

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

18^{va.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 266

20 de enero de 2017

Presentado por el señor *Dalmau Santiago*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para enmendar el inciso (p) y añadir los nuevos incisos (q) y (r) al Artículo 2, enmendar el Artículo 6, se enmienda y se añade un nuevo inciso (k) al Artículo 8, enmendar el Artículo 13, añadir los nuevos Artículos 14, 15, 16, 17 y 18, y renumerar el Artículo 14 como Artículo 19 a la Ley 40-2012 según enmendada, mejor conocida como “Ley para la Administración y el Intercambio Electrónico de Información de Salud de Puerto Rico” a los fines de requerir a los proveedores de salud el registro e intercambio de la información de salud por medios electrónicos con la Corporación de Intercambio Electrónico de Información de Salud de Puerto Rico; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El presente y el futuro del desarrollo de un sistema integrado de salud dependen de una infraestructura tecnológica para la administración e intercambio de información de salud entre proveedores de servicios de salud, sistemas de información de salud pública y pacientes. Con el propósito de viabilizar el intercambio electrónico de información de salud que motivó la creación de la Ley 40-2012, se enmienda la misma para requerir que los proveedores de salud se registren en la entidad designada por el estado para el manejo de información de salud electrónica a través de un expediente médico electrónico. El expediente médico electrónico se refiere a aquellos medios electrónicos que archivan y transmiten los registros médicos de los pacientes, tales como datos demográficos, historial médico, análisis de laboratorios, radiografías, escaneos, prescripciones de medicamentos y toda información relevante para el cuidado del paciente. Establecer el carácter compulsorio del registro e intercambio de información por parte de los

proveedores de salud y aseguradoras contribuirá a que el estado logre recopilar una base de datos de información sobre la salud de nuestra población, por medio de puentes de información. La base de datos es esencial para cumplir con requisitos de métricas de calidad que exigen las agencias federales que regulan y fiscalizan la transferencia de fondos en el sector de la salud. Mantener una base de datos en tiempo real que le permita al Departamento de Salud planificar de forma ilustrada planes de trabajo prospectivos y la justa y eficaz distribución de fondos; entre otros beneficios de uso.

Debido a que la mayoría de los pacientes probablemente reciban servicios médicos de diferentes proveedores de salud, el compartir información medida en tiempo real, de modo rápido y seguro es indispensable para brindar un servicio de mejor calidad. Este intercambio de información de salud (HIE por sus siglas en inglés Health Information Network) tiene múltiples beneficios no tan solo para el paciente, si no que para la recolección efectiva de datos estadísticos y para la salud pública del país. En adición ayuda a los proveedores a entender mejor el historial de salud, a realizar un diagnóstico mejor fundamentado, para mejorar el tratamiento, y manejo de enfermedades, a prevenir enfermedades futuras, a realizar efectivamente un cernimiento de enfermedades efectivo para un diagnóstico temprano y la coordinación de los servicios de salud entre proveedores.

La Asamblea Legislativa entiende y es solidaria con los proveedores de salud que por diversas razones requieran acomodos especiales en el cumplimiento estricto del registro e intercambio electrónico. En el mercado comercial existen diversas opciones de expedientes médicos y de salud electrónicos ya certificados por la Oficina del Coordinador Nacional (ONC, por sus siglas en inglés) y por la Corporación de Intercambio Electrónico de Información de Salud de Puerto Rico (PRHIN, por sus siglas en inglés). El proveedor es libre de seleccionar el producto que más se ajuste a las necesidades de sus servicios con opciones gratuitas o por remuneración. En adición, en algunas instancias los proveedores pueden auscultar la posibilidad de cualificar para los incentivos que ofrece el Centro de Servicios de Medicaid y Medicare (CMS, por sus siglas en inglés), para la inversión inicial y adaptación del sistema electrónico de informática. La supervivencia del PRHIN es fundamental para la integración de la información médica del paciente y del flujo de información entre el proveedor de salud, el estado y el paciente.

