



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2022-2023

Dictamen 016-2023-2024-CSP-CR

Señor presidente:

Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población los proyectos de ley siguientes:

Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponentes	Sumilla
1191/2021-CR	Juntos por el Perú	Ruth Luque Ibarra	Ley de creación del sistema digital de imágenes médicas en los establecimientos de salud a nivel nacional.
2912/2022-CR	Perú Libre	Kelly Portalatino Avalos	Ley que declara de necesidad pública e interés nacional la construcción, implementación y funcionamiento de hospitales de alta complejidad en diagnóstico por imágenes a nivel regional.

La Comisión de Salud y Población, en su Novena sesión ordinaria, celebrada el 14 de noviembre de 2023, debatió y aprobó, con el **voto UNÁNIME** de los presentes, este dictamen. Votaron a favor los congresistas: Heidinger Ballesteros, Infantes Castañeda, Agüero Gutiérrez, Cordero Jon Tay, Córdova Lobatón, García Correa, Huamán Coronado, Jáuregui Martínez de Aguayo, Luque Ibarra, Mori Celis, Portalatino Ávalos, Portero López, Revilla Villanueva, Saavedra Casternoque, Sánchez Palomino y Varas Meléndez.

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso de los proyectos a la Comisión

Proyecto	Proponente	Fecha de ingreso	Comisión Dictaminadora
1191/2021-CR	Ruth Luque Ibarra	28/01/2022	Salud y Población
2912/2022-CR	Kelly Portalatino Avalos	31/08/2022	1. Salud y Población 2. Presupuesto y Cuenta General de la República



1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

Las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidas a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Relación con la Agenda legislativa 2023-2024

Mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2023-2024-CR se aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2023-2024, instrumento que, de conformidad con el Reglamento del Congreso, determina los temas prioritarios tanto en Comisiones como en el Pleno del Congreso.

La Agenda Legislativa considera prioritarios, dentro del Objetivo del Acuerdo Nacional 11. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, la Política de Estado 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, que incluye el tema 54. MEJORAS EN EL SERVICIO DE SALUD Y EN EL CUIDADO DE LA MISMA. En virtud de lo señalado, los proyectos que se analizan se enmarcan en las prioridades señaladas en la Agenda Legislativa 2023-2024.

1.4 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de estado. Según la exposición de motivos, el proyecto de ley materia de dictamen guarda vinculación con la Política de Estado N°13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, que en su literal f) señala que el Estado *"promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado"*.

II. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS LEGISLATIVAS Y PROBLEMAS QUE PRETENDEN RESOLVER

2.1 Proyecto de Ley 1191/2021-CR

La propuesta legal consta de 2 artículos y una disposición complementaria única. Según la exposición de motivos, pretende crear el sistema digital de imágenes médicas en los establecimientos de salud a nivel nacional.



La propuesta pretende que los pacientes que acudan a centros de salud que no cuenten con médicos radiólogos, pero requieran informes de estudios radiológicos y diagnósticos por imágenes, los obtengan de manera oportuna con estos especialistas de manera virtual, para facilitar el acceso equitativo a los servicios de salud.

A continuación, se transcribe la fórmula legal del proyecto de ley:

"LEY DE CREACIÓN DEL SISTEMA DIGITAL DE IMÁGENES MÉDICAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL"

Artículo 1.- Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto la creación del Sistema Digital de Imágenes Médicas en los Establecimientos de Salud a nivel nacional, el cual tendrá como función la implementación del teleapoyo al diagnóstico, a través de la digitalización, almacenamiento, y transmisión de las imágenes de exámenes radiológicos dentro de un sistema digital de información al cual estarán conectados las IPRESS a nivel nacional, ello con el objeto de que los pacientes que requieren estudios radiológicos y se encuentren en establecimientos de salud que no cuenten con médicos radiólogos, obtengan los informes de estudios radiológicos y los diagnósticos de forma oportuna los cuales serán realizados médicos especialistas, de forma virtual.

Artículo 2.- Incorporación del artículo 7-A en el Decreto Legislativo N.º 1490, Ley que fortalece los alcances de la Telesalud

Se incorpora el artículo 7-A en el Decreto Legislativo N.º 1490, Ley que fortalece los alcances de la Telesalud, en los siguientes términos:

"Artículo 7-A. Creación del Sistema Digital de Imágenes Médicas en los Establecimientos de Salud a Nivel Nacional

Créese el Sistema Digital de Imágenes Médicas en los Establecimientos de Salud a nivel nacional, el cual tiene como función la implementación del teleapoyo al diagnóstico, a través de la digitalización, almacenamiento, y transmisión de las imágenes de exámenes radiológicos dentro de un sistema digital de información al cual estarán conectados las IPRESS a nivel nacional.

El sistema tiene por objeto que los pacientes que requieren estudios radiológicos y se encuentren en establecimientos de salud que no cuenten con médicos radiólogos, obtengan los informes de estudios radiológicos y los diagnósticos de forma oportuna por parte de médicos especialistas, de forma virtual.

El Ministerio de Salud, en coordinación con los gobiernos regionales, direcciones de redes integrales de salud, gobiernos locales y las IPRESS a nivel nacional, promueve la implementación en los establecimientos de salud de equipos de radiología digitales con sistema PACS (Picture Archiving and Communication System) para el almacenamiento y transmisión de las imágenes médicas, y de un sistema de información de radiología RIS (Radiology Information System) para gestionar el flujo de trabajo del servicio de diagnóstico por imágenes.

El Ministerio de Salud, implementa los protocolos de seguridad de la información necesarios para proteger la confidencialidad, integridad, disponibilidad y digitalización de las imágenes médicas almacenadas.



DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

UNICA.- Adecuación de la reglamentación

El Ministerio de Salud adecua el Decreto Supremo N.° 005-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N.° 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N.° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud, conforme a la presente ley, en el plazo de noventa días posteriores a su publicación."

2.2 Proyecto de Ley 2912/2022-CR

La propuesta legal consta de 3 artículos y 2 disposiciones complementarias. Según la exposición de motivos, pretende fortalecer el sistema público de salud y la cobertura de atención especializada en el diagnóstico por imágenes de la población a nivel regional, y asigna la responsabilidad rectora al Ministerio de Salud, para que, en coordinación con los Gobiernos Regionales, establezcan su priorización e implementen las disposiciones de manera progresiva.

Al implementarse en los diferentes establecimientos de salud de las regiones del país de manera descentralizada se cierran brechas de acceso a la salud y se estaría concretizando la descentralización sanitaria para una mejor atención a las áreas rurales, más aun teniendo en cuenta nuestra reciente deficiencia mostrada durante la pandemia.

