

Subcomité Técnico ADT HL7Spain

Acta reunión 03/02/05

Reunión celebrada en: IBM (Castellana 108, Madrid)

Convocados	Asistencia
Carmen Turiel (CIC)	Sí
Miguel Mongil (CIC)	Sí
Jesús Villagrasa (Costaisa)	Sí
Carlos Gallego (Asepeyo)	Sí
Enrique Palau (Instituto Madrileño de la Salud)	Sí
Guillermo Hita (Steria)	Sí
José Sacristán (SESCAM)	Sí
Miguel Ángel Lara (SESCAM)	Sí
Daniel García Asquerda (IBM)	Sí
Iván Lázaro (IBM)	No
Luis Javier Bonilla (IBM)	Sí
Juan Pablo Alejo (Servicio Extremeño de Salud)	Sí
Juan Francisco López (Servicio Extremeño de Salud)	Sí
Francisco Pérez (Iconmedialab)	No
Carlos Sánchez (HP)	Sí
M Pérez (Hosp. Univ. Ppe de Asturias)	No
Manuel Dapía (IBM)	Sí

1. General

La reunión comienza con la introducción por parte de Luis Javier Bonilla (LJB) del grupo de trabajo ADT. LJB comenta que el objetivo del grupo de trabajo es consensuar la ubicación de los datos identificativos de paciente en la mensajería HL7.

LJB también comenta que existen mecanismos de votación en HL7 para hacer propuestas de cambios en el estándar. En estos procesos de votación, cada miembro de HL7 Spain tiene un peso en votos que depende de su perfil de suscripción a HL7 Spain.

Carlos Gallego (CG) y Jesús Vilagrasa (JV) explican que el mejor enfoque es el desarrollo de una guía de implementación HL7 para España, donde se llegue a acuerdos puntuales. Si existe consenso en esta guía de implementación no será necesario un proceso de votación.

Esta guía de implementación se irá elaborando entre todo el grupo de trabajo y se irán liberando versiones a medida que el grupo vaya definiendo temas concretos. Se acuerda que la primera versión de la guía la redactará Daniel García (DG). Para sucesivas versiones, se acordará que otros miembros del grupo sean responsables de su modificación.

2. Datos de identificación de pacientes

2.1 Segundo apellido

Juan Francisco López (JFL) expone que una de las problemáticas de HL7 radica en el hecho de que no dispone de un campo para el segundo apellido. Adjunta un documento elaborado por el Servicio Extremeño de la Salud para solucionar este problema.

Las dos alternativas principales planteadas en el documento consisten en añadir un nuevo tipo de datos que soporte el campo de segundo apellido, o el uso de un campo PID-6 “*Mother’s Maiden Name*” (nombre de soltera de la madre) ya existente, para albergar el segundo apellido.

Se acepta mayoritariamente el uso de la segunda alternativa por ser la más rápida y la que tiene menor impacto (al no suponer un cambio en los esquemas de datos).

DG propone que se incluya en la documentación de HL7 (Capítulo 3) una indicación de que el campo “*Mother’s Maiden Name*” se utiliza en el caso de España para el segundo apellido. Se trata de práctica habitual (incluir en la documentación particularidades locales) llevada a cabo por otros países miembros de HL7 Int.

JV preguntará al editor del capítulo 3 de HL7 sobre la viabilidad de incorporar una anotación de este tipo en la documentación.

Identificadores

DG comenta que hay una serie de identificadores que pueden identificar a un paciente que deben ubicarse en los mensajes. Existe un campo para la gestión de estos identificadores, PID-3 *Patient Identifier List*. Este campo permite repeticiones para incluir todos los identificadores que sean necesarios.

Entre todos se elabora una lista de los identificadores más importantes:

- DNI
- Pasaporte
- CIP SNS
- CIP Autonómico
- CIP Europeo (en vistas a futuro)
- Tarjeta de residencia
- NSS

El tipo de datos PID-3 soporta la definición de “Autoridades de Asignación” para cada tipo de identificador. Se acuerda profundizar más en este aspecto y elaborar una propuesta para su definición. DG será la persona encargada de su elaboración.

Guillermo Hita (GH) comenta si deberían incluirse en esta lista aquellos identificadores que no identifican de forma unívoca a un individuo (por ejemplo el SNS) o si debe indicarse en el mensaje que el identificador está duplicado en el sistema origen. Se debate en el grupo este aspecto y se acuerda que cualquier identificador de paciente debe incluirse en este campo, y que es responsabilidad del sistema receptor detectar duplicados y tomar las acciones oportunas.

Otros temas

GH comenta que existen otros datos de paciente que deberían ubicarse en el modelo de datos de HL7. Se trata de información relacionada con el aseguramiento del paciente. Se acuerda revisar estos datos en futuras convocatorias del grupo de trabajo.

Acciones

Acción	Responsable	Fecha prop IL
Ver viabilidad de incluir anotaciones en la documentación de los distintos capítulos HL7 para hacer referencia a aspectos concretos en España (por ejemplo, el uso del campo Mother's Maiden Name para la inclusión de l segundo apellido).	Jesús Vilagrasa	11/02/05
Ver plazos y viabilidad de modificación del estándar. Disponer de este dato como información a futuras propuestas del grupo HL7 Spain.	Jesús Vilagrasa	11/02/05
Distribuir documento propuesta de gestión de identificadores de paciente.	Daniel García	11/02/05
Comprobar si el Ministerio de Sanidad (u otros) disponen de un OID que los identifique como Autoridades de Asignación.	Juan Francisco López	11/02/05
Elaborar primera versión de la Guía de Implementación HL7 en España.	Daniel García	11/02/05
Disponer de una cuenta de correo HL7 Spain que sirva de lista de distribución para todo el grupo	Carlos Gallego	11/02/05
Proporcionar usuario para subir documentación a la web de HL7 Spain	Carlos Gallego	11/02/05

Próximas Reuniones

- Se acuerda realizar una Conference Call el próximo día 14/02/05 a las 12h. Daniel García enviará la convocatoria.
- Se acuerda realizar una reunión presencial el día 2/03/05 a las 10h. Pendiente de confirmar lugar de la convocatoria.