



un paciente que precisara atención sanitaria por parte de un profesional por primera vez y que desconozca su historial clínico.

ARTICULO 14°.- Cualquiera de los datos o informes, podrán ser leídos, impresos o guardados en un soporte magnético de almacenamiento por las personas legitimadas por la presente Ley.

CAPITULO V
Principio de Implementación

ARTICULO 15°.- El Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca dictará conjuntamente con los colegios de profesionales de la salud, los estándares para el cumplimiento de los principios establecidos en los artículos 5°, siguientes y concordantes, y en especial lo referido al acceso por parte de terceros.

ARTICULO 16°.- La implementación de la Historia Clínica Electrónica Única para cada persona, no implica la derogación de las disposiciones vigentes en materia de historias y registros clínicos, en cuanto sean compatibles con el soporte informático.

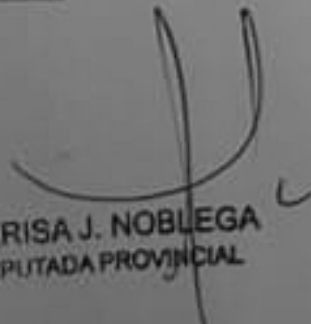
ARTICULO 17°.- Las instituciones que adopten la Historia Clínica Electrónica Única, podrán proceder a la destrucción de los registros en soporte papel en las condiciones previstas para hacerlo con las historias clínicas pasivas.

ARTICULO 18°.- El Poder Ejecutivo Provincial reglamentará la presente Ley en un plazo de noventa (90) días.-

ARTICULO 19°.- De forma.-

SEGUNDO: Designar Miembro Informante a la Diputada **MARISA NOBLEGA**.

gt
ec
fl


MARISA J. NOBLEGA
DIPUTADA PROVINCIAL


JUANA FERNANDEZ
DIPUTADA PROVINCIAL


NOELIA PAOLA FEDELI
DIPUTADA PROVINCIAL
CATAMARCA


RUBEN H. MANZI
DIPUTADO PROVINCIAL
BLOQUE F.C. y S.


MARIA MACARENA
DIPUTADA PROVINCIAL
CAMARA DE DIPUTADOS



Nº DE ORDEN: DU
Expte. Nº 108/2015

113/17

DISTRIBUIDO: 06-11-17
VENCIMIENTO: 13-11-17

DESPACHO DE COMISION

---En la Ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca a los 24 días del mes de Agosto del año 2017, se constituye la Comisión de **SALUD PÚBLICA** de la Cámara de Diputados de la Provincia de Catamarca **-con quórum legal-**, con el objeto de tratar el Proyecto de **LEY con media Sanción - Origen (Cámara de Senadores)-** contenido en el Expte. Nº 108/15, de autoría del SENADOR RAMON FIGUEROA CASTELLANOS, caratulado: "CREACIÓN DEL SISTEMA DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA ÚNICA".-----

---Luego de su correspondiente análisis, esta comisión:

RESUELVE:

PRIMERO: Recomendar al Cuerpo la aprobación en General y en Particular del presente Proyecto de LEY.-

**EL SENADO Y LA CAMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA
SANCIONAN CON FUERZA DE
LEY**

CAPITULO I

ARTÍCULO 1º.- Crease la Historia Clínica Electrónica Única para cada persona, donde constaran los datos referidos a la salud del ser humano, desde que nace hasta que fallece.

ARTÍCULO 2º.- Entiéndase por Historia Clínica Electrónica Única, el documento obligatorio cronológico en el que consten los datos clínicos, sociales y administrativos referidos a la salud de una persona, procesados a través de medios informáticos o telemáticos.

ARTICULO 3º.- Establécese el ámbito de aplicación a todas las instituciones del servicio de salud pública y privada, que desarrollen sus actividades en la provincia de Catamarca.

**CAPITULO II
Autoridad de Aplicación**

ARTIUCLO 4º.- Será autoridad de aplicación de la presente el Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca.

**CAPITULO III
Principios**

ARTICULO 5º.- El sistema de Historia Clínica Electrónica Única, se ajustará a los siguientes principios:

- a) Principio de finalidad;
- b) Principio de veracidad;
- c) Principio de confidencialidad;
- d) Principio de accesibilidad restringida;
- e) Principio de titularidad particular.

Expediente Nº 108/15
 Fecha: 06/11/17
 Hora: 11:33
 Letra: A
 Folios: 23
 Registrado por: [Firma]



ARTICULO 6°.- Principio de finalidad. Conforme el presente principio, los datos consignados en la Historia Clínica Electrónica Única no podrán ser usados en forma nominada para otros fines que no sean los asistenciales.

ARTICULO 7°.- Principio de veracidad. Este principio impone incluir en la Historia Clínica Electrónica Única todos los procedimientos, sean diagnósticos o terapéuticos, que se indiquen al paciente. Deberán incluir: la semiología realizada, la evolución del caso y todo otro dato referencial o gráfico que permita conocer la situación real del paciente.

ARTICULO 8°.- Principio de Confidencialidad. El citado principio obliga a tratar los datos relativos a la salud de la persona con la más absoluta reserva. A tal efecto, la Historia Clínica Electrónica Única deberá contar con una estructuración que separe la información de identificación del titular del resto de los datos consignados, pudiendo asociarse ambas únicamente en el ámbito de la atención médica del titular de la historia clínica.

ARTICULO 9°.- Se exceptúan del cumplimiento del principio de confidencialidad:

- a) En todos aquellos casos que así lo solicite la autoridad epidemiológica, reservando todo dato que permita identificar al titular;
- b) En todos aquellos casos en que medie orden judicial de autoridad competente;
- c) Mediante el consentimiento informado del interesado.

ARTICULO 10°.- Principio de accesibilidad restringida. En aplicación de este principio, el titular de los datos consignados en la Historia Clínica Electrónica Única provincial, tendrá en todo momento derecho a conocerlos.

ARTICULO 11°.- Principio de titularidad particular. Siendo los datos contenidos en la Historia Clínica Electrónica Única de titularidad de la persona a que refieren, sólo ésta o sus derechos habientes podrán autorizar el uso por terceros de la información total o parcial en ella contenida.

CAPITULO IV Contenido Básico

ARTICULO 12°.- A los fines de la presente Ley, la Historia Clínica Electrónica Única deberá contener, en principio, lo siguiente:

- a) Historia Clínica Resumida;
- b) Informe de Atención Primaria;
- c) Informe Clínico de Urgencia;
- d) Informe Clínico de Altas;
- e) Informe Clínico de Consulta Externa de Especialidades;
- f) Informe de Cuidados de Enfermería;
- g) Informe de Resultados de Pruebas de Laboratorio;
- h) Informe de Resultados de Pruebas de Imagen;
- i) Informe de Resultados de Otras Pruebas Diagnósticas;
- j) Turnos de Consultorios Externos.

Y toda otra información que resulte pertinente a estos fines.

ARTICULO 13°.- La historia clínica resumida deberá contener, en la menor extensión posible aquella información común a todas las especialidades, que es absolutamente imprescindible conocer, evitando poner en serio riesgo a