



CONSIDERACIÓN GENERALES PROYECTO DE RESOLUCIÓN

“Por la cual se establecen disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en Colombia”

La S.C.A.R.E. reconoce la importancia del desarrollo de la Ley 1419 de 2010 y el esfuerzo del ministerio en reglamentar esta norma para mejorar los procesos de atención en salud. Sin lugar a dudas esta regulación debe responder a los retos que se plantean para el sistema de salud, los prestadores, el talento humano en salud y los usuarios.

El concepto de telesalud se refiere a realidad un mecanismo enfocado a la atención a distancia por parte del talento humano en salud, para el análisis, discusión y toma de decisión en relación con un diagnóstico, manejo o terapéutica a implementar en un paciente, por lo tanto la resolución debe contemplar aspectos relacionados con los requisitos de los prestadores y usuarios para acceder a sistemas de telesalud, planes de formación y capacitación dirigidos los profesionales que se necesitan para el uso de las nuevas tecnologías de los servicios sanitarios para garantizar una correcta aplicación de las mismas y la accesibilidad de la telesalud a la población, así como los eventos en que se restringa el uso de esta modalidad de atención en salud

En la actualidad, el avance de las tecnologías en el campo del intercambio de información ha permitido un desarrollo vertiginoso de la telesalud, sin embargo, teniendo en cuenta que la ley regula aspectos generales le corresponde a la resolución establecer los deberes de los actores del sistema de seguridad social en salud y las limitaciones para el uso de estos mecanismos.

Ahora bien, la regulación que se realice debe tener claridad en que la telesalud y la telemedicina son una herramienta para conseguir el fin fundamental de mejorar la asistencia a los usuarios, pero tendrá que dejar claridad en el sentido que tendrán prioridad las atenciones presenciales, la finalidad de estas herramientas, así como que la atención en las especialidades correspondientes no podrá ser suplida en todo los casos bajo mecanismos de telemedicina o telesalud por personal no idóneo. Es este sentido vale la pena precisar que la finalidad debe ser explícita en que la norma ampliar la cobertura a zonas de difícil acceso geográfico en el país y no reemplaza la totalidad de las atenciones presenciales, sino que se constituye como un mecanismo excepcional y complementario al deber asistencial presencial que por excelencia caracteriza al acto médico, que no es la regla general en el proceso de atención en salud. De manera alguna debe ser esta regulación un mecanismo que afecte la calidad y la oportunidad en la prestación de servicios de salud y



que se establezca como una manera de sacrificar las condiciones adecuadas de atención en salud con argumentos de disminución de costos en detrimento de afectar la de la atención en salud so pretexto de

Presentamos las observaciones detalladas en cada artículo, las cuales agradecemos sean revisadas y manifestamos nuestro interés en absolver las inquietudes que estas llegaren a generar.

De manera adicional, agradecemos resolver algunas inquietudes no planteadas específicamente en las observaciones por no encontrarse reguladas en alguna norma del proyecto, las cuales se resumen en lo siguiente:

1. ¿Cómo se van a considerar las nuevas tecnologías de la información como inteligencia artificial, y machine learning dentro de la práctica de la telemedicina?
2. Tomando en cuenta que el presente proyecto de Resolución define el mensaje de datos como “...la información generada, enviada, recibida, almacenada o comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares, como pudieran ser, entre otros, el Intercambio Electrónico de Datos (EDI), Internet, el correo electrónico, el telegrama, el télex o el telefax” ¿se podría considerar que el intercambio de mensajes a través de chat electrónico es uno de los medios para la práctica de la telemedicina, por lo anterior, se solicita respetuosamente aclarar si el chat electrónico es un medio asincrónico o sincrónico de comunicación, pues no siempre a través de este medio la comunicación se da de manera inmediata.
3. ¿Cuál es la finalidad de regular telesalud y telemedicina y cuál es el alcance de la atención en salud bajo estas modalidades? Se considera que se debe propender por garantizar el acceso a la prestación de servicios de salud para toda la población que se encuentra en zonas de difícil acceso brindando una mayor cobertura en la población y genera preocupación que en la con la regulación actual no se estaría contribuyendo en la ampliación de la cobertura de la prestación del sistema de salud con oportunidad, calidad y accesibilidad a toda la población en esas zonas.



