MISIONES

LEY XVII-169
PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Implementación y desarrollo de la E-Salud.
Adhesión parcial a la ley 27.553. Modificación de las leyes XVII-1 y XVII-93.
Sanción: 11/08/2022; Boletín Oficial 25/08/2022

LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE LA PROVINCIA DE MISIONES
SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

CAPÍTULO I - OBJETO
Artículo 1º.- La presente Ley tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la E-Salud en la Provincia como estrategia sanitaria innovadora, a fin de optimizar el acceso universal a los servicios de salud especializados y de calidad mediante el uso de las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), bajo estándares de interoperabilidad, seguridad y privacidad de la información.
Art. 2º.- A los efectos de la presente Ley se entiende por E-Salud al conjunto de las TIC que a modo de herramientas, se emplean en el ámbito sanitario en materia de prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación, cuyos componentes son:
1) Telesalud: Conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las TIC;
2) Telemedicina: Prestación de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan TIC, que permite intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso a la prestación de servicios;
3) Teleprevención: Promoción de la salud y prevención de enfermedades a través del uso de las TIC;
4) Teleconsulta: Colaboración médica a distancia que se realiza para recibir asesoramiento de otro profesional de la salud o de alguna rama auxiliar, ya sea de forma sincrónica o asincrónica, sin presencia del paciente;
5) Telerehabilitación: Uso y práctica de servicios para el tratamiento y rehabilitación del paciente a través de las TIC e internet;
6) Teleseguimiento: Asistencia médica que se realiza a pacientes que así lo requieren, a fin de facilitar la continuidad del tratamiento y la realización de las consultas periódicas a distancia;
7) Televigilancia epidemiológica y sanitaria: Monitoreo y recolección de datos que se realiza a través de las TIC con el fin de adoptar medidas de prevención y control ante posibles crisis en materia sanitaria;
8) Telemergencia: Utilización de dispositivos móviles ante una situación de urgencia o emergencia médica que posibilitan la asistencia de médicos de ubicación remota con el fin de realizar un diagnóstico inmediato, y a su vez suministrar al establecimiento sanitario los datos relacionados con la salud del paciente, a efectos de tomar las medidas urgentes necesarias para el caso;

9) Teleducación en salud: Modalidad de educación a distancia cuyo objetivo es proporcionar nuevas formas de aprendizaje que enriquezcan los conocimientos de estudiantes, docentes y profesionales de la salud, mediante el uso de las TIC en los procesos de enseñanza;
10) Telegestión: Conjunto de actividades que se realizan con el objeto de dirigir, organizar o construir modelos y estrategias sanitarias entre instituciones, equipos de salud y la comunidad, mediante el uso de las TIC.
La enumeración realizada precedentemente es meramente enunciativa. La autoridad de aplicación podrá incorporar nuevas herramientas tecnológicas para la ejecución de la E-Salud.
Art. 3º.- Son objetivos de la E-Salud:
1) Asegurar el acceso a todos los habitantes a los servicios de salud, optimizando la calidad del Sistema Provincial de Salud a través de la implementación de las TIC;
2) Desarrollar una gestión en materia de salud eficiente orientada a la prevención, promoción y asistencia, implementando prácticas integrales e integradas, centradas en las personas;
3) Fortalecer los servicios de salud mediante acuerdos intersectoriales e interinstitucionales a nivel nacional, provincial y municipal;
4) Priorizar la interoperabilidad, optimizando la implementación del Sistema de Historia Clínica Electrónica Única creado por Ley XVII - N.º 85, de Historia Clínica Electrónica Única;
5) Gestionar de manera óptima la infraestructura y los recursos humanos dentro del Sistema Provincial de Salud;
6) Reducir los tiempos de espera para los usuarios del Sistema Provincial de Salud y el número de derivaciones, significando un menor impacto social y económico en términos de desarraigo y traslados;
7) Estimular la investigación, innovación e implantación de nuevos proyectos en el ámbito de la E-Salud, como así también la investigación y el desarrollo de las nuevas tecnologías, la robótica, la inteligencia artificial y los entornos virtuales utilizados en materia sanitaria;
8) Promover a través de la teleducación la capacitación permanente y la construcción colectiva de conocimientos a través de las herramientas tecnológicas por parte de estudiantes y profesionales de la salud;
9) Gestionar de manera óptima la infraestructura y los recursos humanos dentro del Sistema Provincial de Salud;
10) Estimular el ejercicio de la medicina y la promoción de salud a través de las nuevas tecnologías, la robótica, la inteligencia artificial y los entornos virtuales;
11) Promover el trabajo colaborativo entre los profesionales y equipos de salud de distintos establecimientos asistenciales a nivel internacional, nacional y provincial.
Art. 4º.- A efectos de implementar de manera progresiva la E-Salud, los hospitales de los diferentes niveles de complejidad, Centros de Atención Primaria de la Salud, institutos, establecimientos asistenciales privados y universidades, deben contar con tecnología interoperable, recurso humano capacitado y la infraestructura necesaria para establecer la comunicación entre los usuarios del Sistema Provincial de Salud y los profesionales.
Art. 5º.- Según la naturaleza de la institución y el tipo de actividad a desarrollar, los espacios para efectivizar la E-Salud en la Provincia se clasifican en:
1) Consultorio virtual sincrónico, con equipamiento para realizar teleconsultas con apoyo de médicos especialistas y teleseguimiento de aquellos pacientes que así lo requieran;
2) Sala de interconsulta, con equipamiento para realizar reuniones a través de comunicaciones audiovisuales entre equipos de profesionales de distintos establecimientos sanitarios a fin de optimizar la capacidad diagnóstica, consensuar prácticas y hacer más eficiente la toma de decisiones de casos críticos;

