



LEY 2977

Sancionada: 26-11-2015
Promulgada: 22-12-2015
Publicada: 23-12-2015

CAPÍTULO I

PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 1°: Objeto. Establécese el Sistema de Historia Unificada Digital de Salud, como un servicio esencial para las personas que reciban asistencia de salud, pública o privada, en la Provincia.

Artículo 2°: Definiciones. A los efectos de la presente Ley, se incluyen las siguientes definiciones:

- a) Historia Unificada Digital de Salud (HUDS): Colección y catálogo de datos relacionales, digitalizados, de los registros de información de salud de las personas, registradas o provenientes de efectores del ámbito de Salud público o privado.
- b) Efectores de Salud: Centros de salud, equipos de técnicos y profesionales de la Salud y de otras áreas, involucrados en prácticas sanitarias.
- c) Registro Unificado de Salud: Índice general de los datos disponibles sobre la salud de los ciudadanos que hayan recibido atención médica en la Provincia.

Artículo 3°: Finalidad. La finalidad del Sistema es permitirles, a los efectores de Salud y a las personas que reciban asistencia de salud, acceder a la Historia Unificada Digital de Salud (HUDS). Para ello, debe prever los recaudos necesarios para su operatoria y garantizar la confidencialidad y protección de los datos sensibles y relativos a la salud de las personas, y la provisión oportuna en todo lugar y en tiempo real.

Artículo 4°: Funciones. Las funciones del Sistema, en relación con la salud de las personas, son:

- a) Garantizarles el acceso a sus datos.
- b) Proveer soporte para la toma de decisiones.
- c) Soportar el registro de la información.
- d) Compartir información relativa a la calidad de la atención en la salud.



e) Intercambiar información electrónica e integrarla a partir de diversas fuentes públicas y privadas.

CAPÍTULO II

PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 5°: Principios generales. El Sistema se ajusta a los siguientes principios generales de actuación y funcionamiento, garantizando los reconocidos en las Leyes 2399, de Adhesión a la Ley Nacional 25326 -de Protección de los datos personales-; 2819, de desburocratización de trámites; 2611, de derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de Salud; 578, de regulación del ejercicio de la medicina, la odontología y actividades de colaboración de estas, y el Referencial IRAM N° 14.

- a) Accesibilidad
- b) Confidencialidad
- c) Finalidad
- d) Veracidad.

Artículo 6°: Principio de accesibilidad. La persona tiene derecho a conocer los datos consignados en su HUDS, a la que, asimismo, pueden acceder los efectores de Salud.

Artículo 7°: Principio de confidencialidad.

Los efectores de Salud, la autoridad de aplicación y quien tiene a su cargo la administración del Registro Unificado de Salud, deben tratar los datos contenidos en la HUDS con absoluta reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización de la persona, su representante legal o sus derechohabientes.

Artículo 8°: Principio de finalidad. Para utilizar los datos de una persona, consignados en su HUDS, se deben considerar las siguientes restricciones:

- a) Son personales, confidenciales y sensibles.
- b) No pueden ser usados en forma nominada fuera de los efectores de Salud, sin autorización de la persona.
- c) No pueden ser objeto de tratamiento nominado alguno, fuera de los efectores de Salud, por medios informáticos, excepto que medie, para ello, expreso



consentimiento informado de la persona, su representante legal o se trate de una emergencia.

d) Se deben establecer mecanismos que preserven el anonimato de la información, en la misma fuente auténtica.

Artículo 9°: Principio de veracidad. La HUDS debe incluir todos los eventos de salud que se indiquen a la persona, incluyendo la semiología realizada, la evolución del caso y todo otro dato referencial o gráfico que permita conocer su situación real.

Artículo 10°: La información contenida en la HUDS se debe presentar a la persona en forma clara y precisa, y no puede ser alterada. Una vez validado, ningún dato puede ser eliminado. En caso de ser necesaria su corrección, esta debe quedar registrada.

CAPÍTULO III

IMPLEMENTACIÓN DE LA HUDS

Artículo 11: Comisión para la implementación de la HUDS. Créase la Comisión para la Implementación de la HUDS, en el ámbito del Ministerio de Salud, bajo el marco normativo provincial de Integrabilidad del Plan Maestro del Gobierno Electrónico -en coordinación con otras reparticiones provinciales-, para establecer un plan estratégico de desarrollo que contemple lo siguiente:

- a) Lograr el intercambio seguro y confidencial de la información de salud entre los efectores de la Salud pública y privada.
- b) Asegurar la existencia de un registro de identificación de las personas que garantice la autenticación de estas, para acceder a la HUDS.
- c) Crear y mantener actualizado el Registro de Identificación de Efectores de Salud, los que deben compartir información segura y confidencial.
- d) Crear el Registro Unificado de Salud, que debe contener los datos de salud de las personas que proporcionen los efectores.