Observaciones y propuestas al proyecto de resolución del Ministerio de Salud que regula Telesalud y Telemedicina

TEXTO ORIGINAL	PROPUESTA SCARE	JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA SCARE
<p>ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente resolución tiene por objeto establecer disposiciones para la telesalud, y parámetros para la práctica de la telemedicina, en cuanto al campo de aplicación, categorías de la telemedicina, el uso de los medios tecnológicos, la calidad y seguridad de la atención, así como de la información y los datos.</p>	<p>ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente resolución tiene por objeto establecer disposiciones para la prestación de servicios de salud a través de telesalud y telemedicina, campo de aplicación, categorías, parámetros y limitaciones para su práctica, uso de tecnologías de la información y telecomunicaciones, lo anterior atendiendo la calidad y seguridad de la atención en salud, así como de la información y los datos.</p> <p>PARÁGRAFO. Los procedimientos y condiciones para la inscripción de los prestadores y la habilitación de los servicios en la modalidad de telemedicina, serán las que se establezcan en el Sistema Único de Habilitación.</p>	<p>Se considera que el objeto de la regulación debe aclararse con la finalidad que las disposiciones sean aplicadas de manera adecuada y no se genere incertidumbre en la aplicación de la resolución.</p> <p>No es claro sobre las actividades de telesalud, cómo se enmarcarían en la norma de habilitación, se solicita aclarar.</p>

<p>ARTÍCULO 2. CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones contenidas en la presente resolución son aplicables a:</p> <p>2.1 Los Prestadores de Servicios de Salud.</p> <p>2.2 Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios</p> <p>2.3 Las Secretarías, Institutos, Direcciones y Unidades Administrativas departamentales y Distritales de salud.</p> <p>2.4 La Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>2.5 Los profesionales de la salud registrados en el RHETUS.</p> <p>PARÁGRAFO. La presente resolución no establece competencias para el talento humano, dado que las mismas se encuentran reguladas en el marco legal correspondiente.</p>	<p>ARTÍCULO 2. CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones contenidas en la presente resolución son aplicables a:</p> <p>2.1 Los Prestadores de Servicios de Salud.</p> <p>2.2 Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios</p> <p>2.3 Las Secretarías, Institutos, Direcciones y Unidades Administrativas departamentales y Distritales de salud.</p> <p>2.4 La Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>2.5 Los profesionales de la salud registrados en el RHETUS.</p> <p>PARÁGRAFO. La presente resolución no establece competencias para el talento humano, dado que las mismas se encuentran reguladas en el marco legal correspondiente.</p>	<p>Si los procedimientos y condiciones para la inscripción de los prestadores y la habilitación de los servicios en la modalidad de telemedicina, serán las que se establezcan en el Sistema Único de Habilitación, no se entiende por qué se establece campo de aplicación de la norma para los profesionales de la salud registrados en el RETHUS, si solo pueden ofertar servicios de salud en modalidad de telemedicina los prestadores de servicios de salud en las 4 modalidades aceptadas por las normas del Sistema Único de Habilitación.</p> <p>Adicional a lo anterior, teniendo en cuenta que por ejemplo para los especialistas no es obligatorio estar</p>

		<p>registrado en el RETHUS se trataría de una norma violatoria de normas de rango superior porque limitaría el ejercicio de la profesión.</p> <p>Se considera pertinente que se adicione expresamente los eventos en los que no se pueden realizar la atención de salud a través de telesalud o telemedicina. A título enunciativo se señala los eventos relacionados con información de resultados de exámenes diagnósticos que resulten confusos. Con lo anterior se quiere significar que se deben plantear expresamente los eventos en que el uso o atención a través de telesalud o telemedicina están contraindicadas.</p>
<p>ARTÍCULO 3. DEFINICIONES. Para los efectos de la presente resolución, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p>Actividad de salud. Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.</p>		

