ANEXO

Historia clínica electrónica

Marco Legal

El Ministerio de Salud es la autoridad de aplicación de la Ley 27.706 y ante esta del programa federal único de informatización y digitalización de historias clínicas de la República Argentina, que tiene por finalidad instaurar de forma progresiva el sistema único de registro de historia clínicas electrónicas; respetando lo establecido por el capítulo IV de la ley 26.529 de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud y la ley 25.326 de protección de los datos personales y sus modificatorias.

El sistema único de registro de historias clínicas electrónicas registra las intervenciones que se hagan en establecimientos públicos del sistema de salud de jurisdicción nacional, provincial, municipal y de CABA, en establecimientos privados y en establecimientos de la seguridad social. Este sistema permite que el profesional de la salud pueda acceder a una base de datos con la información clínica importante para poder atender a cada paciente desde cualquier lugar del país.

La información clínica de los sistemas de Historias Clínicas Electrónicas, su registro, actualización o modificación y consulta, deben respetar las condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confiabilidad, exactitud, inteligibilidad, conservación, disponibilidad, acceso y trazabilidad.
Este documento es individualizado, tiene marca temporal y la firma digital del responsable, en él se incluyen datos clínicos del paciente desde que nace hasta su fallecimiento, de forma clara y de fácil entendimiento.

El o la paciente es titular de los datos de la historia clínica electrónica y en todo momento tiene derecho a conocer la información allí descripta.
Los establecimientos asistenciales públicos o privados y los o las profesionales de la salud, en su calidad de titulares de consultorios privados son responsables de la guarda y custodia de la historia clínica electrónica, con el carácter de depositarios y depositarias de la historia clínica, y deben evitar que personas no autorizadas accedan a la información de la historia clínica electrónica.
Cuando el paciente, tiene una incapacidad o una dificultad para entender la información de su historia clínica, el representante legal del paciente o las personas que heredan los bienes del paciente pueden recibir esa información, respetando la protección de los datos personales del mismo.

Receta Electrónica

Marco Legal

La Ley 27.553 de Recetas Electrónicas o Digitales, reglamentada en 2023, tiene por objeto permitir que la prescripción y dispensa de medicamentos, y toda otra indicación, puedan ser elaboradas y firmadas a través de firmas electrónicas o digitales, en todo el territorio nacional, y que puedan utilizarse en todo el país plataformas de teleasistencia en salud, además de las recetas en papel con firma manuscrita que continúan en plena vigencia.

A partir del 1/07/2024 entró en vigencia el decreto 345/24 que establece la necesidad de cambiar la modalidad de las prescripciones, hoy indicadas en papel a recetarios de plataformas digitales.

De modo excepcional, se había autorizado mediante Resolución 696/2020, en el contexto del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, la utilización de fotos de recetas realizadas en papel, recetas enviadas por mail, o prescripciones por canales de comunicación digitales. Estas modalidades, si bien utilizan medios virtuales, no son recetas digitales ni electrónicas, dado que no tienen validada la firma ni la matrícula del prescriptor, y dejaron de tener validez en diciembre de 2022 con el dictado de la Resolución 3622/22, con excepción de algunos casos particulares cuya validez se extendió hasta el 28 de febrero de 2023.

Hay diferencias entre las recetas electrónicas y digitales.

- La receta electrónica está firmada por un o una profesional de la salud con firma electrónica. La receta digital está firmada por un o una profesional de la salud con firma digital y sello de competencia digital.
- Las recetas digitales y electrónicas se pueden usar en plataformas de teleasistencia de salud en todo el país.
- Las farmacias y servicios de farmacias en establecimientos de la salud deben suministrar los medicamentos prescriptos en recetas electrónicas o digitales.

Requisitos mínimos:

- Identificación del médico o profesional de la salud: nombre, matrícula, profesión, especialidad, domicilio.
- Código de barra.
- Identificación del paciente: nombre, obra social o prepaga, fecha de nacimiento, DNI, sexo.
- Medicamento: identificado por su nombre genérico o denominación común internacional. Debe indicar: presentación, forma farmacéutica y cantidad de unidades.
- Puede contener el nombre comercial del medicamento.
- Diagnóstico.
- Fecha de emisión.

- Firma digital profesional.

La reglamentación define cuáles son los datos mínimos que deben consignarse para la validez de las recetas electrónicas o digitales y establece los requisitos de funcionamiento para las plataformas digitales, de modo de garantizar que las mismas resguarden la confidencialidad y la inviolabilidad de los datos, y el acceso oportuno de las usuarias y los usuarios.

Las recetas electrónicas o digitales deberán ser únicas (tener un identificador unívoco que une profesional, medicamento y paciente), inalterables y seguras. Los datos deben ser confidenciales y los sistemas progresivamente interoperables (para poder intercambiar información con fines sanitarios).

Bibliografía

1. Ley 27.706 Programa Federal Único de Informatización y Digitalización de Historias Clínicas de la República Argentina.
   https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/380000-384999/380710/norma.htm
   https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/salud/historia-clinica-electronica
2. Ley 27.553 Recetas electrónicas o digitales
   https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/340000-344999/340919/norma.htm
3. Decreto 345/2024 DECTO-2024-345-APN-PTE - Decreto 98/2023. Modificación.
   https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/395000-399999/398297/norma.htm