional de Recursos

El pasado 4 de marzo tomó posesión formal de su cargo como Presidente alterno de la Comisión Honoraria del Fondo Nacional de Recursos el Dr. Miguel Fernández Galeano, Subsecretario del Ministerio de Salud Pública, y ratificó que el objetivo central de su gestión será garantizar el acceso universal a la alta tecnología de todos los ciudadanos, poniendo el acento en el control de la gestión y la calidad de las prestaciones.

También fueron nombrados como delegados titulares: el Dr. Aron Nowinski, integrante del equipo fundador del Hospital de Clínicas, ex-director del CASMU y Consultor internacional de OPS y el Cr. Dante Giménez, Director de la División de Recursos Económico-Financieros de la DIGESA. Como alternos la Lic. Carmen Millán, enfermera, trabajadora de la Salud privada, con larga experiencia en las IAMC y el Cr. César Constantini, Subdirector de la Dirección Económico-Financiera de ASSE.

A partir del 18 de marzo, también asumió el Cr. Mario Guerrero como nuevo Director General del Fondo Nacional de Recursos.