III. OPINIONES E INFORMACIÓN

3.1 Solicitudes de opinión

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

Proyecto de Ley 1191/2021-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha
Contraloría General de la Republica	1099- CSP-2022-2023-CR	21/02/2022
EsSalud	1100- CSP-2022-2023-CR	21/02/2022
Instituto Nacional de Salud	1101- CSP-2022-2023-CR	21/02/2022
Ministerio de Salud	1102- CSP-2022-2023-CR	21/02/2022
Presidencia del Consejo de Ministros	1103- CSP-2022-2023-CR	21/02/2022

Proyecto de Ley 2912/2022-CR		
Institución	Nro. de oficio	Fecha
Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales	00076 - CSP-2022-2023-CR	13/09/2022
Presidencia del Consejo de Ministros	00077 - CSP-2022-2023-CR	13/09/2022
Ministerio de Salud	00101 - CSP-2022-2023-CR	15/09/2022
Organización Mundial de Salud	00102 - CSP-2022-2023-CR	15/09/2022
Ministerio de Economía y Finanzas	00104 - CSP-2022-2023-CR	15/09/2022



3.2 Opiniones recibidas¹

3.2.1 Proyecto de Ley 1191/2021-CR

a) **Presidencia de Consejo de Ministros**

Con el oficio D000691-2022-PCM-SG, de fecha 28 de marzo de 2022, la secretaria general de la Presidencia de Consejo de Ministros remite el informe D000415-2022-PCM-OGAJ, del 28 de marzo de 2022, el cual concluye lo siguiente:

*"Por competencia, **no corresponde** a la Presidencia de Consejo de Ministros emitir opinión acerca del Proyecto de Ley N° 1191-2021-CR, Ley de creación del sistema digital de imágenes médicas en los establecimientos de salud a nivel nacional"*

b) **Contraloría General de la República**

Con oficio 000488-2022-CG/DC, de fecha 27 de mayo de 2022, atiende la solicitud expresando lo siguiente:

*"La Ley 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de control y de la Contraloría General de la República, la faculta para opinar sobre proyectos de normas legales que conciernen al control y a las atribuciones de los órganos de auditoría, materias que atañen directamente a su ámbito de competencia. En tal sentido, el contenido de la propuesta de ley no se circunscribe al ámbito de dicha entidad Fiscalizadora Superior, por lo **que no les corresponde emitir opinión**".*

c) **Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo**

Con oficio N°0481-2022-MTPE/1, de fecha 4 de mayo de 2022, manifiesta a modo de conclusión que, en concordancia con lo expuesto por el Seguro Social de Salud - ESSALUD, (...) **considera viable con comentarios** el Proyecto de Ley N°1191/2021- CR, que propone la "Ley de Creación del Sistema Digital de Imágenes Médicas en los Establecimientos de Salud a nivel nacional", en atención a lo siguiente:

"1. La propuesta Legislativa guarda concordancia con la Ley N°30421, Ley de Telesalud; con el Decreto Legislativo N°1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud; con el Reglamento de la Ley N°30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N°1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud, aprobado por el Decreto Supremo N°005-2021-SA; y demás Normas Técnicas del Ministerio de Salud.

2. Corresponde que toda la propuesta legislativa relacionada a la telesalud que tenga beneficios para la población sea aprobada oportunamente. El Proyecto de Ley N°1191/2021-CR, constituye un avance importante para la implementación del teleapoyo al diagnóstico, a través de la digitalización, almacenamiento, y transmisión

¹ Cuando corresponde se reproduce textualmente el contenido de las opiniones, a fin de garantizar la integridad de los pronunciamientos.



de las imágenes de exámenes radiológicos dentro de un sistema digital de información al cual estarán conectado las IPRESS a nivel nacional.

El Proyecto de Ley plantea principalmente el teleapoyo al diagnóstico, como el servicio de apoyo al diagnóstico a distancia mediante el uso de las TCI, en el proceso de atención al paciente; incluyendo diagnósticos por imágenes, patología clínica, anatomía patológica, entre otros, lo cual sería beneficioso para los pacientes a nivel nacional que se encuentren imposibilitados de no contar con un médico radiólogo en la IPRESS donde se atiende.

3. Consideramos algunos comentarios siguientes:

En el último párrafo del artículo 7-A del Proyecto de Ley se señala que el Ministerio de Salud implementa los protocolos de seguridad de la información necesarios para proteger la confidencialidad, integridad, disponibilidad, y digitalización de las imágenes médicas almacenadas. Para lo cual es necesario saber cómo será la forma de implementación de los protocolos de seguridad por parte del MINSA.

Así también, en el Proyecto de Ley y en la Exposición de Motivos, se señala que el MINSA implementará el Sistema Digital de Imágenes Médicas en los Establecimientos de Salud. Para lo cual es necesario saber cómo será la forma de implementación del sistema por parte del MINSA"

d) Ministerio de Salud

Con oficio 2380-2022-SG/MINSA, de fecha 20 de mayo de 2022, la secretaria general del Ministerio de Salud remite copia del informe 412-2022-OGAJ/MINSA, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica, de fecha 28 de abril de 2022, el mismo que concluye que:

*"En merito a la opinión técnica remitida por la Dirección General de Telesalud, Referencias y Urgencias y por el Instituto Nacional de Salud, es opinión de esta Oficina General que la propuesta del Proyecto de Ley **resultará viable para su aprobación**, en tanto la comisión de Salud y Población del Congreso de la Republica evalúe los aportes y las observaciones realizadas en el presente informe, e incorpore los aspectos señalados, así como, reconozca la rectoría del Ministerio de Salud, de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N°30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, y el Decreto Legislativo N°1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades".*

- 1) El Informe N°025-2022-CLA-DITEL-DIGTEL/MINSA, del 22 de marzo de 2022, concluye de la manera siguiente:

"Es necesario contar con medidas regulatorias que coadyuven a mejorar los servicios de salud en UPSS de apoyo al diagnóstico, con un enfoque en la eficiencia respondiendo a la necesidad de salud de la población peruana.



La Dirección de Telemedicina de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias pone a disposición y conocimiento los servicios brindados a través de los servicios médicos de apoyo, con la finalidad de contribuir a mejorar y fortalecer los servicios brindados en las IPRESS como estrategia de respuesta al sistema de salud.

*En consecuencia, esta Dirección brinda **opinión favorable**, dado que **considera necesaria la implementación de los servicios médicos de apoyo**, a través de la propuesta de Ley para la creación del Sistema digital de Imágenes Médicas en los establecimientos de salud a nivel nacional, a fin de que se brinden estos servicios de manera articulada, eficiente y de manera continua, alineándonos a las Estrategias de la Modernidad del Estado desarrollando e impulsando un Gobierno Digital acorde a los tiempos actuales.*

La Dirección de Telemedicina de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias del Ministerio de Salud, brinda opinión favorable la propuesta del proyecto de ley 1191-2021-CR".

- 2) Nota Informativa 0459-2022-DIGTEL/MINSA, de fecha 10 de marzo de 2022, la cual considera importantes y necesarios para la implementación del proyecto de Ley 1191/2021-CR, los aspectos siguientes:
- Los equipos médicos de adquisición de imágenes digitales (modalidades diagnósticas) contemplen el componente PACS como parte de su infraestructura.
 - Deben contar con un sistema RIS que pueda interactuar con diferentes sistemas HIS.
 - Pertinencia de la firma digital para los informes de los radiólogos.
 - La forma de almacenamiento de los informes.
 - Considerar en los informes la confidencialidad de los pacientes.
 - Considerar una arquitectura tecnológica con capacidad de procesamiento, almacenamiento, comunicaciones para la implementación de Telediagnóstico".
- 3) Informe 021-2022-CLA-DITEL-DIGTEL/MINSA, del 10 de marzo de 2022, el cual concluye de la manera siguiente:
- "Es necesario contar con medidas regulatorias que coadyuven a mejorar los servicios de salud a mejorar los servicios de salud en UPSS de apoyo al diagnóstico, con un enfoque en la eficiencia respondiendo a la necesidad de salud de la población peruana.