3) Sala de ateneo virtual, con equipamiento para realizar congresos virtuales, capacitaciones, retransmisión en directo de intervenciones quirúrgicas con traducción simultánea en caso de ser necesaria, y toda aquella actividad académica relacionada a la formación profesional.

CAPÍTULO II - E-SALUD. IMPLEMENTACIÓN

Art. 6º.- La provisión de servicios de salud a los usuarios a través de la implementación de la E-Salud, debe preservar las características de calidad de la atención comprendiendo la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

Art. 7º.- Toda actividad en el marco de la presente tendiente a obtener, clasificar, utilizar, administrar, custodiar y transmitir información y documentación clínica del paciente, debe observar el estricto respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de su intimidad.

Art. 8º.- El usuario del Sistema Provincial de Salud tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica digital o electrónica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo:

1) Solicitud de la autoridad sanitaria competente, reservando todo dato que permita identificar al paciente;

2) Disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente;

3) Autorización del propio paciente.

Art. 9º.- Toda actuación profesional en el ámbito médico sanitario desarrollada en el marco de la aplicación de los métodos de la E-Salud, requiere el previo consentimiento informado del paciente o de sus representantes legales. Se debe dejar constancia del consentimiento en la Historia Clínica Electrónica Única.

Art. 10º.- El profesional de la salud interviniente queda eximido de la exigencia del consentimiento requerido en el artículo 9 en los siguientes casos:

1) Cuando mediare grave peligro para la salud pública;

2) Cuando mediare una situación de emergencia, con grave peligro para la salud o vida del paciente, y no pudiera dar el consentimiento por sí o a través de sus representantes legales.

Art. 11º.- Se debe preservar una copia de la interacción audiovisual, y el intercambio de información y documentación que se realice por medio de la práctica de los componentes de la E-Salud, por el plazo y en las condiciones que establezca la reglamentación.

Art. 12º.- Los profesionales de la salud que cumplan los requisitos legales para el ejercicio de su profesión y esten debidamente habilitados por la autoridad de aplicación para desarrollar sus actividades en el marco de la E-Salud, pueden hacerlo bajo los alcances de la presente Ley, garantizando lo establecido en la Ley Nacional Nº 26.529 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado

CAPÍTULO III - INSTITUTO E-SALUD. CREACIÓN

Art. 13º.- Se crea el Instituto E-Salud en el ámbito del Parque de la Salud de la Provincia de Misiones "Dr. Ramón Madariaga".

Art. 14º.- El Instituto E-Salud está a cargo de un Director designado por el Poder Ejecutivo, quien ejerce la conducción operativa, científica, técnica y administrativa.

