



Diputadas y Diputados de Santa Fe:

La Comisión de Asuntos Constitucionales y Legislación General ha considerado el proyecto de Ley **38293 CD – UCR - FPCS** del diputado Palo Oliver, por el cual se establecen los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la telemedicina como prestación de los servicios de salud a fin de mejorar su eficiencia, calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación; y por tratarse de materia afín se ha dispuesto el tratamiento conjunto con los proyectos de Ley **39241 CD - 100% SANTAFESINO** del diputado Martínez, por el cual se establecen los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la telemedicina como prestación de los servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia, calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación; y proyecto de Ley **41418 CD – FP – PS** del diputado Pinotti y las diputadas Cattalini, Balagué, Bellatti, García Alonso, Corgniali e Hynes, por el cual se establece un marco regulatorio para la salud digital, entendiéndola como la incorporación de tecnologías digitales a los procesos de atención sanitaria con el fin de mejorar la calidad de vida de la población; que cuenta con dictámenes de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social y la Comisión de Presupuesto y Hacienda; y, por las razones expuestas en los fundamentos y las que podrá dar el miembro informante, esta Comisión aconseja la aprobación del siguiente texto con modificaciones:

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY:

SALUD DIGITAL

ARTÍCULO 1 - Objeto. La presente tiene por objeto establecer un marco regulatorio para la salud digital, entendiéndola como la incorporación de



tecnologías digitales a los procesos de atención sanitaria para mejorar la calidad de vida de la población.

ARTÍCULO 2 - Definiciones. A los fines de la presente se entienden por procesos en salud digital a los siguientes:

a) telemedicina: acciones que involucran los siguientes procesos:

a.1) teleconsulta: es la interacción en la que el paciente consulta directamente al profesional utilizando tecnología digital. Debe entenderse como un medio complementario, facilitador y no sustitutivo de la atención presencial;

a.2) teleinterconsulta: es la interacción entre dos médicos utilizando tecnología digital:

a.2.1) médico consultor: matriculado en el territorio de la Provincia para ejercer la profesión, y puede encontrarse físicamente presente con el paciente o aún en ausencia del mismo;

a.2.2) médico consultado: se desempeña de manera remota, ya sea en territorio provincial, nacional o en el extranjero. Es requerido por su conocimiento en un tema médico en particular;

b) telemonitoreo: es el acto profesional médico que integra la atención del paciente mediante un sistema de monitoreo de parámetros y métodos complementarios para el diagnóstico, evaluación de tratamientos y seguimiento, enviados al profesional de la salud por los pacientes y familiares utilizando la vía de la tecnología digital, existiendo devolución del profesional receptor mediante una teleconsulta;

c) telegestión: consiste en la aplicación de los principios, conocimientos y métodos de la gestión de salud a través de las tecnologías digitales en las etapas del proceso de los servicios de salud. Comprende la comunicación digital para el desarrollo e implementación de:

c.1) documentales médicas y registros;

c.2) extensiones de recetas y prescripciones de estudios;

c.3) almacenamiento y transferencia de métodos complementarios de diagnósticos; y,



c.4) transmisión de notificaciones y flujos de trabajo a los profesionales de la salud; y,

d) teleeducación: es una modalidad de educación a distancia que utiliza las tecnologías digitales. Alcanza a las diferentes conferencias, cursos y debates entre especialistas de la salud transmitidas por la vía de la tecnología digital así como también, el uso de las tecnologías digitales como herramientas de soporte del conocimiento médico y para la transmisión de información segura y de fuente verificable, al paciente como a la población en general.

ARTÍCULO 3 - Principios generales. Son principios generales de la salud digital:

- a) equidad;
- b) eficiencia;
- c) no discriminación;
- d) universalidad;
- e) seguridad;
- f) calidad de la atención de salud;
- g) solidaridad;
- h) preservación de la relación médico-paciente, en el marco del respeto a la confidencialidad y secreto médico;
- i) accesibilidad;
- j) dignidad humana y la identidad, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes;
- k) mejor interés, entendiendo por ello la contemplación del mayor beneficio de pacientes, equipo de salud, instituciones de la población civil y del estado que requieran de la salud digital; y,
- l) respeto a los tiempos, adaptabilidad y disponibilidad del profesional de la salud en el marco de la presente.

ARTÍCULO 4 - Alcances. Las disposiciones de la presente rigen para aquellos procesos de salud digital realizados, supervisados o coordinados



por efectores o profesionales de la salud de los subsectores público, privado y de la seguridad social, que estén domiciliados o tengan su actividad principal en la Provincia.

ARTÍCULO 5 - Autoridad de Aplicación. Es Autoridad de Aplicación de la presente el Ministerio de Salud de la Provincia o el organismo que en el futuro lo reemplace; y, aquellos organismos en los que se haya delegado las funciones que le corresponden, como las instituciones profesionales colegiadas, en las diferentes áreas que abarca la presente.

ARTÍCULO 6 - Funciones de la Autoridad de Aplicación. Son funciones de la Autoridad de Aplicación:

- a) elaborar y ejecutar el plan operativo y territorial de salud digital;
- b) proteger los datos personales y sensibles conforme a la Ley Nacional 25326 de Protección de los Datos Personales;
- c) someter las tecnologías digitales a controles y evaluaciones técnicas, sanitarias, éticas y legales vigentes para su uso en salud digital;
- d) controlar que la tecnología utilizada cuente con los estándares para sistemas de información en salud, protocolos de seguridad y ciberseguridad que garanticen la inviolabilidad de la información;
- e) promover capacitaciones de trabajadores y trabajadoras de la salud para el empleo de las herramientas de salud digital en la atención de servicios que brindan;
- f) coordinar las acciones necesarias tendientes a lograr la conectividad en todos los efectores de salud acorde a las prioridades establecidas;
- g) articular con otras jurisdicciones provinciales y con el nivel nacional para el desarrollo de un sistema de colaboración en red según niveles de complejidad progresivos para la atención y seguimiento de pacientes, que posibilite el ejercicio de la medicina y de otras profesiones de la salud;



- h) diseñar las disposiciones técnicas y estándares de interoperabilidad con el propósito de intercambiar, transferir y utilizar datos, información y documentos por medios electrónicos; e,
- i) elaborar un manual actualizado sobre buenas prácticas en materia de salud digital.