<p>Firma digital. Es un valor numérico que se adhiere a un mensaje de datos y que, utilizando un procedimiento matemático conocido, vinculado a la clave del iniciador y al texto del mensaje, permite determinar que este valor se ha obtenido exclusivamente con la clave del iniciador y que el mensaje inicial no ha sido modificado después de efectuada la transformación.</p> <p>Firma electrónica. Códigos, contraseñas, datos biométricos, o claves criptográficas privadas, que permite identificar a una persona, en relación con un mensaje de datos, siempre y cuando el mismo sea confiable y apropiado respecto de los fines para los que se utiliza la firma.</p> <p>Infraestructura tecnológica. Todos los elementos de tecnologías de información - TI que soportan la operación de la institución, entre los que se encuentran la plataforma hardware, la plataforma de comunicaciones y el software especializado (sistema operacional, software de comunicaciones, software de integración y manejadores de bases de datos, entre otros).</p> <p>Internet de las cosas. Es la red en la que objetos, equipados con sensores y software, transmiten los datos que</p>		
---	--	--

<p>recolectan en su uso. Es la interconexión digital de objetos cotidianos con internet.</p> <p>Interoperabilidad. La habilidad de los sistemas TIC y de los procesos de negocios que ellas soportan, de intercambiar datos y posibilitar compartir información y conocimiento.</p> <p>Mensaje de datos. Es la información generada, enviada, recibida, almacenada o comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares, como pudieran ser, entre otros, el Intercambio Electrónico de Datos (EDI), Internet, el correo electrónico, el telegrama, el télex o el telefax”.</p> <p>Método de comunicación asincrónico. Los textos, imágenes y datos son transmitidos sin necesidad de que la persona que emite y quien recibe, estén presentes en tiempo real.</p> <p>Método de comunicación sincrónico. Tanto el que emite la comunicación como el que la recibe, se encuentran presentes en sus equipos de cómputo o de procesamiento de datos, en el mismo momento de la emisión de la información. Es una transmisión en vivo y en directo, en línea y en tiempo real.</p> <p>Modalidad de prestación de servicios de salud. La modalidad de prestación de servicios de salud se refiere a la forma de</p>	<p>Modalidad de prestación de servicios de salud. Los servicios de salud responden a los procedimientos definidos por la evidencia científica como óptimos, eficientes y eficaces en la solución de los problemas de salud de la población, bien de manera individual o colectiva. En este sentido la modalidad hace referencia a algunas formas en la prestación del servicio a las cuales el prestador se vincula para lograr las</p>	<p>Se propone dejar la misma definición que se maneja en la norma de habilitación.</p>
---	--	--

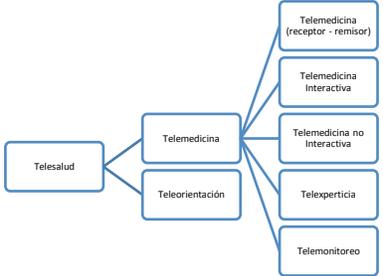
<p>prestar un servicio de salud en condiciones particulares. Las modalidades de prestación para los servicios de salud son: intramural, extramural y telemedicina.</p> <p>Prestador remitir de telemedicina. Es el prestador de servicios de salud, localizado en un área con limitaciones de acceso o con limitaciones de la capacidad resolutive, que cuenta con tecnologías de información y comunicaciones que le permite enviar y recibir información para prestar servicios o ser apoyado por otro prestador, en la solución de las necesidades de salud de la población que atiende, en cualquiera de las fases de la atención en salud (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad).</p>	<p>características enunciadas. Las modalidades de prestación para los servicios de salud son: intramural, extramural, telemedicina y teleorientación.</p>	<p>Se propone revisar para ampliar una categoría de prestación en telemedicina que no sea limitado a remitir o receptor, por cuanto no se estaría contemplando los casos en que el prestador brinda el servicio a través de profesionales directamente a los pacientes por medios virtuales sin existir un prestador que deba remitir al paciente.</p> <p>Limita los prestadores en telemedicina a ser <i>remitir</i> o <i>receptor</i>, no obstante vale la pena señalar que si se pretende avanzar en acceso a servicios de salud, no solo debe limitarse la atención de usuarios bajo esas limitaciones, porque bien puede un paciente acceder a una consulta a través de TIC.</p>
---	--	---

