



La Plata, 26 de marzo de 2015

El Honorable Concejo Deliberante de La Plata, en uso de las facultades conferidas por la Ley Orgánica de las Municipalidades, sanciona el siguiente proyecto de:

ORDENANZA

ARTICULO N° 1: Dispóngase la implementación de la HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA ÚNICA, en todas las dependencias municipales del primer nivel de atención.

ARTICULO N° 2: Es objetivo de este decreto se generen las condiciones de aplicabilidad a la Ley N° 14494 - SISTEMA DE HISTORIA CLINICA ELECTRONICA UNICA DE CADA PERSONA

ARTICULO N° 3 Se entiende como Historia Clínica electrónica el conjunto de datos clínicos, sociales y administrativos referidos a la salud de una persona, procesados a través de medios informáticos.

ARTICULO N° 4: En la Historia Clínica Electrónica Única, deberá constar también con archivos que se puedan informatizar, análisis de laboratorios, bases de estudios complementarios, radiología, ecografías ,etc

ARTICULO N° 5: Implementar sistemas de seguridad suficientes para asegurar la inalterabilidad de los datos.

ARTICULO N° 6 : Se establecerá ciertos criterios que deberá garantizar H.C.E.U. Disponibilidad. Confidencialidad. Autoría. Temporalidad. Integridad Secuencialidad. Durabilidad. Transportabilidad. Inviolabilidad.

ARTICULO N° 7: De forma.



FUNDAMENTOS

El presente decreto promueve la implementación de la Historia Clínica Electrónica Única (HCEU) para cada persona. Ya que consideramos de vital importancia para la salud colectiva que cada persona pueda contar con una única historia clínica informatizada más allá del centro de salud en donde se atendiese

La documentación médica comprendida en lo que comúnmente se denomina "Historia Clínica" no se encontraba regida por leyes específicas en el país hasta la promulgación de la **Ley 26.529** el 19 de noviembre del año 2009.

"El paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente"

La ley define a la Historia Clínica como el documento *"obligatorio, cronológico, foliado y completo en el que consta toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud"*. Especifica que la historia clínica es propiedad del paciente, siendo este el titular de la misma. Siempre que un paciente solicite la historia clínica, la institución competente debe entregarle una copia autenticada.

Además de la mencionada Ley, existe otra normativa que posibilita las condiciones para la implementación de la H.C.E.U. ya que a través de la sanción de la **Ley 25.506 de Firma Digital** en el año 2001 se brindó un marco normativo a las nuevas tecnologías, regulando lo concerniente al empleo de la firma digital y la firma electrónica, a las que se les asigna hoy, un valor jurídico. Hasta ese momento cualquier documentación digital no tenía el carácter de documento que ahora sí posee

Según la legislación se entiende por documento digital a *"la representación digital de actos o hechos, con independencia del soporte utilizado para su fijación, almacenamiento o archivo, Un documento digital también satisface el requerimiento de escritura"*. Se produce la equiparación al papel, soportes tales



**Concejo Deliberante
Municipalidad de La Plata**

como discos rígidos, discos compactos, diskettes, etc., en tanto son medios capaces de contener o almacenar información para su posterior reproducción.

La Ley de Firma Digital es el elemento jurídico que hace posible que la historia clínica computarizada no sea cuestionable desde el punto de vista legal.

Si bien la historia clínica es el documento más importante de la atención médica en condiciones de informatización, no es el único registro. Se consideran Registros Médicos Informatizados (RMI) a todos los archivos informáticos que contengan alguna información relativa al paciente, sus estudios complementarios y su tratamiento, entre ellos:

La HCE es el documento que debe estar más protegido. Sin embargo, todos los otros registros deben tener restricciones y reservas, dado que contienen información que puede perjudicar al paciente en caso de difundirse.

Entre las ventajas de la historia clínica electrónica podemos mencionar que mejora el acceso, ya que nos permite recuperar una parte de la historia clínica en forma mucho más rápida. Diferentes usuarios autorizados pueden consultar la misma información desde distintos puntos y en forma simultánea. Facilita la historia clínica única, es decir hasta el momento el paciente tiene varias depende en que centro de salud acuda, Permite la incorporación de imágenes digitales, facilita los trabajos estadísticos y científicos. Permite incorporar sistemas de apoyo a la decisión clínica (algoritmos y protocolos de estudio y tratamiento), recordatorios de práctica El ingreso estandarizado de datos y el uso obligatorio de algunos campos para pasar de pantalla disminuye la posibilidad de olvidos y errores.

Entre las ventajas legales podemos decir que es siempre legible, no permite espacios en blanco ni alteración del orden de las anotaciones, tendrá siempre fecha y hora de carga, siempre estará firmada. Siempre estará completa, ya que si no cuenta con todos los campos completos no se la podrá ingresar. Se evitan las correcciones, raspaduras, etc. Mediante la firma digital, se garantiza la identificación de una persona y la autenticidad del documento. Cuando la persona solicita copia de su HC, como la historia clínica informatizada tiene el valor de un original, los datos consignados en la historia clínica digital que el paciente tiene garantía que son fidedignos las veces que se imprima copias



Concejo Deliberante Municipalidad de La Plata

Sobre ventajas operativas, económicas y ecológicas, encontramos que La informatización evita también la redundancia de estudios y de tratamientos (en muchas ocasiones estudios se repiten al acudir a otro centro de atención) Considerando que en un disco rígido de 300 GB, se pueden almacenar aproximadamente 450.000 historias clínicas, es evidente que la informatización es la solución más económica que erogaciones en papel.

Resulta indispensable que la Historia Clínica Electrónica Única, posea ciertas características que la definen y le confieran distinción, ellas son:

- a) Disponibilidad, debe garantizarse que la información se encuentre disponible en todo momento y lugar cuando se la necesite.
- b) Confidencialidad , Se debe impedir que los datos sean leídos, copiados o retirados por personas no autorizadas. La Ley de Hábeas Data y la Constitución Nacional, obligan a garantizar una adecuada protección de los datos de las personas y del acceso a la información.
- c) Autoría, el sistema deberá otorgar garantías acerca de la, identidad de quien ingresa los datos. Lo cual es factible con la firma digital.
- d) Temporalidad Todo registro en la historia clínica debe automáticamente llevar adosado el día y la hora en que se realizó.
- e) Integridad, el sistema debe alertar si el registro fue adulterado a posteriori de la firma.
- f) Secuencialidad, el sistema debe garantizar que los datos sean ingresados en forma cronológica.
- g) Durabilidad La información de HCEU debe permanecer inalterable en el tiempo.
- f) Transportabilidad e Impresión, dicho sistema permite que el paciente pueda disponer de una copia de su historia clínica, ya sea en soporte electrónico o en papel.
- h) Inviolabilidad, que la información no pueda ser adulterada.

Centramos la mirada en que la HCEU ha de ser un instrumento de suma utilidad y precisión, *“La historia clínica ha de ser un instrumento objetivo y comprensible por terceros, y no solo por quienes escriben en ella”*.

La HCEU se presenta como paso encaminado a mejorar la salud colectiva, un elemento que ayude a mejorar las condiciones de salud para todos los habitantes de nuestra ciudad. La historia clínica no sólo cumple fines médicos, sino también administrativos estadísticos y legales; para la implementación de la política pública.