Art. 15º.- Son funciones del Instituto E-Salud:

1) Fomentar la investigación, innovación y el desarrollo de las TIC en salud y la formación de recurso humano especializado;

2) Diseñar los estándares para poner en funcionamiento de la Red Provincial de E-Salud, a fin de asegurar la interoperabilidad e interconexión a nivel nacional, provincial y municipal;

3) Establecer normas técnicas complementarias para la implementación de la E-Salud en el Sistema Sanitario Provincial, con el propósito de intercambiar, transferir y utilizar datos, información y documentos por medios digitales y electrónicos en forma segura, precisa, y eficaz;

4) Crear y mantener actualizado el Registro Único de Profesionales de la Salud habilitados para prestar servicios en el marco de la presente, y establecer y administrar los procedimientos y condiciones para la inscripción de los prestadores y la habilitación de los servicios;
5) Establecer la implementación de un sistema de información que asegure un conjunto mínimo de datos que permita la identificación unívoca de pacientes, con un sistema de auditoría que controle la calidad de los datos, minimizando la posibilidad de errores;
6) Promover la formación y capacitación permanente a los profesionales de la salud y la construcción colectiva de conocimientos en la utilización de herramientas tecnológicas innovadoras;
7) Conformar un Grupo Asesor integrado por referentes jurisdiccionales e institucionales y representantes de organismos vinculados a la salud, comunicación, tecnología, educación, entre otros; a fin de elaborar recomendaciones acerca de las mejores prácticas para que la E-Salud se desarrolle y consolide bajo los máximos estándares de calidad, seguridad y valores éticos;
8) Asegurar la cobertura del servicio de salud mediante la implementación de consultorios móviles en toda la Provincia;
9) Implementar un sistema de televigilancia epidemiológica y sanitaria en la Provincia, a fin de lograr la inmediatez de la disponibilidad de la información epidemiológica, de forma tal que permita analizar estadísticas, identificar los factores de riesgo y tomar decisiones acertadas e inmediatas en materia de prevención y control;
10) Suscribir convenios de colaboración con organismos y entidades internacionales, nacionales, provinciales y municipales, públicas y privadas, a fin de adoptar las medidas que resultan necesarias para la organización y desarrollo de la presente;
11) Concretar toda otra acción que contribuya al desarrollo y la implementación de la E-Salud.

CAPÍTULO IV - SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DIGITAL. CREACIÓN

Art. 16º.- Se crea el Sistema Integral de Información Digital, con el objeto de garantizar la efectividad de los servicios en el marco de la E- Salud, el que está integrado por:
1) Sistema de Historia Clínica Electrónica Única; en el marco de lo establecido en la Ley XVII - N° 85, Historia Clínica Electrónica Única;
2) Sistema de recetas y prescripciones médicas digitales o electrónicas;
3) Sistema Digital de Telemedicina.

Art. 17º.- El acceso al Sistema Integral de Información Digital de entidades sanitarias privadas, debe ser instrumentado y regulado por la autoridad de aplicación.

Art. 18º.- La autoridad de aplicación en conjunto con los organismos competentes en la materia, debe establecer los requisitos, permisos, habilitaciones y medidas de seguridad que deben implementarse a fin de garantizar la seguridad y reserva de la información que se administre en el Sistema Integral de Información Digital.

CAPÍTULO V - ADHESIÓN. SUSTITUCIONES

Art. 19º.- Se adhiere la provincia de Misiones al artículo 1, al párrafo primero del artículo 2 y a los artículos 3, 4, 11, 12 y 13 de la Ley Nacional Nº 27.553, que como Anexo Único forma parte integrante de la presente Ley.

Art. 20º.- Los medicamentos prescriptos en recetas electrónicas o digitales deben ser dispensados en los establecimientos habilitados en el marco de la Ley XVII - Nº 93, de Regulación del Ejercicio de la Actividad Farmacéutica.

Asimismo, se aplica para toda plataforma que se utilice en el marco de E-Salud que se utilice en la Provincia.

