



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

Hace pocos meses se sancionó la ley G n° 4278 que incorpora reformas a la ley G n° 3338 del Ejercicio de los Profesionales de Salud.

Dichas modificaciones conciernen a la temática de las historias clínicas de los pacientes, datos mínimos que éstas deben contener y resguardo de la información allí consignada, entre otras cosas.

Vemos en la práctica médica que suelen presentarse obstáculos al enfrentarse con grandes legajos que el profesional debe transcribir a manuscrita con la complicación en la demora que esto pueda ocasionar.

En la era de las comunicaciones, se torna necesario modernizar el mecanismo de registro de manera que se agilicen trámites de salud de la población rionegrina.

Por esta razón, se promueve una enmienda a la ley G n° 4278, de manera que quede explicitado el medio por el cual se redactará la historia clínica, dejando librado al profesional médico la posibilidad de una escritura digital o manuscrita, según el mismo crea conveniente.

Por ello:

Autor: María Inés García.

Acompañante: Marta Milesi.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
SANCIONA CON FUERZA DE
LEY**

Artículo 1°.- Reemplazar el artículo 29 de la ley G n° 3338 por el texto que a continuación se transcribe:

“Artículo 29.- Los médicos deben confeccionar y actualizar una historia clínico-quirúrgica cronológica y detallada de cada paciente, de modo que permita el seguimiento de las patologías por cualquier otro profesional. A los efectos indicados se adopta la nomenclatura y clasificación internacional de las enfermedades elaboradas por la Organización Mundial de la Salud.

Su formato debe ser el de un legajo escrito (en lenguaje digital o no), foliado e identificado por medio de una clave que surja del documento nacional de identidad del paciente.

Las historias clínicas tienen carácter único dentro de cada establecimiento asistencial público o privado. Sin perjuicio de ello, por razones de optimización del servicio médico o auxiliar de que se trate, pueden autorizarse asientos o registros diferenciados por la especialidad o la índole del servicio, en cuyo caso las medidas que internamente cada centro asistencial adopte deben ser uniformes para todas las historias clínicas y respetando los lineamientos de la presente ley.”

Artículo 2°.- De forma.