Proyecto de Ley N° 7577/2023-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

GRUPO PARLAMENTARIO ACCIÓN POPULAR

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
12 ABR. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 5:19 pm

LEY QUE PROMUEVE LA OBLIGATORIEDAD DE LA UNIFICACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PERUANO

Los Congresistas de la República que suscriben integrantes del Grupo Parlamentario de Acción Popular", a iniciativa del congresista **JHAEC DARWIN ESPINOZA VARGAS**, en ejercicio del derecho de iniciativa en la formación de leyes que le confiere los artículos 102° y 107° de la Constitución Política del Perú en concordancia con los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE PROMUEVE LA OBLIGATORIEDAD DE LA UNIFICACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PERUANO

Artículo 1º.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto modificar el artículo 2.1 y 2.2 de la Ley 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas con el objeto establecer de manera explícita la obligatoriedad de la creación de una Historia Clínica Electrónica Única del paciente, para que pueda ser utilizada por todas las instituciones prestadoras de salud, público, privado y mixta a nivel nacional. Donde se consignen todos los datos clínicos relevantes desde el registro perinatal hasta el fallecimiento; facilitando, el acceso y ejercicio de los derechos a la salud y a la información de las personas y fomentando la competitividad.

Artículo 2 º.-Ámbito de aplicación

La presente Ley, es de cumplimiento obligatorio para todos los órganos y unidades orgánicas del Ministerio de Salud, las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud, Direcciones de Redes Integradas de Salud del ámbito de Lima Metropolitana, o las que hagan sus veces; así como para todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, Privadas y Mixtas

Artículo 3 º.- Modificación de artículo 2.1 y 2.2 de la Ley 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas

Se modifica el artículo 2.1 y 2.2 de la Ley 30024, que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, en los siguientes términos:

"Artículo 2. Creación y definición del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas

2.1 Créase el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas como la infraestructura tecnológica especializada en salud que permite al paciente o a su representante legal y a los profesionales de la salud que son previamente autorizados por aquellos, el acceso a la información clínica contenida ***en una Historia Clínica Electrónica Única de uso de todas las instituciones prestadoras de salud, pública, privada y mixtas a nivel nacional, donde se consignen todos los datos clínicos relevantes del paciente desde el registro perinatal hasta el fallecimiento,*** para garantizar la calidad de la atención en los establecimientos de salud y en los servicios médicos de apoyo públicos, privados o mixtos, en el ámbito de la Ley 26842, Ley General de Salud.

2.2 El Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas contiene una base de datos de filiación de cada persona con la relación de los establecimientos de salud y de los servicios médicos de apoyo que le han brindado atención de salud y generado una historia clínica electrónica **única, de acceso para todas las instituciones prestadoras de salud, público, privados y mixtas, mediante el personal de salud debidamente autorizado de acuerdo a los parámetros de seguridad y protección de datos establecidos por norma técnica.** El Ministerio de Salud es el titular de dicha base de datos.

(...)

Artículo 4º.- Alcance de la Ley

La presente Ley tiene por objeto beneficiar a las personas usuarias de los servicios de salud tales como pacientes y médicos, en las instituciones prestadoras de saluda, públicas, privadas y mixtas a nivel nacional.

Artículo 5º.- Implementación

La presente Ley será aplicada en forma progresiva otorgándosele el plazo de dos años al Ministerio de Salud para que en el ejercicio de sus funciones emita las directivas y procedimientos internos necesarios para su implementación.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS DEROGATORIAS

ÚNICA. – Derogatoria

Deróguese toda norma que se oponga a la presente ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

ÚNICA.– Vigencia

La presente Ley entra en vigencia a partir del día siguiente de su publicaciónel diario oficial "El Peruano".

Lima, abril de 2024.

Jorge Luis Flores Ancachi

CONG. JHAEC DARWIN ESPINOZA VARGAS
VOCERO TITULAR
BANCADA DEL GRUPO PARLAMENTARIO
ACCION POPULAR

Darwin Espinoza Vargas

Luis Aragón C.

Gustavo Cordero Don Tay

Wilson Soto Palacios

Elvis Vergara M.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **16** de **abril** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 7577/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. SALUD Y POBLACIÓN.

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I.- Antecedentes

El 22 de mayo de 2013 se publicó en el Diario Oficial El Peruano la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas - RENHICE; dicha Ley tuvo por objeto crear el citado Registro y establecer sus objetivos, administración, organización, implementación, confidencialidad y accesibilidad.