(...).

- "La Dirección de Telemedicina de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias del Ministerio de Salud, brinda opinión favorable la propuesta del proyecto de ley 1191-2021-CR"
- 4) Nota Informativa 034-2022-OGIS/INS, de fecha 16 de marzo de 2022, señala que para la implementación del proyecto de Ley se sugiere los aspectos siguientes:
 - El título de la ley dice "Ley de Creación del Sistema Digital de Imágenes Médicas". Sin embargo, el objeto menciona solo "Imágenes de exámenes radiológicos".

"Las imágenes médicas en general son amplias y no solo los exámenes radiológicos necesitan de algún sistema integro operable que pueda compartir información entre IPRESS. Por ejemplo, existen las imágenes médicas utilizadas en patología (Imágenes anatomopatológicas para realizar diagnósticos de cáncer", ecografías, microbiología, dermatología, fondos de ojos, entre otros). Es de conocimiento, por ejemplo, que poder aminorar el tiempo de diagnóstico de las imágenes anatomopatológicas de los Papanicolaou (PAPs) mediante el envío de imágenes para su diagnóstico es crucial para evitar complicaciones y cáncer avanzado en mujeres".

- Artículo 1-Objeto de la Ley. Dice: "el cual tendrá como funciones la implementación del Teleapoyo al diagnóstico, a través de la digitalización, almacenamiento, y transmisión de las imágenes médicas radiológicas", considerando la sugerencia anterior, debería decir, "el cual tendrá como función la implementación del Teleapoyo al diagnóstico, a través de la digitalización, almacenamiento, y transmisión de las imágenes médicas radiológicas, ecográficas, anatomopatológicas, microbiológicas, entre otras".
- Artículo 7-A. Se sugiere incorporar que el MINSA es el encargado de definir los lugares y las IPRESS a implementar los recursos para el funcionamiento del Sistema Digital de Imágenes Médicas; que el ministerio definirá los estándares de recolección, almacenamiento e interoperabilidad de las imágenes médicas y la información que venga con ella, e incorporar al MINSA en coordinación con las IPRESS para definir los accesos necesarios para la utilización de estos sistemas".

3.2.2 Proyecto de Ley 2912/2022-CR

a) Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales

Con oficio N°1154-2022-ANGR/P, de fecha 7 de noviembre de 2022, se remite la opinión en el siguiente sentido:



*"Bajo los argumentos expuestos líneas abajo, es que **estamos de acuerdo con el proyecto de ley** presentado, las siguientes condiciones:*

- *Ello debe importar una mayor coordinación en el ejercicio de las competencias compartidas con el MINSA, no basta la mera declaración, es indispensable determinar mecanismos concretos que den forma a la política pública.*
- *Que se determine el presupuesto necesario para la implementación del hospital en cada región".*

b) Ministerio de Salud

Con oficio N°D001733-2022-SG/MINSA, de fecha 14 de noviembre de 2022, la secretaria general del Ministerio de Salud remite copia del informe D000309-2022-OGAJ/MINSA, de fecha 9 de noviembre de 2022, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica, el mismo que concluye lo siguiente:

"(...) el proyecto de Ley N° 2912/2022-CR, "Proyecto de Ley que declara de necesidad pública e interés nacional la construcción, implementación y funcionamiento de hospitales de alta complejidad en diagnóstico por imágenes a nivel regional" debe tener en consideración las normas y los procedimientos que regula el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (Invierte.pe).

Asimismo, en razón a las normas y los procedimientos antes citados, es pertinente señalar que los Gobiernos Regionales son los responsables de seleccionar y priorizar las inversiones a ser consideradas en sus respectivas carteras de inversiones conforme a los criterios de priorización que hayan determinado, y a su capacidad de gasto para la ejecución de dichas inversiones y la operación y mantenimiento correspondiente.

La conclusión expuesta no implica en forma alguna desconocer la situación expuesta en la Exposición de Motivos del Proyecto de Ley respecto a las necesidades en infraestructura de salud en el ámbito nacional.

Es relevante mencionar las conclusiones de cada uno de los documentos en que se basa la secretaría general del Ministerio de Salud para realizar el análisis correspondiente a la evaluación de los aportes y las observaciones realizadas en su informe.

- 1) El Informe D00006-2022-OGPPM-OPMI-MINSA, del 26 de setiembre de 2022, concluye de la manera siguiente:

Las inversiones en salud cuentan con el marco legal correspondiente sobre el cual deben sustentarse todas las necesidades de inversión. Las intervenciones para la construcción y equipamiento de los servicios de salud se deben realizar en el marco de las disposiciones normativas del Ministerio de salud y del Invierte.pe.



El proyecto de ley presentado, tiene un carácter declarativo, lo que significa que las decisiones de inversión deben sujetarse en el marco de los dispositivos legales que los facultan.

Por tratarse de una iniciativa de carácter regional, y de considerarse la aprobación del proyecto de ley materia de este informe, el nivel de decisión en su implementación recaería en los Gobiernos Regionales."

- 2) El Informe D000079-2022-DGAIN-DIPOS-MINSA, del 25 de octubre de 2022, concluye de la manera siguiente:

"Los establecimientos de salud brindan atención de salud para mantener o restablecer el estado de salud de las personas, mientras que los servicios médicos de apoyo brindan servicios complementarios o auxiliares que coadyuvan en el diagnóstico y tratamiento de las personas que son atendidas en los establecimientos de salud; y estos se clasifican en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, para lo cual cuentan con un conjunto de Unidades Productoras de Servicio de Salud (UPSS), diferenciados en UPSS de Atención Directa y UPSS de Atención de Soporte.

La UPSS Diagnóstico por Imágenes es una de las unidades productoras de servicios de salud de atención de soporte constituyéndose en un Servicio Médico de apoyo – SMA, con que cuentan los Establecimientos de Salud – E.S. (Centros de Salud, Hospitales, Clínicas, Institutos, entre otros) para coadyuvar en el diagnóstico de los problemas de salud de los pacientes que acuden a estos, por lo tanto, en nuestro Sistema de salud no existen establecimientos de salud de Diagnóstico por Imágenes.

El fortalecimiento de los servicios de salud, así como mejorar la cobertura de atención en diagnóstico por imágenes, patología clínica, anatomía patológica, bancos de sangre, entre otros, debe estar enmarcado en la política de implementación de Redes Integradas de Salud - RIS que se constituye en la actualidad como la unidad fundamental de organización del Sistema Nacional de Salud.

*La Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional en relación al Proyecto de Ley N°2912/2022-CR, "Ley que declara de necesidad pública e interés nacional la construcción e implementación y funcionamiento de hospitales de alta complejidad en diagnóstico por imágenes a nivel nacional", opina que **no es viable** porque de acuerdo a nuestro ordenamiento legal y normativo sanitario no existen "hospitales de alta complejidad en diagnóstico por imágenes", tal como se propone, teniendo aspectos técnicos fundamentales que reevaluar en citado proyecto de ley (...)"*



- 3) El Informe D000291-2022-OGAJ-MINSA, del 2 de noviembre de 2022, concluye de la manera siguiente:

"(...) el Proyecto de Ley N°2912/2022-CR, (...), debe tener en consideración las normas y los procedimientos que regule el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (invierte. pe) sin perjuicio de contar con la opinión técnica de los Gobiernos Regionales que acrediten la disponibilidad de los recursos públicos necesarios para garantizar el cumplimiento de la finalidad de la propuesta legislativa.

