

3er Acta Comité IHE

Fundación HL7 Colombia

Julio 10 de 2009



Asistentes

- Sebastián Scotti
- Juan G. Bernal
- Lyda Peña
- Fernando Portilla
- Luis Armando Muñoz (Comfenalco)
- Ivan Bernal (Comfenalco)
- Mario Cortés

Desarrollo

- Revisión de documento de universidad española sobre una especificación técnica de XDS.b, documento revisado y compartido por los especialistas HL7v3.
- Revisión de documento de la fundación HL7-Uruguay perteneciente al trabajo sobre el comité de identificación de personas:
 - El objetivo de la revisión del documento (se ponen a consideración como revisores a Alexander Ramos y Fernando Portilla) es alimentar la especificación técnica del comité técnico IHE y definir una introducción general a todas las especificaciones del comité.
 - La introducción servirá para que el documento pueda ser compartido a personas externas al comité y que no haya una necesidad de revisiones adicionales al documento para que sea "entendible" por cualquier persona.
- Sebastián Scotti propone un nuevo rol dentro del comité llamado "analista" encargado de analizar situaciones de la vida real, para que sirvan como base de trabajos a realizar por el comité.

- Se presenta a Luis Armando Muñoz e Ivan Bernal (Comfenalco) como candidatos a ocupar puestos en los roles de especialistas técnicos, rol que ha tenido una baja actividad dentro de lo corrido del comité.
- Se verificó el estado del comité técnico de OIDs, se recomendó reactivarlo para que empiece a adaptar y validar el trabajo hecho por el mismo comité de la fundación HL7-Uruguay (guía de OID).
- Lyda Peña se propone como nueva integrante del rol especialista HL7v3.
- Se revisó la especificación técnica del comité IHE, la primera entrada hecha por Sebastián Scotti:
 - XDS permite interoperar documentos no clínicos también, dándole una flexibilidad para interoperar esos documentos que no son clínicos pero aportan información valiosa a la historia clínica.
 - XDS no soporta el manejo de transaccionabilidad de flujos de trabajo de intercambio de documentos (Ej: órdenes de servicio), solo se envían para ser almacenados y tener una copia como información adicional en la historia clínica.
 - XDR, es XDS para intercambio punto-a-punto con dos (2) actores sin necesidad de repositorio ni toda la infraestructura completa de XDS.
 - XDM es como XDR pero el intercambio es via e-mail, a diferencia de XDR que es un envío tipo web service.

Discusión IHE-HL7

Sebastián Scotti y Mario Cortés opinan sobre el estado y trabajo de cada uno de estos entes:

- HL7 no marca el ritmo del mercado, IHE al trabajar con soluciones a problemas de la vida real marca una tendencia real del mercado, dando puntos importantes sobre las cosas que debemos tener en cuenta a trabajar con ellas.
- El trabajo del comité no debe desviarse hacia la "innovación" de perfiles IHE basados en ámbitos HL7v3, puesto que aunque HL7 tenga definidos muchos de éstos en v3, no hay perfiles de estos mismos ámbitos en IHE basados en v3, hay muchos basados en v2.X, por eso nuestro trabajo y objetivo debe ser la adaptabilidad de esos perfiles basados en ámbitos HL7v3.
- IHE no difiere en ideas con HL7, trabaja a ritmo de lo que produce HL7 y respeta sus opiniones.
- IHE marca de cierta forma el ritmo de adaptabilidad de HL7v3.

Conclusiones

- Según lo expuesto y discutido sobre la especificación técnica del comité IHE, debe haber un cambio en la hoja de ruta del trabajo del comité, dándole prioridad a realizar trabajos en XDR y XDM para dar alternativas de envío y recepción de los mensajes.
- La primera situación de la vida real a discutir pasa a ser la resolución 3047 del 2008 por ser una situación de mayor relevancia, con lo que la fundación puede hacer mas "eco" en el gobierno y demás instituciones con el fin de ampliar las personas que trabajen dentro de ella.