El 30 de diciembre de 2016 se publica el Decreto Legislativo N° 1306, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados al Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y con ello se modifica el artículo 2 numerales 2.1 y 2.2, artículo 3 literales j), k) y r), y la Cuarta y Quinta Disposiciones Complementarias Finales de la Ley N° 30024.

Asimismo, 23 de marzo de 2017 se publicó en el Diario Oficial El Peruano el Reglamento de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2017-SA, el cual tiene por objeto establecer las disposiciones para la aplicación y adecuado cumplimiento de la Ley N° 30024 y su modificatoria.

En virtud a la declaración de interés nacional para la implementación del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas establecida en la Primera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30024 y en lo dispuesto en su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009- 2017-SA, mediante Resolución Ministerial N° 229-2017/MINSA se aprobó conformar el Grupo de Trabajo para la elaboración del Plan de Implementación del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas — RENHICE, el cual estuvo conformada por representantes de la Secretaría General, de la Oficina General de Tecnologías de la Información, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, del Seguro Integral de Salud, y del Seguro Social de Salud del Perú.

Posteriormente, el 22 de mayo de 2023, se modifica los artículo 2 y 4 de la Ley 30024 que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, regulando la interoperabilidad de las historias clínicas electrónicas y la promoción de la investigación en salud a través del acceso a datos debidamente disociados, como elementos para garantizar el acceso a diagnósticos, tratamientos y atención de la salud oportunos.

El Proyecto de ley propuesto tiene un precedente legislativos encontrados, el Proyecto de Ley 6370/2022-CR, proyecto de ley para la implementación de la tecnología Blockchain en la universalización de las historias clínicas, propuesto por el señor congresista Elías Marcial Varas Meléndez, que tiene como objeto la implementación de la Tecnología Blockchain con acceso a través del código QR en la elaboración de las historias clínicas a nivel nacional, tanto en el sector público como privado, para una atención optima en cualquier parte del Perú y en el extranjero. Actualmente la iniciativa se encuentra en la Comisión de Salud y Población y la Comisión de Ciencia, Innovación y Tecnología, para estudio.

II.- Fundamentos del Proyecto

El RENHICE es la infraestructura tecnológica especializada en salud que permite al paciente o a su representante legal y a los profesionales de la salud, el acceso a la información clínica contenida en las historias clínicas electrónicas, así como a la información clínica básica y a la información clínica resumida contenida en el mismo, dentro de los términos estrictamente necesarios para garantizar la calidad de la atención en las IPRESS públicas, privadas o mixtas, en el ámbito de la Ley N° 26842, Ley General de Salud.[1]

La Historia Clínica Electrónica debe registrar los servicios prestados al paciente por medio de la gestión clínica de manera más efectiva orientados a la mejora de las condiciones de salud del paciente. Lo anterior, derivados de los profesionales de la y/o acto médico dando como resultado una condición final del paciente.

La implementación del RENHICE, es conducida por el Ministerio de Salud, en su calidad de Autoridad Nacional de Salud. Asimismo, el Ministerio Salud, los gobiernos regionales y locales deben promover e implementar progresivamente conforme a su disponibilidad presupuestal el uso de la historia clinica electrónica en las IPRESS de su jurisdicción, del mismo modo las IPRESS privadas y mixtas.

El Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas está dirigido directa e indirectamente al paciente o usuario. De manera directa cuando tiene por objetivos, asegurar la disponibilidad de la información clínica contenida en las historias clínicas electrónicas en el ámbito estricto de la atención de salud al paciente; para asegurar la continuidad de la atención de salud en las instituciones prestadoras de Salud a nivel nacional, mediante el intercambio de información clínica que soliciten, compartan o autoricen; y

[1] Plan de Implementación del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas — RENHICE

para establecer los mecanismos que garanticen la protección de datos personales en el proceso de atención de salud en las IPRESS que implementan el uso de las historias clínicas electrónicas.[2]

Actualmente, el Perú tiene un desarrollo de Historia Clínica Electrónica de proveedores privados y de EsSalud, y un proceso de implementación del RENHICE a cargo del MINSA. Su unificación ha tenido barreras que ha fecha no se han podido superar. Así, tenemos la barrera de recursos humanos, como se sabe, el Perú se encuentra en una fase de estructuración temprana con la creación de proyectos locales de salud en línea en las provincias y los departamentos de Perú. La actitud de los ciudadanos y profesionales de la salud es sectores rurales no ha sido favorable. Ello, hace parte de las barreras humanas y enlaza la terminología de Tecnologías de la información y gerencial, la unificación depende del acuerdo de voluntades y la suma de la experiencia de estas instituciones y proveedores para vencer esta barrera.