La conclusión expuesta no implica en forma alguna desconocer la situación expuesta en la Exposición de Motivos del Proyecto de Ley respecto de las necesidades en infraestructura de salud en el ámbito nacional".

Atendiendo a las opiniones técnicas recibidas de las instituciones, algunas de las cuales han opinado por la viabilidad, aportando comentarios y observaciones, se evaluarán los aportes y las observaciones realizadas incorporándose los aspectos señalados en el presente dictamen.

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 30421, Ley Marco de Telesalud.
- Ley 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Decreto Legislativo 1490, Decreto legislativo que fortalece los alcances de la Telemedicina.
- Decreto Supremo 026-2020-SA, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".
- Decreto Supremo 005-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley 30421, Ley Marco de Telesalud.

V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

5.1 Definiciones:

La Ley 30421, Ley Marco de Telesalud, contiene en su artículo 3, un conjunto de definiciones, relevantes para efectos del estudio de los proyectos de ley, entre las que se destacan las siguientes:



a. Telesalud. Servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), para lograr que estos servicios y los relacionados con estos sean accesibles a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutive. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la telesalud: la prestación de los servicios de salud; la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación a la población sobre los servicios de salud; y el fortalecimiento de capacidades al personal de salud, entre otros.

b. Telemedicina. Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación prestados por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

c. Interoperabilidad. Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos consensuados y comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos. La interacción implica que los establecimientos de salud compartan información y conocimiento mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones para, finalmente, optimizar el uso de los recursos en los servicios de salud.

Resultan relevantes, además, las definiciones complementarias contenidas en la página oficial de Telemedicina del Hospital Regional Docente de Trujillo:

"TELECONSULTA: Consulta médica mediante el uso de la TIC, que realiza un teleconsultante a un teleconsultor para el manejo de un paciente, pudiendo este estar o no presente.

TELEINTERCONSULTA: Es la consulta médica mediante el uso de la TIC, que realiza un profesional teleconsultante (de un establecimiento de salud) a un profesional teleconsultor (de otro establecimiento) para el manejo de un paciente, pudiendo este estar o no presente.

MODALIDADES:

- **TELEINTERCONSULTA EN LÍNEA O SÍNCRONA:** Se basa en la interacción en tiempo real o en vivo, en donde el teleconsultor y el teleconsultante se conectan para brindar la atención. Esta puede realizarse con o sin el paciente.
- **TELEINTERCONSULTA FUERA DE LÍNEA O ASÍNCRONA:** El teleconsultor recibe las solicitudes e información del teleconsultante y las responde en tiempo diferido².

² <https://www.hrdt.gob.pe/telesalud/index.php/telesalud/definiciones>



Según la publicación de la prestigiosa Clínica Mayo de Estados Unidos, de fecha 18 de junio de 2022, se define a la telesalud como:

"La telesalud consiste en el uso de las tecnologías digitales de la información y la comunicación para acceder a servicios de atención médica de forma remota y gestionar tus cuidados médicos. Las tecnologías incluyen computadoras y dispositivos móviles, como tabletas y teléfonos, que puedes usar desde tu hogar. Además, permite que el personal de enfermería u otros proveedores de atención médica brinden servicios de telesalud desde un consultorio médico o una camioneta, como en las zonas rurales. La telesalud también puede ser la tecnología que el proveedor de atención médica use para mejorar o apoyar los servicios médicos.

Los objetivos de la telesalud, también llamada telemedicina o salud móvil, incluyen los siguientes:

- Garantizar que las personas que viven en comunidades rurales o remotas puedan acceder a la atención médica de manera más fácil.
- Garantizar tu seguridad y la de los demás si tienes una enfermedad infecciosa, como COVID-19.
- Brindar servicios de atención médica primaria para muchas afecciones.
- Garantizar que los servicios se brinden con mayor facilidad o estén más al alcance de las personas con capacidades limitadas de movimiento, tiempo o transporte.
- Proporcionar acceso a médicos especialistas.
- Mejorar la comunicación y la coordinación del cuidado médico entre los miembros de un equipo de atención médica y el paciente.
- Proporcionar asesoramiento para la autogestión de la atención médica"³.

Por su parte, para la **Organización Mundial de la Salud** la telemedicina es, **"una prestación de servicio a través de las Tecnologías de la Información y Comunicación con el objetivo de cuidar la salud de la población y de la comunidad"**.⁴

La OMS reconoce que, a partir de 1970, el desarrollo tecnológico acelerado permitió que, la telemedicina sea considerada como una forma de luchar contra las barreras que nos ponen el territorio y las distancias, sobre todo en países de geografía variada como el nuestro, aumentando la accesibilidad a los cuidados de salud, especialmente en zonas rurales y países en desarrollo⁵.

³ <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/consumer-health/in-depth/telehealth/art-20044878>

⁴ <https://www.paho.org/es/historias/telemedicina-uruguay-estrategia-que-llego-para-quedarse#:~:text=La%20telemedicina%2C%20seg%C3%BAAn%20la%20Organizaci%C3%B3n,poblaci%C3%B3n%20y%20de%20la%20comunidad.>

⁵ WHO (World Health Organization). Telemedicine. Opportunities and developments in member states. Report on the second global survey on eHealth. Global Observatory for eHealth series. Volume 2. ISBN 978 92 4 156414 4 ISSN 2220-5462© World Health Organization 2010 [consultado 8 Jul 2012]. Disponible en: http://www.who.int/goe/publications/goe_telemedicine_2010.pdf



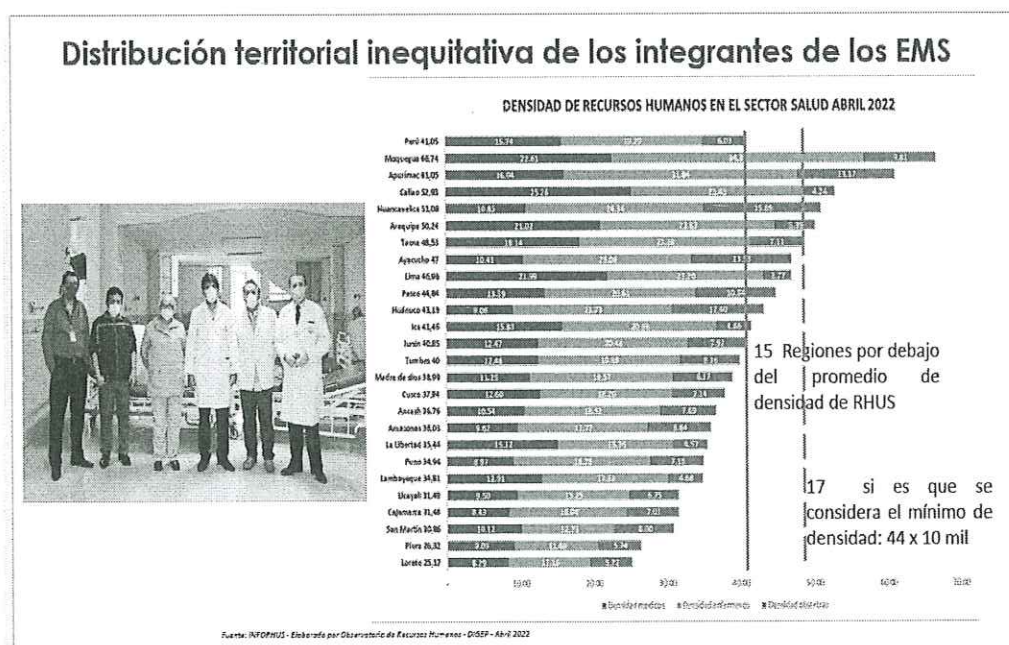
Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 1191/2021-CR Y 2912/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE PROMUEVE LA CREACIÓN DE LA PLATAFORMA DE GESTIÓN DIGITAL DE EXÁMENES DIAGNÓSTICOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL.

