



## MINISTERIO DE SALUD

### Resolución 442/2023

#### RESOL-2023-442-APN-MS

Ciudad de Buenos Aires, 14/03/2023

Visto el expediente EX-2023-05731593- -APN-DD#MS, la Ley N° 26.529, la Ley N° 25.326, la Ley 22.520, el Decreto reglamentario N 1089/2012, la Decisión Administrativa 891/2022, la Resolución N° 189/2018 y la Resolución N° 115/2019, y

#### CONSIDERADO:

Que el artículo 12 de la Ley 26.529 establece que se entiende por historia clínica "...el documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud".

Que la mencionada Ley reconoce en su artículo 13 la posibilidad de informatizar la historia clínica bajo los siguientes recaudos: "El contenido de la historia clínica, puede confeccionarse en soporte magnético siempre que se arbitren todos los medios que aseguren la preservación de su integridad, autenticidad, inalterabilidad, perdurabilidad y recuperabilidad de los datos contenidos en la misma en tiempo y forma. A tal fin, debe adoptarse el uso de accesos restringidos con claves de identificación, medios no reescribibles de almacenamiento, control de modificación de campos o cualquier otra técnica idónea para asegurar su integridad."

Que el Decreto N° 1089/12 reglamenta el mencionado artículo 13, estableciendo que "La historia clínica informatizada deberá adaptarse a lo prescripto por la Ley N° 25.506 (Firma Electrónica), sus complementarias y modificatorias."

Que la referida Ley N° 26.529 reconoce en su artículo 14 la titularidad de la historia clínica en el paciente, otorgándole el derecho a reclamar copia de esta, lo que debe ser cumplido en el término de 48 horas.

Que conforme los artículos 16, 17, 18 y 19 de la mentada Ley se instituye que la historia clínica es íntegra, única e inviolable.

Que por Resolución N° 189/2018 de la EX SECRETARIA DE GOBIERNO DE SALUD se aprobó la ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD DIGITAL 2018 – 2024, que establece como prioridad mejorar los sistemas de información jurisdiccionales y nacionales y procura implementar acciones que contribuyan a la construcción de la infraestructura necesaria.

Que por Resolución N° 115/2019 de la EX SECRETARIA DE GOBIERNO DE SALUD se creó la RED NACIONAL DE INTEROPERABILIDAD EN SALUD, que dispone la posibilidad de integración de los sistemas de Salud del



sector público y privado.

Que por Decisión Administrativa N° 891/2022 se creó la DIRECCIÓN NACIONAL DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA, a la cual se le asignó como responsabilidad primaria “Elaborar y ejecutar, en el ámbito de su competencia, planes para el desarrollo de un sistema de información integrado a nivel nacional y local en coordinación con las Provincias y con la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES”.

Que durante el transcurso del año 2020, el Instituto PLADEMA de la UNIVERSIDAD DEL CENTRO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES desarrolló el proyecto de HISTORIA DE SALUD INTEGRADA (HSI) bajo los lineamientos y dirección del MINISTERIO DE SALUD con el apoyo financiero inicial del MINISTERIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO.

Que se trata de una herramienta que almacena toda la información referida a los procesos administrativos y clínicos que recibe cada persona/paciente en formato digital en cada uno de los centros conectados.

Que para su desarrollo y evolución se requiere de la colaboración y trabajo en conjunto de la Nación con los gobiernos provinciales y municipales, centros de atención médica y organizaciones comprometidas en la atención.

Que los atributos centrales de la HSI son: interoperabilidad, manejo de vocabulario estandarizado, género inclusivo y la confidencialidad de los datos almacenados (conforme Leyes N° 26.529 y N° 25.326, sus complementarias y modificatorias). Además, para un mejor abordaje al paciente propone un registro médico orientado a problemas, a diferencia del conocido modelo de Historia Clínica cronológico o por fecha.

Que se trata de un desarrollo de código abierto, lo que permite que sea de acceso libre y gratuito, que pueda ser configurado conforme las necesidades de cada dominio y promueve la constante colaboración de todos los usuarios para su mejora y evolución permanente, con un rol de rectoría del MINISTERIO DE SALUD que garantiza la calidad de los procesos.