Por otra parte, el paciente y el profesional de la salud no se encuentran bien informados y alfabetizados sobre el uso de estas tecnologías en salud. Las funciones que más se usarían por los pacientes que se encuentran fuera de EsSalud y las IPRESS privadas o mixtas, si se les permite el acceso a sus datos clínicos serian, como imagen y/o radiología, paraclínicos, evoluciones y epicrisis, pero a nivel de la IPRESS administrada por el MINSA y los gobiernos regionales no ocurren así.

Otra barrera es la barrera financiara, es muy costoso y para algunas es insostenible. La infraestructura necesaria para el funcionamiento del Sistema de Información Hospitalario, los servidores y/o nubes, computadores, puntos de red, acceso a Internet, software.

Es así, que en la en la actualidad, cuando un paciente o un usuario de salud acude a una institución prestadora de salud, pública, privada o mixta, para ser atendido, requiere contar con una historia clínica. Sin embargo, en nuestro país, casi todas las historias clínicas son manuscritas, y en aquellas instituciones donde se han implementado historias clínicas electrónicas, estas no están unificadas, es decir hay una historia clínica en cada institución en la que atiende el usuario, teniendo muchas veces que repetir exámenes o procedimientos que se ajusten a los parámetros establecidos por la IPRESS.

De modo que si un paciente acude por primera vez a una IPRESS se procede a abrir una nueva historia clinica, lo cual implica registrar datos (administrativos y clínicos) en formularios que son parte de la historia clínica, cuando acude en una siguiente oportunidad, el personal no ubica su historia clínica por lo

[2] Plan de Implementación del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas — RENHICE

que procede a repetir el registro de datos. Este procedimiento de repite cuando el paciente cambia de domicilio o simplemente cambia de IPRESS o se encuentra en cualquier otra parte del país.
Ello acarrea, que un paciente tenga tantas historias clínicas como IPRESS visita y en una misma IPRESS pueda tener más de una historia clínica. Además del llenado de historia clínica manual ocasiona pérdida de horas de recurso humano en las IPRESS. Frente a este problema, el Estado ha venido realizando una serie de esfuerzos para crear una Historia Clínica Electrónica única, por lo menos a nivel de establecimientos públicos.

La implementación de una historia clínica electrónica única en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas a nivel nacional, así como avanzar en la unificación de las historias clínicas ya existentes, debe formar parte de las políticas de gobierno digital y de la Agenda Digital Peruana en todas sus versiones. Ello permitirá, la mejora de la disponibilidad de información del sector salud para la toma de decisiones.

Si bien es cierto, hace ya más de diez se ha establecido la creación del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, mediante la Ley 30024, esta no establece de manera explícita que el paciente contará con una sólo historia clínica que podrá ser utilizado en cualquier IPRESS a nivel nacional donde se atienda. Es ello lo que pretende regular la presente iniciativa. Además, a nivel de la IPRESS públicas, salvo EsSalud, es poco lo que ha avanzado. Por lo que implementar una estrategia de Gobierno Digital del Sector Salud, resulta urgente como eje de la modernización del sector salud para contribuir favorablemente a brindar servicios de salud de calidad en beneficio de los pacientes.

Unificación de las historias clínicas electrónicas debe estar en la norma de manera explícita para mejorar su implementación. Ello, no solo favorecerá al paciente o usuario de salud, sino también a los profesionales de la salud que prestan un servicio de salud, toda vez que se permitirá acceder rápidamente a la documentación clínica más relevante de cada paciente, a tener información completa y exacta al momento de hacer un diagnóstico de salud y a un mayor nivel de eficiencia, celeridad y oportunidad en la toma de decisiones.