Las enmiendas a la Ley 40-2012, se basan en los requisitos expuestos en las regulaciones federales que crean la ONC, 42 USC §300jj – 11, y el Plan Estratégico propuesto por el ONC y

asignado al PRHIN. Para asegurar la sustentabilidad y supervivencia del PRHIN, como entidad designada del estado es indispensable que todos los proveedores de salud, las aseguradoras, los intermediarios de intercambio electrónico de información de salud (reconocidos en la legislación federal como Health Information Exchange, HIE, por sus siglas en inglés) se registren con el PRHIN e intercambien la información de salud a través del PRHIN.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1. - Se enmienda el inciso (p) y se añade los nuevos incisos (q) y (r) al Artículo
2 2 de la Ley 40 - 2012, para que lea como sigue:

3 “Artículo 2.- Definiciones:

4 ...

5 a. ...

6 ...

7 p. “Proveedor de Servicios de Salud” ” [**significa cualquier persona o entidad**
8 **autorizada al amparo de las leyes de Puerto Rico a prestar o proveer servicios de**
9 **cuidado de salud médico-hospitalarios en Puerto Rico.**] , “proveedores de salud” o
10 “proveedores”, a tenor con el Artículo 2.030(t) del “Código de Seguros de Salud de Puerto
11 Rico” significa cualquier persona o entidad autorizada, médico u otro profesional de la
12 salud o una instalación de cuidado de la salud debidamente autorizado para proveer
13 servicios de cuidado de salud al amparo de las leyes de Puerto Rico, prestar o proveer
14 servicios de cuidado de salud en Puerto Rico; incluyendo, pero sin limitarse a médicos,
15 dentistas, entidades afiliadas o no afiliadas, facilidades de salud, laboratorios, farmacias,
16 hospitales, arreglos y/o entidades organizadas de cuidado de salud, planes de cuidado de salud,
17 intermediarios de intercambio electrónico de información de salud y otras personas
18 naturales o jurídicas.

1 q. “Organización de seguros de salud” o “asegurador” significa una entidad sujeta a
 2 las leyes y reglamentos de seguros de Puerto Rico o sujeta a la jurisdicción del Comisionado,
 3 que contrata o se ofrece a contratar para proveer, suministrar, tramitar o pagar los costos de
 4 servicios de cuidado de salud o reembolsar los mismos, incluyendo cualquier corporación
 5 con o sin fines de lucro de servicios hospitalarios y de salud, las organizaciones de servicios
 6 de salud u otra entidad que provea planes de beneficios, servicios o cuidado de la salud;
 7 según lo dispone el Artículo 2.030 inciso K, del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico.

8 r. Asociado de negocios “Business associates” – según lo define HIPAA Privacy Rule,
 9 45 CFR 160.103, es una persona o entidad que ejerce ciertas funciones o actividades que
 10 envuelven el uso o divulgación de información protegida de salud en representación de, o
 11 provee servicios a, una entidad cubierta.”

12 Artículo 2. - Se enmienda el Artículo 6 de la Ley 40-2012, para que lea como sigue:

13 “Artículo 6. - Junta de Directores

14 ...

15 La Junta de Directores estará compuesta por [**siete (7)**] *nueve (9)* miembros:

16 a. [**La junta estará compuesta por tres miembros ex officio, con voz y voto,**
 17 **y cuatro miembros, con voz y voto, de los cuales, inicialmente y aleatoriamente, se**
 18 **designará dos (2) nombramientos por un término de dos (2) años; y dos (2)**
 19 **nombramientos por un término de cuatro (4) años cada uno. Los nombramientos**
 20 **subsiguientes de los miembros que no son ex officio serán por un término de tres**
 21 **(3) años cada uno.]** *La junta estará compuesta por tres (3) miembros ex officio, y seis*
 22 *(6) miembros todos con voz y voto, de los cuales, inicialmente y aleatoriamente, se*
 23 *designará tres (3) nombramientos por un término de tres (3) años; y tres (3)*
 24 *nombramientos por un término de cinco (5) años cada uno.*

25 b. ...

1 c. ...

2 d. ...

3 e. **[Cuatro (4) miembros de la Junta constituyen quórum. No obstante, ello**
4 **requerirá la presencia de al menos uno (1) de los miembros ex officio.]** *Cinco (5)*
5 *miembros de la Junta constituyen quórum. No obstante, ello requerirá la presencia del*
6 *Director Ejecutivo del PRHIN.*

7 f. ...

