

Capital humano y protección de datos, los retos para la implementación de **la ley de interoperabilidad de fichas clínicas**



En mayo pasado entró en vigencia una ley que determina que los prestadores de salud deben adoptar medidas para compartir las fichas clínicas de pacientes con otros prestadores para garantizar la continuidad de los tratamientos.

POR MARCO ZECCHETTO

Uno de los problemas que afecta la atención médica en los servicios de salud –públicos y privados– es el desconocimiento del historial clínico de un paciente nuevo, lo que dificulta la toma de decisiones para definir el tratamiento más adecuado para esa persona.

Una situación que podría revertirse tras la entrada en vigencia el 28 de mayo pasado de la modificación a la Ley 20.584, la que permitirá establecer la interoperabilidad de las fichas clínicas.

La normativa, en lo grueso, establece que los prestadores de salud –públicos y privados– tendrán que “adoptar medidas que permitan la interoperabilidad de las fichas clínicas con otros prestadores”, para garantizar la continuidad del cuidado del paciente en cualquier centro.

Además, los prestadores deberán conservar la ficha clínica por al menos 15 años, haciéndose responsables de su protección y el resguardo de los datos.

Ahora, el Ministerio de Salud (Minsal) debe crear el reglamento para determinar la forma y las condiciones bajo las cuales los prestadores almacenarán las fichas, y las normas necesarias para

su administración, protección, eliminación e interoperabilidad. También, deberá actualizar el reglamento en un plazo de dieciocho meses desde la entrada en vigencia de la normativa.

Oportunidades y desafíos

En una columna publicada este martes en DF, el académico de la Facultad de Ingeniería y Ciencias de la Universidad Adolfo Ibáñez y director de Espacio Público, Eduardo Bitran, señaló que esta reforma permitiría disminuir los errores de tratamiento –al contar el prestador con el historial clínico del paciente–, evitaría duplicar exámenes y también facilitaría el uso de herramientas de Inteligencia Artificial (IA) para mejorar el proceso de

diagnóstico, generando un “gran impacto en la eficiencia y calidad del sistema de salud de Chile”.

Agregó que un mejor diagnóstico, posibilitaría “el desarrollo de una gestión de aseguramiento de la calidad, que reduciría errores y el gasto espurio en exámenes de alto costo que no aportan a la efectividad del diagnóstico”, afirmó Bitran.

El presidente de la Mesa de Salud Digital de la Asociación Chilena de Empresas de Tecnologías de la Información (ACTI), Martín Kozak, indicó que la mayoría de los países, incluido Chile, están adheridos a un conjunto de estándares internacionales –denominados HL7– para la interoperabilidad de sistemas de información de salud, que deberán estar contemplados en el reglamento que debe elaborar el Minsal.

Señaló que los desafíos para la adopción de estos estándares por parte de los servicios de salud radican en generar las capacidades de capital humano, en inversiones que tendrán que realizar los prestadores para poder adecuarse tecnológicamente, en la adaptación a la diversidad de sistemas tecnológicos, y en la ciberseguridad ante la protección de datos de los pacientes.

“Hay que tener mucho cuidado y ser muy conscientes de los pro-

toscolos de seguridad que uno le pone a estos datos, que son muy sensibles. Hoy en día los datos de salud y financieros son los más apetecidos por los hackers o por las personas que buscan hacer mal uso de esto”, dijo.

Por otro lado, Kozak mencionó que el país ha avanzado significativamente en torno a los registros clínicos electrónicos y el uso de software para unificar estos registros. “Hay varias estrategias para hacer esto, pero se necesita una capa de interoperabilidad estratégica superior que sea capaz de transaccionar, recibir y enviar estos mensajes de acuerdo a las solicitudes que tengan los prestadores en el momento de la atención del paciente”, añadió.

Proyecto de interoperabilidad

El Minsal está trabajando en un proyecto de interoperabilidad para la salud en Chile –que incluye la ficha clínica– y que busca contar con sistemas “sostenibles, suficientes, integrados y alineados con las necesidades del sector”, explicó el jefe del Departamento de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) del Ministerio de Salud, Jorge Herrera.

Uno de los ejes de este proyecto es la Plataforma de Interoperabilidad

Minsal, la que podrá ser utilizada por prestadores públicos y privados.

Herrera comentó por escrito a DF que se está avanzando en la implementación de tres componentes de esta plataforma: Maestro de Pacientes (EMPI) –identidad de los pacientes en todo el territorio nacional–; Maestro de Prestadores (HPD) –identidades de los proveedores de servicios de salud (individuales e institucionales)– y el Servicio Terminológico (ST), que identifica actividades clínicas y terminología.

Indicó que también se ha avanzado en procesos clínicos interoperables para intercambiar información de registros clínicos electrónicos de atención primaria a hospitales. Por ejemplo, la receta electrónica que permite la prescripción y dispensación de fármacos “está disponible la versión web en marcha blanca”.

Respecto de la ficha clínica señaló que el objetivo es poner a disposición de los prestadores un resumen clínico del paciente, con información básica de una persona “como sus alergias, medicamentos prescritos, diagnósticos, exámenes, para conformar la historia clínica compartida que permitirá la continuidad de los cuidados independiente del establecimiento de salud”, afirmó Herrera.