CUADRO COMPARATIVO ENTRE LA LEY VIGENTE Y EL PROYECTO DE LEY

LEY 30024, QUE CREA EL REGISTRO NACIONAL DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS	PROYECTO DE LEY

Artículo 2. Creación y definición del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas 2.1 Créase el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas como la infraestructura tecnológica especializada en salud que permite al paciente o a su representante legal y a los profesionales de la salud que son previamente autorizados por aquellos, el acceso a la información clínica contenida en las historias clínicas electrónicas dentro de los términos estrictamente necesarios para garantizar la calidad de la atención en los establecimientos de salud y en los servicios médicos de apoyo públicos, privados o mixtos, en el ámbito de la Ley 26842, Ley General de Salud. 2.2 El Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas contiene una base de datos de filiación de cada persona con la relación de los establecimientos de salud y de los servicios médicos de apoyo que le han brindado atención de salud y generado una historia clínica electrónica. El Ministerio de Salud es el titular de dicha base de datos. (...)	**Artículo 2. Creación y definición del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas** 2.1. Créase el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas como la infraestructura tecnológica especializada en salud que permite al paciente o a su representante legal y a los profesionales de la salud que son previamente autorizados por aquellos, el acceso a la información clínica contenida ***en una Historia Clínica Electrónica Única de uso de todas las instituciones prestadoras de salud, pública, privada y mixtas a nivel nacional, donde se consignen todos los datos clínicos relevantes del paciente desde el registro perinatal hasta el fallecimiento,*** para garantizar la calidad de la atención en los establecimientos de salud y en los servicios médicos de apoyo públicos, privados o mixtos, en el ámbito de la Ley 26842, Ley General de Salud. 2.2 El Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas contiene una base de datos de filiación de cada persona con la relación de los establecimientos de salud y de los servicios médicos de apoyo que le han brindado atención de salud y generado una historia clínica electrónica **única, de acceso para todas las instituciones prestadoras de salud, público, privados y mixtas, mediante el personal de salud debidamente autorizado de acuerdo a los parámetros de seguridad y protección de**

	datos establecidos por norma técnica. El Ministerio de Salud es el titular de dicha base de datos. (...)

III.- ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente no genera gasto adicional al erario nacional, puesto que su implementación puede realizarse con el presupuesto actualmente asignado al sector salud que desde hace más de diez años viene implementado el RENHICE como una infraestructura tecnológica especializada en salud que permite al paciente o a su representante legal y a los profesionales de la salud, el acceso a la información clínica contenida en las historias clínicas electrónicas, así como a la información clínica básica y a la información clínica resumida contenida en el mismo, dentro de los términos estrictamente necesarios para garantizar la calidad de la atención en las IPRESS públicas, privadas o mixtas, en el ámbito de la Ley N° 26842, Ley General de Salud.

En ese marco, la presente iniciativa promueva la continuación de dicha implementación, especificado la obligatoriedad de la creación de una solo Historia Clínica Electrónica del paciente que pueda ser utilizada por todas las instituciones prestadoras de salud, públicas, privadas y mixtas a nivel nacional, facilitando, el acceso y ejercicio de los derechos a la salud y a la información de las personas y fomentando la competitividad.

IV.- EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La presente iniciativa no colisiona con ninguna norma del sistema jurídico vigente en el sector salud o de orden constitucional. Con su aprobación se busca, que modificar el artículo 2.1 y 2.2 de la Ley 30024, que crea el registro nacional de historias clinicas electrónicas la obligatoriedad del estado de crear una ***Historia Clínica Electrónica Única del paciente que pueda ser utilizada en todas las instituciones prestadoras de salud, pública, privada y mixtas a nivel nacional, donde se consignen todos los datos clínicos relevantes del paciente desde el registro perinatal hasta el fallecimiento.*** *Ello a fin de* garantizar la calidad de la atención en los establecimientos de salud y en los servicios médicos de apoyo públicos, privados o mixtos, en el ámbito de la Ley 26842, Ley General de Salud, precisando, que esta

historia clínica electrónica **es de libre acceso para visualización y actualización de datos, en todas las instituciones prestadoras de salud, público, privados y mixtas, por el personal de salud autorizados y de acuerdo a los parámetros de seguridad y protección de datos establecidos por norma técnica.**

V.- VINCULACION CON EL ACUERDO NACIONAL Y AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa legislativa se encuentra enmarcada en la política de Estado 13, del Acuerdo Nacional **"ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL"**, mediante el cual el Estado Peruano se compromete a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables, así como a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud. Asimismo, se encuentra enmarcada en el Tema 51 **"ACCESO, REFORMA, MODERNIZACIÓN Y FINANCIAMIENTO EN EL SISTEMA DE SALUD"** de la Agenda Legislativa para el Periodo Anual de Sesiones 2023- 2024 del Congreso de la República, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2023-2024-CR, de fecha 16 de octubre de 2023.