8 g. Los integrantes de la Junta son:

9 1. El Secretario del Departamento de Salud de Puerto Rico o, en **[su lugar, el**
10 **Coordinador de Informática Médica de Puerto Rico]** *aquellas ocasiones*
11 *que éste no pueda estar presente, la persona designada por éste,*
12 *disponiéndose que tal designación se hará a una sola persona durante el*
13 *término de su mandato;*

14 2....

15 3. El Director **[de la Oficina de Gerencia y Presupuesto]** *Ejecutivo del*
16 *Instituto de Estadísticas de Puerto Rico* o, en aquellas ocasiones en que éste no
17 pueda estar presente, la persona designada por éste, disponiéndose que tal
18 designación se hará a una sola persona durante el término de su mandato;

19 4. Un (1) representante del sector de laboratorios clínicos con licencia vigente
20 y activo en dicho sector;

21 5. Un (1) representante del sector de farmacia – farmacéutico con licencia
22 vigente y;

23 6. Un (1) representante de la clase médica en Puerto Rico con licencia vigente
24 y activo en dicho sector;

25 7. Un (1) representante de las Facilidades de Salud *Privadas* – profesional de

1 administración de facilidades de salud con licencia vigente y activo en dicho
2 sector;

3 *8. Un (1) representante del sector de hospitales adscritos al Departamento de*
4 *Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico – profesional de*
5 *administración de facilidades de salud con licencia vigente y miembro activo*
6 *en dicho sector;*

7 *9. Un (1) representante del sector de organizaciones de seguros de salud o*
8 *aseguradores privados – miembro activo en dicho sector.*

9 ...
10 ...”

11 Artículo 3. - Se enmienda y se añade un nuevo inciso (k) al Artículo 8 de la Ley 40-
12 2012, para que lea como sigue:

13 “Artículo 8.- Coordinador de Informática Médica de Puerto Rico

14 ...

15 ...

16 ...

17 El Coordinador tiene que ser una persona con preparación y *experiencia de más de 5*
18 *años en informática médica* y en el sector de la salud.

19 El Coordinador tendrá las siguientes responsabilidades:

20 a....

21 ...

22 ...

23 *(k) El Coordinador se desempeñará como Director Ejecutivo de la Corporación*
24 *quien será responsable de buen funcionamiento de la Corporación.*

25 ...

1 ...”

2 Artículo 4.- Se enmienda el Artículo 13 de la Ley 40-2012, para que lea como sigue:

3 “Artículo 13.- Se dispone que todos los reglamentos, relacionados a gastos y generación
4 de fondos de la Corporación, deberán contar con la aprobación de la [**Oficina del Inspector**
5 **General de Puerto Rico**] *Oficina de Gerencia y Presupuesto*. La Corporación tendrá la
6 obligación de rendir un informe Fiscal Anual a la [**Oficina del Inspector General de Puerto**
7 **Rico**] *Oficina de Gerencia y Presupuesto de Puerto Rico* y a la Asamblea Legislativa de
8 Puerto Rico.”

9 Artículo 5.- Se añade los nuevos Artículos 14, 15, 16, 17 y 18 a la Ley 40-2012, para
10 que lea como sigue:

11 “*Artículo 14.- Registro en el PRHIN*

12 *Todos los proveedores de servicios de salud y Organizaciones de seguros de salud o*
13 *aseguradores, tienen que registrarse y adquirir un número único de usuario y codificación*
14 *secreta con la Corporación de Intercambio Electrónico de Información de Salud de Puerto*
15 *Rico (PRHIN). A las organizaciones de seguros de salud o aseguradores, y entidades a las*
16 *cuales la Oficina del Comisionado de Seguros se les requerirá cumplimiento de registro con*
17 *el PRHIN como requisito para expedir un certificado de autoridad para quedar o continuar*
18 *autorizado a gestionar o tramitar planes médicos o seguros de salud de Puerto Rico.*