Debe precisarse además que, en la actualidad existen tecnologías que podrían reducir los gastos totales para prevenir o controlar enfermedades crónicas, involucrando dispositivos que rastrean continuamente los parámetros de salud, administran automáticamente medicamentos o registran oportunamente los datos médicos del paciente⁶.

5.2 Brechas en el Sector Salud:

De acuerdo a la exposición realizada por el Colegio Médico del Perú, en el marco del evento académico realizado por la Comisión de Salud y Población el 20 de octubre de 2023, denominado "Análisis de la situación de salud en el Perú: Alternativas de Solución", la brecha actualizada de Recursos Humanos en salud y la distribución del personal es la siguiente:



*(EMS: Equipos Multidisciplinarios de Salud)

Por su parte, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el 2019, reportó que existen 82 436 médicos colegiados en todo el Perú, de los cuales el

⁶ Rayan, R.A., Tsagkaris, C., Iryna, R.B. (2021). The Internet of Things for Healthcare: Applications, Selected Cases and Challenges. In: Marques, G., Bhoi, A.K., Albuquerque, V.H.C.d., K.S., H. (eds) IoT in Healthcare and Ambient Assisted Living. Studies in Computational Intelligence, vol 933. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-15-9897-5_1



55% (45 550) se concentraba en Lima; asimismo, se evidenció la existencia de regiones en las que solo existían el 0.2% (192) de los médicos colegiados.

Además, como se sustenta en el proyecto de ley N° 1191/2021-CR, en relación a las brechas de Recursos Humanos en salud: *"La situación mundial en materia de salud es que 1 de cada 2 personas tienen menos de 1 médico por cada 1,000 personas, asimismo, 1 de 2 personas no tiene acceso a la salud básica y 2 de 3 personas no tiene acceso a servicios de imágenes médicas. En el caso peruano existen 12.8 médicos por cada 10,000 habitantes, siendo que solo el 11 % del personal médico se encuentra en zonas de extrema pobreza"*.

Tabla 4. Resumen de Indicadores de Brechas del Sector Salud para el PMI 2024-2026

N.º	SERVICIO	INDICADOR BRECHA COBERTURA/CALIDAD	BRECHA	LÍNEA DE BASE 2020
1	Servicio de atención de salud básicos	Porcentaje de establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada.	Calidad	96.63 %
2	Servicio de atención de salud básicos	Porcentaje de nuevos establecimientos de salud del primer nivel de atención por implementar.	Cobertura	44.2 %
3	Atención de servicios de salud hospitalarios	Porcentaje de hospitales con capacidad instalada inadecuada.	Calidad	96.36%
4	Atención de servicios de salud hospitalarios	Porcentaje de nuevos hospitales por implementar.	Cobertura	40.73 %
5	Servicio de atención de institutos especializados	Porcentaje de institutos de salud especializados con capacidad instalada inadecuada.	Calidad	76.92%
6	Atención especializada en salud pública	Porcentaje de laboratorios del Sistema de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública con capacidad instalada inadecuada.	Calidad	98.39 %
7	Atención especializada en salud pública	Porcentaje de laboratorios del Sistema de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública por implementar.	Cobertura	60.51%
8	Servicio de atención de salud básicos	Porcentaje de Centros de Promoción y Vigilancia Comunal por implementar.	Cobertura	68.93%
9	Servicios funerarios y de sepultura	Porcentaje de cementerios requeridos	Cobertura	43.65 %
10	Servicios funerarios y de sepultura	Porcentaje de cementerios con capacidad instalada inadecuada	Calidad	-

Fuente: Indicadores Brechas MINSA aprobados con RM 01046-2022-MINSA y valores numéricos actualizados al 2020

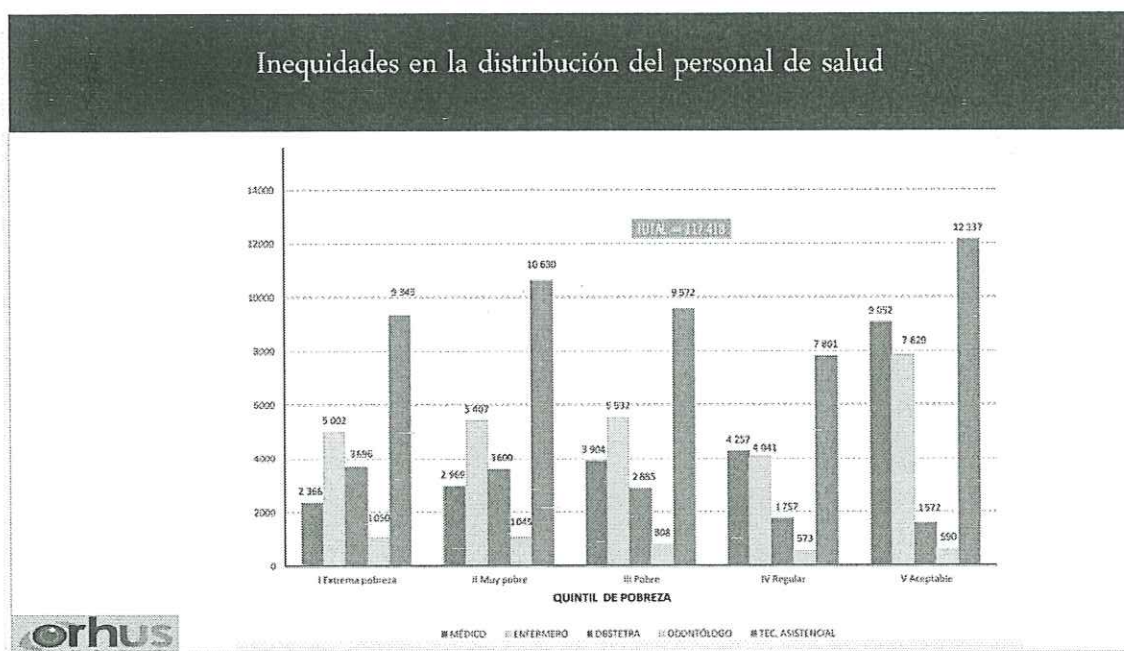
Elaboración: OPMI - MINSA

Así mismo, en el referido proyecto de Ley se menciona que: *"La Contraloría General de la República también detectó que aproximadamente en la mitad de los establecimientos de salud visitados (47%) no existe la infraestructura mínima para prestar los servicios médicos generales y complementarios. A esto se suma la falta de servicios básicos como agua o energía eléctrica (44%), lo que genera riesgos de bioseguridad de los pacientes y personal de salud. Otro grave problema que se detectó fue la inadecuada ubicación de estos locales de salud (39%) ya que estaban cerca de fuentes de contaminación ambiental. También se detectó que, el 79% de los establecimientos de salud visitados carecía de equipamiento mínimo requerido, lo que limita la adecuada atención médica y apoyo que se debe dar a los pacientes. Aunado a ello, también se halló que en el 28%*



DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 1191/2021-CR Y 2912/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE PROMUEVE LA CREACIÓN DE LA PLATAFORMA DE GESTIÓN DIGITAL DE EXÁMENES DIAGNÓSTICOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL.

de postas médicas y centros de salud había equipamiento médico operativo sin uso, muchos de los cuales se encuentran almacenados sin cumplir con la función para la cual fueron adquiridos".



El 2016, la Contraloría General de la República emitió un informe en el cual indicaba que "cerca de la mitad de las 1,575 postas médicas y centros de salud visitados a nivel nacional no cuenta con el personal de salud mínimo necesario para brindar una atención oportuna y de calidad a los pacientes. Es decir, faltan médicos, enfermeras y técnicos, a pesar de que el presupuesto público destinado al pago de personal y nuevas contrataciones de estos establecimientos de salud, en general, se incrementó en más del 90% en los últimos siete años, al pasar de S/ 200 millones a S/ 381 millones."⁷

Por lo tanto, teniendo clara la definición de Telemedicina, sus potencialidades y los problemas que afecta el sistema de salud, el desarrollo de la telemedicina se constituye en una estrategia fundamental para superar las dificultades de acceso a médicos especialistas que se presentan en nuestro país, sobre todo para los quintiles de mayor pobreza, debido a la brecha de profesionales de la salud.

⁷ Nota de prensa N.º 90 -2016-CG/COM, versión digital en:
https://doc.contraloria.gob.pe/prensalnotasprensa/2016/noviembre/NP_90_20_16.pdf.



5.3 La Telemedicina en el Perú

En el artículo titulado "*La Telesalud en Perú. Diagnóstico y Propuestas de Mejora*", de la Doctora Carmen Haydee Bautista Altamirano (Médico Cirujano, egresada de la Maestría de Gobierno y Gestión Pública, IGGP- Universidad San Martín de Porres, Lima-Perú.) se describe la situación actual de la telemedicina en el Perú.

La autora señala que "La creación de la Comisión Nacional de Telesanidad se produce en el año 2003, mediante Resolución Suprema N° 009-2003-MTC con la finalidad de elaborar y proponer acciones necesarias para el desarrollo de la Telesanidad en el Perú, para lo que se le otorgó el mandato de elaborar el Plan Nacional de Telesanidad".

Agrega que, "Posteriormente, en el año 2005, mediante Decreto Supremo N° 028-2005-MTC se aprueba el Plan Nacional de Telesalud, que según el tenor literal del Decreto Supremo es "un documento que establece políticas y estrategias para el desarrollo de la Telesalud en el Perú y como tal contiene:

- 1) diagnóstico del sector salud y telecomunicaciones, y diagnóstico de los avances de telesalud en el Perú,
- 2) políticas para el desarrollo de la telesalud en el Perú,
- 3) estrategias para la implementación de las políticas propuestas y
- 4) acciones concretas para la implementación de las estrategias".

Adicionalmente el DS N° 028-2005-MTC crea el Consejo Consultivo de Telesalud, con el objetivo de ser "un órgano funcional, permanente y multisectorial encargado de velar por el cumplimiento de la ejecución del Plan de Telesalud".

Se determina también que el Consejo Consultivo de Telesalud estará adscrito al Ministerio de Salud y estará conformado por un representante del Ministerio de Salud - MINSA, quien lo presidirá; un representante del Ministerio de Transportes y Comunicaciones - MTC; un representante del Instituto Nacional de Investigación y Capacitación en Telecomunicaciones - INICTEL; un representante del Seguro Social de Salud - EsSalud; y un representante del Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones - OSIPTEL.

Posteriormente, se han dado distintas resoluciones de desarrollo y algunas de contenido específico para cada uno de los proyectos que se han desarrollado en estos años:

- La Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprobó la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud en Telesalud".
- La Resolución Ministerial N° 576-2011/MINSA, que aprobó Directiva Administrativa N°183-MINSA/OGEI-V.01 "Directiva Administrativa que establece las especificaciones para la estandarización del registro en la Historia Clínica Electrónica".



- La Resolución Ministerial N°537-2011/MINSA, que aprobó la Directiva Administrativa N° 180-MINSA/OGEI-V.01: "Directiva Administrativa que establece los criterios técnicos para la incorporación de Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud". (Interoperabilidad).
- La Resolución Ministerial N° 297-2012/MINSA, que aprobó el Documento Técnico "Establecimiento del Marco conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicaciones en el Ministerio de Salud".
- La Resolución Ministerial N° 148-2012/MINSA, que aprobó la directiva Administrativa N° 190-MINSA/OGEI.V.01 que establece el procedimiento para el registro del Certificado de Nacido Vivo en todos los Establecimientos de Salud del país.
- La Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, de 23 de mayo de 2013, tiene por objeto crear el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas y establecer sus objetivos, administración, organización, implementación, confidencialidad y accesibilidad.

Previamente, en el año 2009, dependiendo del Instituto Nacional Materno Perinatal, se creó la Red Nacional de Asistencia Técnica Virtual en Cuidados Críticos Neonatales, con el objetivo de contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal en el país, con un sistema de telemedicina que permite compartir el conocimiento, experiencia y recursos altamente especializados dedicados a la atención del estado crítico neonatal.

También en el año 2009 se puso en operación un servicio de tele electrocardiografía en la Dirección Regional de Salud en Tumbes, para la toma de exámenes de tele electrocardiografía a los pacientes en las cuatro microrredes de salud de la Región (Corrales, Zarumilla, Pampa Grande y Zorritos)".⁸

Durante el año 2011, se dio inicio al Sistema de Atención Móvil de Urgencia-SAMU, con la finalidad de gestionar integralmente la atención de urgencias y emergencias prehospitales, en zonas urbanas y rurales. La realidad es que hasta el momento sólo se brinda el servicio en algunos distritos de la ciudad de Lima, a través de una llamada gratuita a la central telefónica 106.

En el año 2012, cofinanciado por el MINSA y el Fondo de Inversión en Telecomunicaciones (FITEL) del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, se puso en marcha el Proyecto "Tecnologías de la Información y Comunicaciones para el desarrollo integral de las Comunidades de Candarave", un Sistema de Telepresencia.

