



DECLARACIÓN DE CONDICIONES DE USO, INTERCAMBIO Y CONFIDENCIALIDAD PARA LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN DEL SISA

Las cláusulas que se indican a continuación constituyen un acuerdo de uso para aquellos usuarios que requieren la utilización de los servicios de intercambio de información establecidos en sitio web del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA), que responde en la siguiente dirección <http://sisa.msaf.gov.ar/>; con el objeto de regular el acceso y garantizar el buen uso y la confidencialidad de la información volcada en estos registros.

OBJETIVOS: El SISA tiene por objetivo contribuir al registro, fiscalización, planificación y publicidad de la información sanitaria de la República Argentina, a fin de mejorar la toma de decisiones de los actores en el ámbito de la salud en beneficio de la atención de los Ciudadanos, mediante la articulación de diferentes registros y bases de datos públicas.

USUARIO: El acceso y el uso de la plataforma SISA conlleva necesariamente a la aceptación y adhesión de todas las cláusulas de este acuerdo.

RESPONSABILIDAD DEL USUARIO: El usuario con cuenta de acceso al sistema SISA y a la información del mismo se compromete expresamente a hacer uso del sitio web y de la información del mismo en forma diligente y correcta, sin contravenir el presente acuerdo, la legislación argentina, la buena fe y el orden público, asumiendo las responsabilidades penales, civiles o administrativas que correspondan en caso de incumplimiento. El usuario se compromete a adoptar las medidas técnicas, administrativas u organizativas correspondientes para garantizar la seguridad y confidencialidad de los datos a los que se accede, y evitar de ese modo su adulteración, pérdida, consulta o tratamiento no autorizado.

CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN: La información existente en el SISA proviene de las distintas bases de datos del Sistema Público de Salud, y es utilizada estrictamente con fines sanitarios. Aquellos datos de carácter sensible son protegidos por el secreto profesional y estadístico, así como por lo estatuido por la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 25.326) y la Ley de Derechos de los Pacientes (Ley N° 26.529).

CONFIDENCIALIDAD: El usuario se compromete a otorgar a todos los datos referidos a personas físicas a los cuales tenga acceso a través del SISA el carácter de

confidenciales, por lo que aquellos dependientes que intervengan quedan obligados a guardar secreto profesional, del que solo serán relevados por expresa autorización del MINISTERIO DE SALUD o mediante resolución judicial.

USO DE LA INFORMACIÓN: Queda totalmente prohibido la utilización de la información contenida en el SISA con otros fines que los establecidos en los OBJETIVOS.

SANCIONES: La violación por parte del usuario, o a través de sus dependientes, de lo especificado en las cláusulas anteriores, el uso de la información para otros fines distintos a los determinados en los OBJETIVOS, y la omisión de los compromisos detallados en la RESPONSABILIDAD DEL USUARIO los harán pasibles de las sanciones administrativas que pudieren corresponder, de la responsabilidad por daños y perjuicios y de las sanciones penales que correspondan.

AUDITORÍAS SISTEMÁTICAS: Los usuarios declaran conocer y aceptar que todos los movimientos que se realicen durante la utilización de la plataforma SISA estarán auditados por los administradores del SISA, que reportarán aquellos casos donde exista un uso incorrecto o sospechoso del sistema.

VIGENCIA: La obligación del usuario y sus dependientes de lo establecido sobre la confidencialidad y el secreto profesional de los datos personales enunciadas en el presente seguirán vigentes aún después de la baja de los servicios que se estipulen, o en su caso, del cese del dependiente en las funciones que lo involucraran en el acceso a dichos datos, haciéndose el usuario responsable por los daños y perjuicios que pudiera irrogar la violación de dicha obligación.

INTERCAMBIO: Los usuarios se comprometen a colaborar con el intercambio de la información necesaria para los OBJETIVOS desarrollados precedentemente, contribuyendo con aquellos datos que a consideración del MINISTERIO DE SALUD sean relevantes.

A los ____ días del mes de _____ de _____

FIRMA

ACLARACIÓN

DNI

CARGO - INSTITUCION