Cada efector se convierte, así, en fuente auténtica de la información que genera, y consume los datos que necesita y no genera.

Estos datos, seleccionados, conforman la HUDS. El Registro debe permitir que los procesos asociados a la prestación de los servicios de la salud se simplifiquen. Además, debe ser de utilidad para crear servicios de agregación de información, tanto pública como privada, para la oportuna toma de decisiones.



- e) Asegurar que todos los efectores de Salud pública y privada de la Provincia faciliten los medios necesarios para la concreción de la HUDS, con los alcances que determine la autoridad de aplicación.
- f) Asegurar la existencia de soluciones tecnológicas para el acceso o carga de información, que no impliquen erogaciones para el efector, y que sea de uso libre bajo modalidad GNU GPL o software público.
- g) Asegurar que los sistemas de los efectores de Salud satisfagan los criterios de certificación del Referencial IRAM N° 14 o las versiones que lo sucedan.
- h) Revisar y determinar que los estándares, la especificación de implementación y los criterios de certificación para el intercambio de la información de salud, cubran todas las necesidades planteadas por la HUDS y generen las actualizaciones o adecuaciones pertinentes.

Artículo 12: Establécese una Comunidad de Práctica de la HUDS, dentro del modelo de Comunidades de Prácticas de Integrabilidad, con el fin de lograr los acuerdos público y privados que definan los mecanismos de intercambio de información.

La Comunidad de Práctica HUDS está integrada por las entidades interesadas en la gestión de la HUDS que representen a los sectores público, privado, académico, y a la comunidad en general. Debe asegurar la participación de los sectores involucrados y de los que surjan a futuro, de acuerdo con los siguientes objetivos:

- a) Promover la colaboración de entidades públicas y privadas.
- b) Lograr los acuerdos de intercambio de información, en el marco de la normativa legal vigente.
- c) Difundir los beneficios de la utilización de las tecnologías de la información aplicadas a la salud.
- d) Implementar estrategias para fomentar el uso de las tecnologías de la información que permitan mejorar la calidad de las acciones de salud.
- e) Trazar objetivos medibles para determinar los avances de la implementación de la HUDS.

CAPÍTULO IV

COORDINACIÓN DE INFORMACIÓN DIGITAL DE SALUD (CIDS)

Artículo 13: Coordinación de la Información Digital de Salud. Créase la Coordinación de la Información Digital de Salud (CIDS), en el ámbito del Ministerio de Salud.



Artículo 14: Objetivos. La CIDS persigue los siguientes objetivos:

- a) Asegurar que la información relacionada con la salud de cada persona esté segura y protegida, de acuerdo con la legislación vigente.
- b) Garantizar la disponibilidad y el acceso a la información, según los convenios alcanzados.

Artículo 15: Funciones. La CIDS tiene las siguientes funciones:

- a) Administrar la coordinación operativa de la información correspondiente a la HUDS de cada persona, disponible en formato digital en el ámbito de la salud público y privado.
- b) Garantizar la confidencialidad de los datos contenidos en la HUDS, conforme a la sensibilidad y la voluntad de cada persona.
- c) Permitir el acceso a la HUDS ante eventos de grave peligro para la salud pública y/o cuando medie una situación de emergencia para la salud o la vida de la persona y esta no pueda prestar consentimiento por sí o a través de sus representantes legales.

Debe quedar constancia de quién ha realizado la consulta.

- d) Articular e implementar los acuerdos de intercambio de información público-privados que se alcancen en la Comisión de HUDS para cada uno de los datos requeridos.

CAPÍTULO V

AUTORIDAD DE APLICACIÓN

Artículo 16: La autoridad de aplicación de la presente Ley es el Ministerio de Salud o el organismo que, en el futuro, lo remplace. Tiene amplias facultades para contratar o celebrar acuerdos o convenios con especialistas en materia sanitaria e informática, a efectos de dar cumplimiento a la presente norma.

Artículo 17: La autoridad de aplicación debe fijar un cronograma para implementar el Sistema de HUDS, como lo establezca la reglamentación de la presente Ley.

Artículo 18: Comuníquese al Poder Ejecutivo.