Otro proyecto de telesalud del 2012 lo constituyó el Sistema de Registro de Nacidos Vivos en Línea, creado con la finalidad de disponer de un Sistema de Información de nacimientos que permita agilizar el proceso de identificación y registro de los recién nacidos a nivel nacional, con información de nacimientos

⁸ <https://revistagobiernoygestionpublica.usmp.edu.pe/index.php/RGGP/article/view/10/18>



procedente de la sala de partos de los establecimientos de salud - EESS, públicos y privados, que habilita para registrar correctamente los datos de los nacimientos, y posterior emisión del Acta de Nacimiento y DNI.

En el año 2013, cofinanciado por el MINSA y el Fondo de Inversión en Telecomunicaciones (FITEL) del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, se puso en marcha un Sistema de Telediagnóstico y Capacitación que ha permitido la asistencia médica especializada desde el Hospital Víctor Ramos Guardia, en Huaraz, a zonas alejadas de Ancash, en disciplinas con especial necesidad de atención, como la ginecológica. En este año 2015, este novedoso proyecto, que incorpora la capacitación de los médicos y la elaboración de un protocolo específico de atención telemédica se extiende a Lima, con la incorporación al Sistema del Hospital Cayetano Heredia del MINSA.

En total, se beneficiaron once centros de salud, ubicados en la provincia de Candarave, en la localidad de "La Esperanza", distrito de Alto de la Alianza y el "Hospital Regional de Tacna. Entre los servicios brindados se cuenta con acceso a intranet/internet, portal de exploración de contenidos, sistema de educación y capacitación web, sistema de TV streaming y servicio de video streaming.

También en ese año se inició el Programa "Cuida tu Salud Móvil", financiado por el MINSA, conceptualizado como proyecto de telesalud, consistente en un programa de prevención del cáncer mediante la promoción de comportamientos saludables, a fin de fortalecer el Plan Nacional de Cáncer "Esperanza", divulgando "comportamientos saludables a través de la difusión y promoción del desarrollo de actividad física y la alimentación sana mediante la remisión de mensajes de texto (SMS) gratuitos a los celulares de las personas que voluntariamente y gratuitamente se registren a través del portal del MINSA".

En el artículo, "La Telesalud en Perú. Diagnóstico y Propuestas de Mejora", la autora señala una conclusión sobre este análisis, que compartimos:

"Podríamos decir que, hasta ahora, el deficiente desarrollo de los servicios de telemedicina en nuestro país se ha debido al inadecuado enfoque normativo, -o a su ausencia total en algunos aspectos-, que está dando lugar en los últimos años a multitud de proyectos piloto que consumen gran cantidad de recursos sin producir resultados significativos y sostenibles".⁹

Adicionalmente, el Poder Ejecutivo, mediante Decreto de Urgencia N° 006-2020, creo el Sistema Nacional de transformación digital, y su Reglamento define a la Transformación digital, como el proceso continuo, disruptivo, estratégico y de cambio cultural que se sustenta en el uso intensivo de las tecnologías digitales, sistematización y análisis de datos para genera efectos económicos, sociales y de valor para las personas. Así mismo, señala en su artículo 19° que las

⁹ "La Telesalud en Perú. Diagnóstico y Propuestas de Mejora" escrito por la Dra. Carmen Haydee Bautista.



plataformas digitales son instrumentos tecnológicos para la transformación digital (Plataforma Nacional de Gobierno Digital, Plataforma Nacional de Gobierno de Datos)¹⁰ por lo que la norma propuesta se ajusta a esta finalidad.

Siendo que nuestro país tiene un sistema de salud sumamente fragmentado, con capacidad resolutive variable y deficiente en el primer nivel de atención, generando que los ciudadanos tengan un limitado acceso a servicios con calidad en salud, se necesita transitar hacia la transformación digital en salud. Por lo tanto, las mejoras en telemedicina que se plantean, a través de estas iniciativas, permitirán la recepción, almacenamiento y visualización de imágenes médicas a nivel nacional, que serán evaluadas por médicos especialistas en tiempo real, así como exámenes de laboratorio, lectura y diagnóstico de muestras anatomopatológicas, todo lo cual facilitará el acceso a la información, con lo cual la data generada coadyuvará a los estudios científicos en el campo de la salud.

5.4 Mesa de trabajo

El 4 de octubre de 2023, en las instalaciones de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, se llevó a cabo una mesa de trabajo como parte del estudio de los proyectos de ley 1191/2021-CR y 2912/2022-CR, en la que estuvieron presentes los siguientes funcionarios:

- Dra. Bernardette Cotrina Urteaga, directora del Centro de Telemedicina (CENATE) de EsSalud, el Dr. José Luicho Sobrado sub gerente de operaciones especiales de EsSalud.
- Dr. Eloy Durán Cervantes, Gerente Central de Gestión de las Personas de EsSalud y la Dra. Silvia Torres Matica también por EsSalud.
- Lic. Noemí Linares Mosquera, Dra. Mónica Romero Arzapalo, Ing. José Luis Huamán Villar, y Sr. Ángel Alvarado Zúñiga de DGAIN – MINSA.
- Dra. Lisbet Santos Arias, del despacho de la Congresista Ruth Luque.
- Dr. Juan Celis, del despacho de la Congresista Kelly Portalatino.
- De la Comisión de Salud y Población estuvieron presentes el Dr. Ronald Asenjo, la Dra. Karina Pérez y el Dr. César Palomino.

¹⁰ Decreto Supremo N° 157-2021-PCM que aprueba el Reglamento del Decreto de Urgencia N° 006-2020, Decreto de Urgencia que crea el Sistema Nacional de Transformación Digital



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 1191/2021-CR Y 2912/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE PROMUEVE LA CREACIÓN DE LA PLATAFORMA DE GESTIÓN DIGITAL DE EXÁMENES DIAGNÓSTICOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL.



En la referida mesa de trabajo se generaron alternativas y opiniones que se incorporan en el texto sustitutorio del presente dictamen.

VI. EFECTO DE LA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La iniciativa legislativa no contradice, ni vulnera o infringe el ordenamiento jurídico nacional vigente, por el contrario, reconoce el derecho constitucional de la salud y guarda la concordancia con la Ley 30421, Ley Marco de Telesalud, y el Decreto Legislativo 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud, mediante los cuales se establece el marco normativo aplicable en materia de Telesalud y Teleconsulta.

VII. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

En el presente dictamen se ha realizado un análisis cualitativo que identifique los efectos sobre las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta, es decir, los involucrados.¹¹

Los involucrados en las propuestas legislativas y los efectos que tendrían sobre estos, de aprobarse, se detallan en el cuadro siguiente:

Involucrados	Efectos Directos	Efectos Indirectos
MINISTERIO DE SALUD ES SALUD	Aumento de capacidad resolutive de los casos que se desarrollan en los establecimientos de salud que no cuentan con médicos especialistas (Radiólogos), expertos en el análisis de radiografías e imágenes. Lo que contribuye a una temprana atención de enfermedades graves como cáncer.	Reduce la morbilidad presentada en pacientes que acuden a establecimientos de salud.
GERESAS DIREAS DIRIS	Disminución de tiempo de atención de pacientes con patologías complejas o en la que no se cuenta con el especialista requerido.	La digitalización de las imágenes, exámenes radiológicos permite un ahorro de presupuesto, en tanto que ya no será necesario imprimir placas.
Usuarios del servicio de salud y diagnóstico.	Existe evidencia del fuerte impacto de las plataformas digitales de la telemedicina en los sistemas sanitarios: consultas remotas y desarrollo de un plan de atención en tiempo real; atención digital no invasiva; apoyo de emergencia médica interconectada; y plataformas digitales para el intercambio colaborativo de datos e información de los pacientes	El reconocimiento efectivo del derecho a la salud.