<p>Prestador de referencia de telemedicina. Es el prestador de servicios de salud que cuenta con el talento humano especializado y con las tecnologías de información y de comunicaciones suficientes y necesarias para brindar a distancia el apoyo en cualquiera de las fases de la atención en salud (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad), requerido por un usuario o uno o más prestadores remisores en condiciones de oportunidad y seguridad.</p> <p>Proveedor tecnológico. Persona jurídica, que proporciona servicios relacionados con TIC (plataforma tecnológica y servicios tecnológicos) y son responsables del aprovisionamiento, habilitación, configuración, mantenimiento, operación, soporte a usuarios y acompañamiento a entidades</p> <p>Recursos tecnológicos. Son un medio, bien o instrumento que se vale de la tecnología para cumplir con un propósito.</p> <p>Red Social. Espacios o estructuras en Internet que permiten a las personas</p>	<p>Proveedor tecnológico. Persona jurídica, que proporciona servicios relacionados con TIC (plataforma tecnológica y servicios tecnológicos) y son responsables del aprovisionamiento, habilitación, configuración, mantenimiento, operación, soporte a usuarios y acompañamiento a prestadores de servicios de salud o a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios</p>	<p>Se propone sustituir entidades para precisar que se refiere a prestadores de servicios de salud o a administradoras de planes de beneficios</p>
--	---	--

<p>interactuar con una o más personas o instituciones a la vez, aun cuando estas se encuentren a una larga distancia, estableciendo relaciones entre grupos o comunidades con intereses comunes.</p> <p>Servicio de salud. Es la unidad básica habilitable del Sistema Único de Habilitación, conformado por procesos, procedimientos, actividades, recursos humanos, físicos, tecnológicos y de información con un alcance definido, que tiene por objeto satisfacer las necesidades en salud en el marco de la seguridad del paciente, en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.</p> <p>Tecnologías de información y comunicación. Conjunto de recursos, herramientas, equipos, programas informáticos, aplicaciones, redes y medios, que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento, transmisión de información como voz, datos, texto, video e imágenes.</p> <p>Telemedicina: Es la modalidad de atención en salud, realizada a distancia, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la</p>	<p>Telemedicina: Es la modalidad de atención en salud, realizada a distancia, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación para intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a la población en general y con especial énfasis a la que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.</p>	<p>Es importante establecer cuáles son las actividades que se realizan a distancia con la ayuda de tecnologías de la información y telecomunicaciones que son telesalud. Lo anterior porque ello determina cuáles actividades debe ser ofertadas por prestadores de servicios de salud (como la telemedicina) y cuales no (como la teleeducación).</p>
---	---	--

<p>comunicación para intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.</p>	<p><u>La telemedicina tiene diferentes categorías que se regulan en la presente resolución</u></p>	<p>Con la inclusión propuesta de la expresión “a la población <u>en general y con especial énfasis</u>” se pretende no restringir el acceso de población que no está en zonas alejadas geográficamente o que no tiene limitaciones de la oferta en preservación del derecho a la igualdad.</p> <p>Se busca que el acceso a la población en general no tenga limitaciones en ninguna de las modalidades de telemedicina.</p> <p>Teniendo en cuenta que las categorías de la telemedicina fueron ampliadas, se considera que el concepto mismo debe ampliarse, lo cual no excede la facultad reglamentaria del Ministerio, es decir no limitarse a zonas alejadas</p> <p>No es claro por qué no se incluye las existe claridad sobre la diferenciación entre telesalud y telemedicina y cuáles son los criterios diferenciadores</p>
---	---	---