ARTÍCULO 7 - Requisitos para el ejercicio de la telemedicina. El ejercicio de la telemedicina se habilita bajo el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) respecto de las personas profesionales:

a.1) estar matriculado en alguno de los Colegios Profesionales del Arte de Curar, según Ley 3950 de Creación de los Colegios de Profesionales del Arte de Curar; o, título emanado de Universidad extranjera de acuerdo a los tratados de reciprocidad, enmarcados en la Ley 2287; o,

a.2) tener habilitado o ejercer en consultorio particular o institucional habilitado por la autoridad competente para ejercicio de telemedicina;

b) en el contexto de urgencias/emergencias, sólo podrá ejercerse la telemedicina siempre que no sea posible la atención presencial por situaciones relacionadas con la distancia o inclemencias climáticas que impidan la presencia médica;

c) sólo se admite el uso de la telemedicina en el seguimiento de un tratamiento evolutivo post acto médico presencial en el que se realice la aproximación diagnóstica inicial, garantizando la asistencia presencial en caso de que el profesional tratante lo considere necesario; y,

d) requerir el consentimiento informado por parte del paciente, con referencia a cada acto médico que se ejerza profesionalmente bajo esta modalidad.

ARTÍCULO 8 - Servicios de atención domiciliaria. Los servicios privados de atención domiciliaria regulados por el Decreto 32/91 están obligados a brindar cobertura en el domicilio, no pudiendo reemplazar el servicio



prestado mediante teleconsulta. La teleconsulta sólo podrá realizarse de forma complementaria al acto médico realizado en forma presencial.

ARTÍCULO 9 - Honorarios profesionales. El acto médico originado en la atención profesional asistencial del paciente a través de la telemedicina, conlleva el pago del honorario médico del mismo valor de referencia que al momento del acto tenga la consulta médica presencial en la institución de referencia.

ARTÍCULO 10 - Requisitos tecnológicos. Para la implementación de los procesos en salud digital se utilizarán plataformas o medios de videollamadas autorizadas por la Autoridad de Aplicación en consonancia con el cumplimiento de la Ley Nacional 25326 de Protección de los Datos Personales y, Ley Nacional 26529 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado.

ARTÍCULO 11- Protección de datos personales. Los datos personales del paciente estarán protegidos, no admitiéndose accesos, consultas, creaciones, eliminaciones y modificaciones por parte de terceros. Todos los datos, información, relación o transacciones que se reúnan serán accesibles para el paciente y permitirán su subsistencia y almacenamiento.

ARTÍCULO 12 - Confidencialidad. Los procesos en salud digital, sin excepción, son confidenciales, lo cual importa su absoluta reserva y se excluye la posibilidad de ser difundidos a terceros, sin autorización del paciente o usuario de salud.

ARTÍCULO 13- Resguardo de la información. Toda información, datos y registro electrónico generados por los procesos en salud digital serán resguardados, mediante asiento respectivo según Ley 13956 Sistema Provincial de Historia Clínica Electrónica.



ARTÍCULO 14 - Derechos de los profesionales y equipos de salud intervinientes. Los profesionales de la salud y equipos intervinientes tienen derecho a abstenerse de participar de un proceso en salud digital si consideran que no es viable en función del motivo del mismo o si no está dentro de su competencia o no recibe suficiente información del paciente para brindar una opinión fundamentada.

ARTÍCULO 15 - Derechos de pacientes. Los derechos del paciente en el uso de los procesos en salud digital son:

- a) consentimiento informado: el paciente será informado sobre esta modalidad de servicio, incluyendo los riesgos, alcances, limitaciones y beneficios de este tipo de atención. Para este efecto, se dejará constancia en la historia clínica del paciente;
- b) derecho a la confidencialidad: los casos comprendidos serán tratados con la más absoluta reserva y la información que surja no está disponible ni será revelada a individuos, entidades o procesos sin autorización del paciente, su representante legal, derecho habientes o disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente; y
- c) derecho al acceso de los datos: los datos serán registrados en la historia clínica del paciente de manera detallada, y el paciente tiene derecho a conocerlos en todo momento.

ARTÍCULO 16 - Responsabilidad en telegestión. La telegestión se utilizará bajo la responsabilidad de asegurar la privacidad, trazabilidad y seguridad del paciente, contrarrestando los posibles riesgos y daños que su implementación puede generar.

ARTÍCULO 17 - Teleeducación. Se autoriza a profesionales de la salud, Colegios profesionales e instituciones educativas al uso de las tecnologías digitales para la teleeducación según los alcances definidos en la presente.



**CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

ARTÍCULO 18 – Convenios de colaboración. La autoridad de aplicación podrá realizar convenios de colaboración con colegios profesionales de salud, Municipalidades y Comunas, Universidades, organizaciones no gubernamentales vinculadas a la temática, y toda otra entidad que comparta los objetivos de la presente.

ARTÍCULO 19 - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Sala de la Comisión, 18 de Noviembre de 2021.

**FIRMANTES: BLANCO – LENCI – MAHMUD – ESPÍNDOLA – BUSATTO
– RUBEO – REAL.**