

QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 107 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA CRISTINA DÍAZ SALAZAR, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

La suscrita, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional a la LXI Legislatura del Congreso de la Unión, en ejercicio de la facultad que le confieren los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y con fundamento en lo establecido en los numerales 55, fracción II, 56, 62, 63 y demás relativos del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta honorable asamblea iniciativa que adiciona un artículo 107 Bis, del título sexto, capítulo único, de la Ley General de Salud, relativo al expediente clínico electrónico, de conformidad con la siguiente

Exposición de Motivos

El expediente clínico electrónico es un repositorio de los datos del paciente en formato digital, que se almacenan e intercambian de manera segura y puede ser accesado por múltiples usuarios autorizados. Contiene información retrospectiva, concurrente y prospectiva y su principal propósito es soportar de manera continua, eficiente, con calidad e integral la atención y cuidados de salud.

Que cada mexicano tenga un historial clínico único y que sea electrónico para que la institución donde nos atendamos lo pueda consultar sin importar si es Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Seguro Popular, Secretaría de la Defensa Nacional, algún hospital estatal o incluso si es hospital privado, es un paso vital. Y es también urgente porque sin ello, inequívocamente, sería imposible hacer eficiente nuestro sistema de salud. El gobierno está dando el paso.

Cada hospital e institución ha ido avanzando por su lado, invirtiendo en tecnologizar sus procesos para conformar el expediente electrónico de sus pacientes o derechohabientes.

Lo fundamental es que ese expediente clínico electrónico (ECE) sea de características homogéneas para que pueda ser de verdad único e interoperable precisamente entre todas las instancias de salud. He ahí el gran reto, porque dicha interoperabilidad implicará grandes inversiones públicas, en principio calculadas en cerca de 2 mil millones de pesos, de acuerdo con datos públicos oficiales.

El 8 de septiembre de 2010, la Secretaría de Salud emitió la NOM relativa al expediente clínico electrónico, que viene a dar un cambio completo del modelo de atención, puesto que estará centrado nada menos que en el paciente. El expediente electrónico se convertirá en el vínculo que una a todas las áreas desde el médico general de primer contacto, hasta el servicio de la más alta especialidad, las áreas administrativas, financieras, etcétera. Se transparentarán todos los pasos y manos por las que pasa un paciente a lo largo de su vida, y se dará pie a un punto que no podemos omitir la transparencia en la prescripción y el abasto de medicamentos, esto nos obliga a darle un mayor estatus e incluirla dentro de la Ley General de Salud.

Antecedentes

Cada historia de un sistema de salud de alto rendimiento, tiene como núcleo información electrónica estandarizada. La siguiente frontera es el expediente clínico electrónico en el consultorio, el cual tiene que ser estandarizado interoperable, vinculado y de utilidad a niveles múltiples.

Ya en los años 50 se daban los primeros pasos de este tipo de información con el primer censo epidemiológico, el inicio de la telemedicina, la primera computadora digital y los primeros artículos relacionados con el uso de las computadoras en medicina.

Para la época de los 70 se dio el manual de procesamientos de datos, y pocos sistemas clínicos (laboratorio y patología), y el primer expediente electrónico en Kings College London, así como las primeras computadoras digitales.

A partir de 1990 se abre el panorama con los sistemas de información, dando paso al expediente clínico electrónico, repositorios de datos clínicos, se da la propuesta de la Organización Mundial de la Salud de política en telemática y salud y el desarrollo de sistemas de información relacionados a la salud como prioridad en los programas de la Unión Europea.

También en esa misma década se crea el expediente clínico electrónico que apoya a los servicios de salud electrónicos, la infoestructura, seguridad del paciente, convergencia tecnológica y el estado del genoma.

Asimismo, la evolución en Canadá se da en 2001 cuando la agencia de información recomienda el uso de estándares para el expediente clínico electrónico y se identifica la necesidad del uso de información consolidada y de manera anónima, contando con la certeza, integridad y seguridad en los expedientes clínicos de los pacientes.

Considerandos

Que el expediente clínico electrónico es un sistema de información donde el profesional de la salud, registra información detallada de las consultas y eventos de salud de sus pacientes.

Que el expediente clínico electrónico está orientado a la organización.

Que el expediente clínico electrónico está orientado a la persona y agrega de una manera longitudinal la información de salud del paciente, en redes extensas y geográficamente dispersas; dicha información busca compartirse entre organizaciones o profesionales.

Que el expediente clínico electrónico es un expediente que relaciona la información de salud de una persona y que puede ser creado, compartido, gestionado y consultado por profesionales de la salud autorizados dentro de una organización de salud.

Que el expediente clínico electrónico es el expediente de una persona que cumple los estándares de interoperatividad nacionales y que puede ser creado, compartido, gestionado y consultado por profesionales de la salud autorizados dentro de más de una organización de salud.

Que el expediente clínico electrónico es el expediente de una persona que cumple los estándares de interoperatividad nacionales y que puede ser creado y conformado por múltiples fuentes de información. Es compartido, gestionado y controlado por la persona.

Que el 8 de septiembre la Secretaría de Salud emitió la NOM-024-SSA3-2010, que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de expediente clínico electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.

El uso del expediente clínico electrónico, ayudará en la provisión de servicios de salud, en la gestión de la atención médica, a la gestión del cuidado personal, así como es de gran apoyo en la salud pública y seguridad; también en el seguimiento del paciente, en actividades clínicas soportadas y en los cuidados de la salud de los pacientes.

Para concluir es importante resaltar los beneficios que directamente se obtienen con el expediente clínico electrónico:

Calidad de la atención

Mejora de la comunicación entre profesionales.

Disponibilidad independiente de ubicación geográfica.

Incremento de la práctica médica basada en la evidencia.

Mejora para la gestión y tratamiento de las enfermedades crónicas.

Eficiencia administrativa

Disminución de tareas redundantes o duplicadas.

Mejora en los flujos de trabajo y procesos flexibles.

Fácil adopción de cambios.

Comunicación con el paciente

Mejora en la interacción con el paciente.

Mejora en la relación con el médico.

Seguridad y salud pública

Facilidad para el seguimiento de patrones de diagnósticos y tratamientos Facilidad para la investigación.

Por todo lo anterior, someto a la consideración de esta honorable asamblea iniciativa que adiciona un artículo 107 Bis, del título sexto, capítulo único, de la Ley General de Salud, relativo al expediente clínico electrónico para quedar como sigue:

Título Sexto

Información para la Salud

Capítulo Único

Artículo 107. Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, así como los establecimientos dedicados al proceso, uso, aplicación o disposición final de los productos o que realicen las actividades a que se refieren los títulos duodécimo y decimocuarto de esta ley, llevarán las estadísticas que les señale la Secretaría de Salud y proporcionarán a ésta y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que les señalen otras disposiciones legales.

Artículo 107 Bis. El sistema nacional de salud deberá contar con la interconexión, procesamiento, interpretación, seguridad y confidencialidad para la salud de la población, a través del expediente clínico electrónico que proporcione el Estado, sujetándose a la NOM emitida por la Secretaría de Salud.

El presente decreto entrara en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 4 de noviembre de 2010.

Diputada María Cristina Díaz Salazar (rúbrica)