<p>Telesalud. Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.</p>	<p>Telesalud. Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, la Telemedicina y la Teleeducación en salud. SE DEBE ESPECIFICAR QUE LA TELEDUCACIÓN A QUIEN VA DIRIGIDA</p>	<p>Se solicita evaluar la inclusión de la teleorientación en telesalud, a lo largo de la resolución por cuanto no se encontraría incluida en la modalidad de telemedicina de acuerdo al sentido de la resolución</p> <p>De acuerdo a las definiciones der la resolución en desarrollo de la ley, se diferencia telesalud y telemedicina es una de actividades que se pueden incluir en la telesalud. Sin embargo surge la inquietud sobre si se van a incluir o considerar la <i>Teleterapia</i>: control de equipos a distancia (Ej: hemodializadores) o la <i>Telefonía Social</i>: aplicación de los modernos recursos de telefonía convencional a la asistencia dinámica, telecomunicación para personas limitadas como sordos, ciegos y mudos, apoyo a la medicina preventiva y telesocorro.</p> <p>El esquema que se plantearía sería el siguiente y cuyos aspectos se desarrollan en las observaciones</p>
---	--	---

		<p>planteadas:</p>  <pre> graph LR Telesalud --> Telemedicina Telesalud --> Teleorientación Telemedicina --> Telemedicina_receptor_remitente[Telemedicina (receptor - remitente)] Telemedicina --> Telemedicina_interactiva[Telemedicina Interactiva] Telemedicina --> Telemedicina_no_interactiva[Telemedicina no interactiva] Telemedicina --> Teleexpertise Telemedicina --> Telemonitoreo </pre> <p>Se sugiere eliminar el Teleapoyo. Las Juntas médicas por su parte, serían una actividad que se puede realizar en todas las categorías de telemedicina</p>
<p>ARTÍCULO 4. OBJETIVO DE LA TELESALUD. La telesalud busca mejorar el acceso, resolutivez, continuidad e impactar la calidad de la atención clínica, la salud pública y la educación para la salud, mediante el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones.</p>	<p>ARTÍCULO 4. OBJETIVO DE LA TELESALUD. La telesalud busca mejorar el acceso, la <u>oportunidad, la seguridad, la pertinencia,</u> la continuidad, la resolutivez en los casos que resulten pertinentes , e impactar positivamente la calidad de la atención clínica, la salud pública y la educación para la salud, mediante el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones</p> <p>La atención a través de telesalud no exime a los prestadores de servicios de salud y a las entidades responsables del pago de tales servicios de su responsabilidad de</p>	<p>Considerar involucrar en el objetivo de la telesalud todas y cada una de las características de la Calidad de la Atención en Salud: oportunidad, la seguridad, la pertinencia</p> <p>Se propone adicionar para articularlo con la ley 1419 de 2010 y propender pro atención personalizada y atención a través de telesalud cuando resulte</p>

	<p>garantizar la prestación personalizada de servicios de salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud por personal idóneo, con la finalidad de cumplir con una adecuada relación médico – paciente .</p>	<p>pertinente sin que esa sea la prioridad</p> <p>El concepto de telsalud se refiere a realidad un mecanismo enfocado a la atención a distancia por parte del talento humano en salud, para el análisis, discusión y toma de decisión en relación con un diagnóstico, manejo o terapéutica a implementar en un paciente, por lo tanto la resolución debe contemplar aspectos relacionados con los requisitos de los usuarios para acceder a sistemas de telesalud, planes de formación y capacitación dirigidos los profesionales que se necesitan para el uso de las nuevas tecnologías de los servicios sanitarios para garantizar una correcta aplicación de las mismas y la accesibilidad de la telesalud a la población. Este concepto es necesario aclararlo en la resolución de manera expresa.</p> <p>En la actualidad, el avance de las tecnologías en el campo del intercambio de información ha</p>
--	---	--