Art. 21º.- Se sustituyen los artículos 32, 38, 97 y 108 de la Ley XVII - N° 1 (Antes Decreto Ley 169/57), los que quedan redactados de la siguiente manera:

"ARTÍCULO 32.- Los profesionales del arte de curar están obligados a prescribir o certificar en recetas manuscritas, electrónicas o digitales, en las que debe constar la siguiente información en idioma nacional: Nombre, apellido, profesión, número de matrícula, domicilio, número telefónico y correo electrónico cuando corresponda. Solo pueden anunciarse cargos técnicos o títulos que consten registrados en la autoridad de aplicación competente y en las condiciones que se reglamenten. En caso de ser redactadas electrónicamente, la firma y demás requisitos técnicos y legales deben adecuarse a la legislación vigente. En caso de utilizar la firma digital, la misma debe adecuarse a la Ley II - Nº 20 (Antes Ley 4449), adhiriendo al régimen e intermediando una autoridad certificante.

ARTÍCULO 38.- Los doctores en odontología, odontólogos y dentistas en ejercicio de su profesión quedan, sin perjuicio de lo que establecen las demás disposiciones vigentes, obligados a:

1) Facilitar a las autoridades sanitarias todos los datos que les son solicitados con fines estadísticos o de conveniencias generales, sin violar el secreto profesional;

2) Prestar toda colaboración que les es requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias graves, sismos, entre otros;

3) Solicitar la inmediata colaboración del médico cuando del ejercicio de su profesión surge o amenaza surgir cualquier complicación grave que compromete el estado general del paciente, y de un médico, dentista, odontólogo o doctor en odontología especializado, cuando debe administrar anestesias generales de corta duración;

4) Responder exclusivamente en sus recetas, sean éstas manuscritas, electrónicas o digitales a las funciones de su profesión y redactarlas en idioma nacional, sin abreviaturas, signos o claves.

ARTÍCULO 97.- Los ópticos técnicos trabajan exclusivamente en la preparación y venta de lentes para corregir vicios de refracción y otras enfermedades de los ojos, siempre por prescripción médica en forma de receta manuscrita, electrónica o digital, debidamente fechada y firmada por el médico. Deben asimismo permanecer diariamente y durante el período de atención al público en el establecimiento a su cargo.

ARTÍCULO 108.- Corresponde al ejercicio de la kinesiología, en lo que atañe a la kinesioterapia, la práctica de masajes terapéuticos, gimnasia médica, reeducación motriz, mecanoterapia, termoterapia y sismoterapia, ya sea en clientela privada, ya sea en sanatorios, hospitales y demás establecimientos de asistencia médica, necesitando siempre la prescripción de un médico, la que puede ser dada de forma manuscrita, electrónica o digital, fechada y firmada y debe ser archivada por el kinesiólogo".

Art. 22º.- Se sustituye el artículo 49 de la Ley XVII - N° 93, de Regulación del Ejercicio de la Actividad Farmacéutica, el que queda redactado de la siguiente manera:

"ARTÍCULO 49.- En las farmacias se debe ajustar el expendio de drogas, medicamentos y suplementos dietarios a las siguientes formas, de acuerdo a lo que determina la autoridad de aplicación:

1) Dispensación legalmente restringida, prescripta en receta oficial;

2) Dispensación bajo receta archivada;

3) Dispensación bajo receta;

4) Dispensación sin receta médica.

En lo relativo al inciso 1) y 2), el farmacéutico debe retener y archivar las recetas correspondientes durante un plazo de tres (3) años, después del cual pueden ser destruidas o borradas, previa comunicación a la autoridad sanitaria.

Relativo al inciso 4), dichos medicamentos son dispensados con exclusividad en las farmacias habilitadas, bajo responsabilidad y estricto control del farmacéutico".

Art. 23º.- Es autoridad de aplicación el Ministerio de Salud Pública conjuntamente con el Instituto E-Salud creado en la presente Ley.

Art. 24º.- Se autoriza al Poder Ejecutivo a efectuar adecuaciones, modificaciones y reestructuraciones en el Presupuesto General de la Administración Pública Provincial a los fines del cumplimiento de lo establecido en la presente.
Art. 25º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

PASSALACQUA - Manitto A/C