Que actualmente la HSI está integrada por los siguientes componentes: identificación unívoca de personas con búsqueda en RENAPER, gestión de turnos, historia clínica ambulatoria, episodio de internación, gestión de camas, órdenes y prescripciones médicas, registro de vacunas y odontología, y se están desarrollando nuevos módulos y funcionalidades que se van incorporando gradualmente, tales como atención de embarazo y pediatría y guardia, entre otros.

Que dentro del “Plan de acción regional para el fortalecimiento de sistemas de información para la salud 2019-2023”, desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se presenta el IS4H (Information Systems for Health) que impulsa la generación de información de calidad y la interoperabilidad de los sistemas de información para la salud, como estrategia regional.

Que la implementación de la HISTORIA DE SALUD INTEGRADA (HSI) en cada dominio y centro de atención es parte de un plan que apunta a una transformación definitiva del sistema de salud hacia uno más integrado, interoperable, eficiente y equitativo. Resulta la piedra angular para mejorar la gestión de las prestaciones, obtener información de calidad y permitir al MINISTERIO DE SALUD tomar las mejores decisiones y elaborar eficaces



políticas sanitarias.

Que en consecuencia, se hace necesario crear un comité donde exista un espacio de coordinación y cooperación entre los distintos actores y dominios que la componen, y que fortalezca los valores de integración y colaboración.

Que en virtud de lo expuesto, resulta propicia la creación de un modelo de convenio que permita la adhesión de las jurisdicciones a la HISTORIA DE SALUD INTEGRADA (HSI), que reconozca los antecedentes mencionados y desde allí permita al MINISTERIO DE SALUD impulsar una estrategia nacional de información sanitaria.

Que la Historia de Salud Integrada cumple con los preceptos de la Ley Nº 26.529, y su decreto reglamentario Nº 1089/12.

Que la SECRETARÍA DE EQUIDAD EN SALUD ha tomado intervención en el ámbito de su competencia.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades conferidas por el artículo 23 de la Ley Nº 22.520.

Por ello,

LA MINISTRA DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Créase el “COMITÉ DE LA HISTORIA DE SALUD INTEGRADA”, siendo sus funciones principales:

a.- Fomentar la implementación de la HSI en los establecimientos de salud del país que no usen registros electrónicos, o bien utilicen sistemas de HCE no interoperables. b.- Definir las prioridades y consensuar y coordinar el desarrollo de los nuevos componentes que conforman la HSI y mejorar los existentes. c.- Generar sinergia entre la comunidad para promover el desarrollo propio de las jurisdicciones integrando las funcionalidades a la HSI. d.- Discutir y proponer las funcionalidades requeridas en los sistemas de información socio sanitario para la atención integral de la salud de los habitantes de nuestro país. e.- Promover la cooperación entre las distintas jurisdicciones y la Nación. f.- Unificar los esfuerzos y compartir los nuevos módulos desarrollados por cada dominio.

ARTÍCULO 2º.- El Comité creado por el artículo anterior estará coordinado por la SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD Y ATENCIÓN PRIMARIA.

ARTÍCULO 3º.- Invítase a integrar el COMITE DE LA HISTORIA DE SALUD INTEGRADA a los Ministros de Salud o Funcionarios representantes de sus respectivas jurisdicciones que adhieran a la HSI.

ARTÍCULO 4º.- Facúltese a la DIRECCIÓN NACIONAL DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA o la que en un futuro la reemplace a invitar para conformar el Comité a otras entidades públicas o privadas que considere y que cuenten con reconocida trayectoria en la materia o que puedan estar vinculadas con el desarrollo del proyecto.



ARTÍCULO 5°.- Los miembros del comité creado por el artículo 1° de la presente se desempeñarán ad-honorem. En el caso de tratarse de funcionarios de este Ministerio, los mismos actuarán sin perjuicio de las tareas propias de sus respectivos cargos, su designación no implicará el desarrollo de mayores tareas y desempeñarán dichas funciones ad-honorem.

ARTÍCULO 6°.- Apruébase el modelo de CONVENIO MARCO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA HISTORIA DE SALUD INTEGRADA a celebrarse entre este MINISTERIO DE SALUD y los distintos dominios del país, el cual se incorpora como Anexo IF-2023-26685517-APN-DNSISA#MS y es parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 7°.- Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.

Carla Vizzotti

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n este(a) Resolución se publican en la edición web del BORA  
-www.boletinoficial.gob.ar-

e. 15/03/2023 N° 16034/23 v. 15/03/2023

**Fecha de publicación 15/03/2023**