		<p>permitido un desarrollo vertiginoso de la telesalud y prueba de ello es que en la actualidad se cuenta con equipamiento y experiencias satisfactorias de diagnóstico remoto¹ en prácticamente todos los servicios de salud en otros países, sin embargo teniendo en cuenta que la ley regula aspectos generales le corresponde a la resolución establecer los deberes de los actores del sistema de seguridad social en salud y las limitaciones para el uso de estos mecanismos</p> <p>Ahora bien, la regulación que se realice debe tener claridad en que la telesalud es una herramienta para conseguir el fin fundamental de mejorar la asistencia a los usuarios, pero tendrá que dejar claridad en el sentido que tendrán prioridad las atenciones</p>
--	--	--

¹ Documento descargado de <http://www.uc3m.es/recs> Revista Española de Comunicación en Salud. ISSN: 1989-9882 La Telesalud y la sociedad actual: retos y oportunidades. Rev Esp Comun Salud. 2016, 7(2), 336 – 345 <http://dx.doi.org/10.20318/recs.2016.3457> Página 336 . **Perspectiva La Telesalud y la sociedad**

actual: retos y oportunidades

Telehealth and the current society:

challenges and opportunities

Daniel Catalán-Matamoros^{1,2*}, Antonio López-Villegas³

¹ Departamento de Periodismo y Comunicación Audiovisual, Universidad Carlos III de Madrid

² Grupo de Investigación CTS-451 Ciencias de la Salud, Universidad de Almería

³ Instituto de Medicina Clínica, Universidad de Tromsø, Noruega

Fecha de recepción: 30/10/2016 – Fecha de aceptación: 21/11/2016

		<p>presenciales y que la atención en las especialidades correspondientes no podrá ser suplida en todo los casos bajo mecanismos de telemedicina o telesalud.</p>
<p>ARTÍCULO 5. ACTIVIDADES DE TELESALUD. Las siguientes actividades se consideran parte de la telesalud, pero no de la modalidad de telemedicina: 5.1 Juntas Médicas 5.2 Teleorientación en salud 5.3 Teleapoyo</p> <p>PARÁGRAFO. La teleorientación en salud y el teleapoyo son actividades de salud que no se habilitan. Se le debe informar al usuario el alcance e implicaciones de dichas actividades y que la información compartida no hará parte de su historia clínica.</p>	<p>ARTÍCULO 5. ACTIVIDADES DE TELESALUD. Las siguientes actividades se consideran parte de la telesalud: 5.1 Juntas Médicas 5.2 Teleorientación en salud 5.3 Teleapoyo <u>Las siguientes actividades no se incluyen en la modalidad de telemedicina:</u> <u>5.4 Teleorientación en salud</u></p> <p>PARÁGRAFO. La teleorientación en salud y el teleapoyo son actividades de salud que no se habilitan. Se le debe informar al usuario el alcance e implicaciones de dichas actividades y que la información compartida <u>generada a través de las actividades de teleorientación no harán parte de su historia clínica</u></p>	<p>Este artículo se presta para confusiones por lo cual se solicita que sea aclarado.</p> <p>Las Juntas médicas deben ser realizadas por prestadores debidamente inscritos y habilitados (y así mismo serán facturadas por los prestadores que participen en ellas), por lo tanto son en realidad una actividad dentro de la atención bajo la modalidad de telemedicina.</p> <p>Al parecer se espera que la teleorientación y el teleapoyo no sean ofertados por prestadores de servicios de salud.</p> <p>Debe definirse el registro de la teleorientación, porque el proyecto propone que no hará parte de la historia clínica, lo cual no se explica del todo, porque puede ser relevante dentro de los</p>

