

**LEY 14.494**  
**ESTABLECEN EL SISTEMA DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA ÚNICA DE CADA PERSONA,**  
**DESDE EL NACIMIENTO HASTA EL FALLECIMIENTO**

LA PLATA, 13 de Diciembre de 2012. (SUPLEMENTO DE BOLETÍN OFICIAL, 19 de Marzo de 2013)

Vigentes

TEMA

SISTEMA DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA ÚNICA–HISTORIA CLÍNICA–ASISTENCIA MEDICA–NACIMIENTO–FALLECIMIENTO–SALUD PÚBLICA

El Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires, sancionan con fuerza de Ley

GENERALIDADES

CANTIDAD DE ARTÍCULOS QUE COMPONEN LA NORMA: 18

Capítulo I

Objeto y ámbito de aplicación (artículos 1 al 3)

ARTÍCULO 1º: Establécese el sistema de historia clínica electrónica única de cada persona, desde el nacimiento hasta el fallecimiento.

Los datos e información obtenidos durante el período que se extienda la concepción serán consignados en la historia clínica de la progenitora y luego del nacimiento, incluidos como un capítulo antecedente en la historia clínica del niño o niña.

ARTÍCULO 2º: A los efectos de esta norma se entiende por historia clínica electrónica única; el conjunto de datos clínicos, sociales y administrativos referidos a la salud de una persona, procesados a través de medios informáticos o telemáticos.

ARTÍCULO 3º: La presente Ley será de aplicación a todas las instituciones de asistencia médica públicas o privadas que presten asistencia sanitaria en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires.

Capítulo II

Autoridad de Aplicación (artículos 4 al 4)

ARTÍCULO 4º: El Poder Ejecutivo Provincial designará a la Autoridad de Aplicación de la presente Ley.

### Capítulo III

#### Principios (artículos 5 al 13)

ARTÍCULO 5º: El sistema de historia clínica electrónica única de cada persona, 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.

ARTÍCULO 6º: Principio de finalidad. Conforme el presente principio los datos, consignados en la historia clínica no podrán ser usados en forma nominada para otros fines que no sean los asistenciales.

ARTÍCULO 7º: Principio de veracidad. Este principio impone incluir en la historia clínica electrónica todos los procedimientos, sean diagnósticos o terapéuticos, que se indiquen al paciente, debiendo incluir: la semiología realizada, la evolución del caso y todo otro dato referencial o gráfico que permita conocer la situación real del sujeto.

ARTÍCULO 8º: 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 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.

ARTÍCULO 9º: 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.

ARTÍCULO 10: Principio de accesibilidad restringida. En aplicación de este principio, el titular de los datos consignados en la historia clínica electrónica, tendrá en todo momento derecho a conocerlos.

ARTÍCULO 11: En el supuesto de incapacidad del paciente o imposibilidad de comprender la información a causa de su estado físico o psíquico, la misma será brindada a su representante legal o, en su defecto, al cónyuge que conviva con el paciente, o la persona que, sin ser su cónyuge, conviva o esté a cargo de la asistencia o cuidado del mismo y los familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad, sin perjuicio de las excepciones incluidas en el artículo 9º.

ARTÍCULO 12: La información contenida en la historia clínica electrónica deberá ser expuesta en forma comprensible para el paciente y no podrá ser alterada sin que quede registrada la modificación de que se trate, aún en el caso de que ella tuviera por objeto subsanar un error.

ARTÍCULO 13: Principio de titularidad particular. Siendo los datos contenidos en la historia clínica electrónica de titularidad de la persona a que refieren, sólo ésta o sus derechohabientes podrán autorizar el uso por terceros de la información total o parcial en ella contenida.

#### Capítulo IV

#### Principios de Implementación (artículos 14 al 18)

ARTÍCULO 14: La Autoridad de Aplicación dictará los estándares para el cumplimiento de los principios establecidos en los artículos 5º, siguientes y concordantes y en especial lo referido al acceso por parte de terceros.

ARTÍCULO 15: 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.

ARTÍCULO 16: Las instituciones que adopten la historia clínica electrónica, podrán proceder a la destrucción de los registros en soporte papel en las condiciones previstas para hacerlo con las historias clínicas pasivas.

ARTÍCULO 17: Todas las historias clínicas electrónicas vigentes, deberán ajustarse a las disposiciones de esta Ley, en el término de doce (12) meses contados desde la promulgación de la presente, en las formas y condiciones que fije la Autoridad de Aplicación.

ARTÍCULO 18: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

#### FIRMANTES

CONZÁLEZ–Mariotto–Isasi–Calderaro