19 *Artículo 15.- Ausencia de registro*

20 *El cumplimiento del registro con el PRHIN será requisito esencial para obtener,*
21 *renovar y mantener las licencias de operación de los proveedores de salud y/o ejercicio de la*
22 *práctica de la medicina expedidas por las agencias, instrumentalidades u oficinas*
23 *gubernamentales; tales como la Secretaría Auxiliar para la Reglamentación y Acreditación*
24 *de Facilidades de Salud del Departamento de Salud (SARAFS), la Oficina del Comisionado*

1 *de Seguros, Oficina de Reglamentación y Certificación de los Profesionales de la Salud, las*
2 *Juntas de Licenciamiento y Disciplina, y otras.*

3 *Artículo 16.- Intercambio Electrónico de Información de Salud. Los proveedores de*
4 *servicios de salud del Plan de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, Medicare y/o*
5 *Medicaid, y Organizaciones de seguros de salud o aseguradores, intercambiarán de forma*
6 *electrónica la información médica y de salud a través del PRHIN. Aquellos proveedores y*
7 *organizaciones de seguros de salud o aseguradores que atiendan la población que no está*
8 *cubierta por los programas antes mencionados, tendrán la oportunidad de participar en el*
9 *intercambio electrónico de información de salud a través del PRHIN. No obstante, aquellas*
10 *organizaciones de seguros de salud o aseguradores que atiendan población que no esté*
11 *cubierta por los programas antes mencionados deberán asegurarse que todo intercambio*
12 *electrónico de información de salud que conduzcan mediante intermediarios de intercambio*
13 *electrónico de información de salud o que no ocurren dentro del PRHIN mismo, deberá ser*
14 *dirigido al PRHIN a la par con el intercambio que realice a través de los intermediarios de*
15 *intercambio electrónico de información de salud; de forma tal que el PRHIN asegure que*
16 *puede hacer sus funciones únicas, centrales y medulares; incluyendo, pero sin limitarse a,*
17 *salud pública, epidemiológica, vigilancia, validación de política pública, apoyo clínico o*
18 *decisional, asegurar intercambios electrónicos mediante firmas electrónicas o certificados*
19 *digitales que protejan las transmisiones y creen una bitácora de participantes del sector de la*
20 *salud en Puerto Rico y con otras jurisdicciones, así como cualquier otra función que la Junta*
21 *del PRHIN decida llevar a cabo mediante el PRHIN como entidad designada por el estado y*
22 *responsable por velar y asegurar el intercambio electrónico de información de salud de*
23 *Puerto Rico.*

24 *Artículo 17.- Expedientes de Salud Electrónicos y Expedientes Médicos Electrónicos*

1 *El expediente de salud electrónico (ESE) y el expediente médico electrónico (EME) son*
2 *productos de sistemas de manejo de información electrónica que recopilan historia de salud*
3 *del paciente, notas médicas de la consulta o intervención, referidos, recetas, imágenes y*
4 *órdenes médicas. Todo sistema electrónico que maneje información de salud y quiera*
5 *brindar o brinde servicios en la jurisdicción de Puerto Rico tendrá que estar certificado con*
6 *la Oficina del Coordinador Nacional (ONC) y obtener un certificado de integración del*
7 *PRHIN. El certificado de integración permitirá que el ESE y el EME se conviertan en*
8 *participantes del intercambio electrónico de información de salud en tiempo real y en*
9 *cumplimiento con la Ley de “Portabilidad” y Responsabilidad del Seguro Médico (Health*
10 *Insurance Portability and Accountability Act, HIPPA por sus siglas en inglés).”*

11 *Artículo 18.- Cláusula de cumplimiento*

12 *Todos los proveedores de servicios de salud y organizaciones de seguros de salud o*
13 *aseguradores haciendo negocios en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico deberán estar*
14 *registradas e intercambiando información médica con la Corporación de Intercambio*
15 *Electrónico de Información de Salud de Puerto Rico al 31 de diciembre de 2013.”*

16 *Artículo 6.- Se reenumera el Artículo 14 como 19 de la Ley 40-2012.*

17 *Artículo 7.- Reglamentación*

18 *El Departamento de Salud deberá adoptar o enmendar la reglamentación necesaria para*
19 *cumplir con las disposiciones de esta Ley.*

20 *Artículo 8.- Vigencia.*

21 *Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.*