¹¹ Manual de Técnica Legislativa.



El presente Proyecto no genera gasto público, ni contraviene el principio de equilibrio presupuestario, y la prohibición de iniciativa de gasto legislativa contemplando en los artículos 78 y 79 de la Constitución Política del Perú, porque el presupuesto del Ministerio de Salud y las Unidades Ejecutoras Descentralizadas, Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS) son de carácter autónomo, los mismos que debe orientarse a mejorar los objetivos institucionales del sector y políticas de Estado en beneficio de la población.

VIII. APOORTE FORMULADO DURANTE EL DEBATE EN LA COMISIÓN

Durante el debate del dictamen la congresista Infantes Castañeda señaló que "la implementación de la Plataforma de gestión digital de exámenes de apoyo al diagnóstico será de gran ayuda para obtener el diagnóstico temprano y oportuno de las enfermedades a los pacientes y facilitará que los médicos especialistas puedan discutir y emitir un diagnóstico y tratamiento más certero en menos tiempo, así mismo reducirá el tiempo de espera del paciente y su familia en la atención de los problemas de salud." Sin embargo, señaló que era necesario precisar qué tipo de usuarios tendrán acceso a las imágenes a través de internet en el literal b) del artículo 2, para lo cual planteó que se consigne la siguiente redacción: "a fin de que el personal de la salud responsable y competente acceda a ellas a través de internet", puesto que, señaló, se trata de información sensible y de carácter personal de los pacientes.

El aporte fue aceptado por la señora presidenta.

IX. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del dictamen recaído en los proyectos de ley **1191/2021-CR y 2912/2022-CR** con el texto sustitutorio siguiente:



TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente Ley

LEY QUE PROMUEVE LA CREACIÓN DE LA PLATAFORMA DE GESTIÓN DIGITAL DE EXÁMENES DE APOYO AL DIAGNÓSTICO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto promover la creación de la Plataforma de gestión digital de exámenes de apoyo al diagnóstico, en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) públicas, privadas y mixtas, a nivel nacional.

Artículo 2. Plataforma de gestión digital de exámenes de apoyo al diagnóstico

La Plataforma de gestión digital de exámenes de apoyo al diagnóstico es una plataforma virtual que tendrá como funciones:

- a) Implementar el teleapoyo al diagnóstico a través de la digitalización, almacenamiento y transmisión de imágenes médicas dentro de los sistemas de información de cada IPRESS.
- b) Permitir la gestión de imágenes médicas y de apoyo al diagnóstico bajo un mismo entorno, a fin de que **el personal de la salud responsable y competente** acceda a ellas a través de internet para el intercambio de opiniones diagnósticas bajo estándares de seguridad informática.

Artículo 3. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la creación, a través de la Autoridad Nacional de Salud, de la Plataforma de gestión digital de exámenes de apoyo al diagnóstico en los establecimientos de salud a nivel nacional, dentro de los sistemas de información de cada IPRESS, que permita la interconexión entre dichos sistemas.

Artículo 4. Implementación de acciones para la creación de la Plataforma

Corresponde al Ministerio de Salud:

- 4.1 En coordinación con los gobiernos regionales, direcciones de redes integradas de salud, gobiernos locales y las IPRESS a nivel nacional, promover la implementación progresiva en los establecimientos de salud de equipos de radiología digitales, equipos de imágenes médicas y de apoyo al diagnóstico con sistema PACS (*Picture Archiving and Communication System*) para el almacenamiento y transmisión de las imágenes médicas, y de un sistema de información de radiología RIS (*Radiology Information System*) para gestionar el flujo de trabajo del servicio de diagnóstico por imágenes.



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 1191/2021-CR Y 2912/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE PROMUEVE LA CREACIÓN DE LA PLATAFORMA DE GESTIÓN DIGITAL DE EXÁMENES DIAGNÓSTICOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL.

4.2 Aprobar los protocolos de seguridad de la información necesarios para proteger la confidencialidad, integridad, disponibilidad y digitalización de las imágenes médicas almacenadas.

4.3 En coordinación con las IPRESS, definir las acciones necesarias para la utilización de los sistemas de imágenes médicas. Para el efecto, el Ministerio de Salud, definirá los estándares de recolección, almacenamiento e interoperabilidad de las imágenes médicas y de la información que venga con ellas.

Las acciones señaladas en el presente artículo se ejecutan con cargo a los presupuestos institucionales de los respectivos pliegos, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

Artículo 5. Selección y priorización de inversiones

Corresponde a los gobiernos regionales la selección y priorización de las inversiones a ser consideradas en sus respectivos pliegos para la implementación progresiva de lo establecido en la presente ley, en el marco que establece el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones - Invierte.pe.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Adecuación del reglamento

El Ministerio de Salud adecua el Decreto Supremo 005-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud, conforme lo establecido en la presente ley, en el plazo de noventa días calendarios, contados desde su entrada en vigor.

Dese cuenta.

Auditorio de la Municipalidad Provincial de Oxapampa, Oxapampa, Pasco - Plataforma Microsoft Teams.

Lima, 14 de noviembre de 2023.



Firmado digitalmente por:
CORDERO JON TAY LUIS
GUSTAVO FIR 16300817 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/11/2023 10:31:56-0500



NELCY HEIDINGER BALLESTEROS
Presidenta
Comisión de Salud y Población

Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nelcy Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/11/2023 11:33:30-0500



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ Maria
Antonieta FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 23/11/2023 16:00:56-0500



Firmado digitalmente por:
INFANTES CASTAÑEDA Mery
Elana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/11/2023 10:43:25-0500



Firmado digitalmente por:
TELLO MONTES Nivardo
Edgar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/11/2023 13:08:08-0500



Firmado digitalmente por:
CORDOVA LOBATON Maria
Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/11/2023 11:25:41-0500

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

DICTAMEN RECAIDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 1191/2021-CR Y 2912/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE PROMUEVE LA CREACIÓN DE LA PLATAFORMA DE GESTIÓN DIGITAL DE EXÁMENES DIAGNÓSTICOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL.



Firmado digitalmente por:
JAUREGUI MARTINEZ DE
AGUAYO Maria De Los Milagros
Jackeline FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 01/12/2023 10:52:34-0500



Firmado digitalmente por:
REVILLA MILLANUEVA Cesar
Manuel FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 04/12/2023 10:05:21-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 01/12/2023 16:24:40-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 01/12/2023 11:12:56-0500



Firmado digitalmente por:
GARCIA CORREA Idelfo
Manuel FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/11/2023 11:46:41-0500



Firmado digitalmente por:
SAAVEDRA CASTERNOQUE
Hitler FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 04/12/2023 14:46:25-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Blas
Marcial FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/12/2023 09:48:42-0500



Firmado digitalmente por:
LUQUE IBARRA Ruth FAU
20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 04/12/2023 19:07:54-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 04/12/2023 16:21:16-0500



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/12/2023 10:30:21-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/12/2023 16:28:56-0500