		<p>antecedentes de la atención en salud al usuario.</p> <p>Las juntas médicas son actividades a realizar en cualquiera de las categorías de telemedicina, por lo tanto, no es claro la razón por la cual solo se refieren a telesalud.</p>
<p>ARTÍCULO 6. JUNTAS MÉDICAS. Cuando se realicen juntas médicas, estas podrán realizarse a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco de la telesalud.</p>	<p>ARTÍCULO 6. JUNTAS MÉDICAS. Cuando se realicen juntas médicas, estas podrán realizarse a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco de la telesalud o la telemedicina.</p> <p><u>PARAGRAFO 1: Para ser parte de una junta médica se requiere ser prestador de servicios de salud o ser parte del talento humano de un prestador de servicios de salud debidamente inscrito y habilitado en el REPS.</u></p> <p><u>PARAGRAFO 2: Mientras no se cuente con registros de historia clínica unificados, la</u></p>	<p>Las juntas médicas son una actividad propia del ejercicio de la medicina y se entiende que el sentido de la regulación es que se permita expresamente la realización a distancia y con el uso de TIC. Éstas deben ser realizadas por prestadores debidamente inscritos y habilitados (y así mismo serán facturadas por los prestadores que participen en ellas) y obviamente ejecutadas por el talento humano en salud. Este tema debe dejarse de manera expresa.</p> <p>Se requiere soporte documental de las conclusiones y decisiones tomadas en las juntas médicas como actividad de telesalud (tal como se plantea en el proyecto o bien de telemedicina) en la historia clínica que cada usuario tenga con los diferentes prestadores de</p>

	<p><u>información derivada de la actividad de una junta médica como actividad de telesalud o telemedicina debe reposar en la historia clínica de los prestadores que participen en la misma.</u></p>	<p>servicios de salud que participen en la junta. Lo anterior conforme a la ley 23 de 1981 de Ética Médica y la Resolución 1995 de 1999 “Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica”, las cuales establecen:</p> <p>Ley 23 1981 de Ética Médica</p> <p><i>Art. 34: “La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente.”</i></p> <p>Resolución 1995 de 1999 “Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica”:</p> <p><i>“a) La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.”</i></p>
<p>ARTÍCULO 7. TELEORIENTACIÓN EN SALUD. Es el conjunto de acciones que</p>	<p>ARTÍCULO 7. TELEORIENTACIÓN EN SALUD. Es el conjunto de acciones que desarrolla el</p>	<p>Es importante aclarar qué tipo de entidades estarán autorizadas para</p>

<p>desarrolla el personal de salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones para direccionar al usuario, o proporcionar información, consejería y asesoría sobre eventos de salud. El teleorientador debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario lo solicita.</p>	<p>personal de salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones para direccionar al usuario, o proporcionar información, consejería y asesoría sobre eventos de salud. El teleorientador debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario lo solicita</p> <p><u>PARAGRAFO: Podrán realizar actividades de teleorientación en salud:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>EAPB</u> - <u>Prestadores de servicios de salud con su talento humano en salud</u> 	<p>realizar actividades de teleorientación en salud, por lo anterior, se incluyen algunas en armonía con el artículo 7 del presente proyecto de Resolución</p>
<p>ARTÍCULO 8. TELEAPOYO. El teleapoyo se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.</p>	<p>ARTÍCULO 8. TELEAPOYO. El teleapoyo se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario</p>	<p>Esta actividad genera algunas inquietudes. Sea lo primero mencionar que en realidad hace parte de una actividad que puede llevar a cabo un profesional dentro de la atención de un paciente, lo que se debe aclarar es si solo opera bajo la modalidad de telemedicina o se aplica a las atenciones presenciales</p> <p>Es importante también el registro de esa actividad y el alcance de la misma porque si bien no es vinculante para determinar la</p>

		<p>conducta de quien consulta si debe contarse con trazabilidad de la misma.</p> <p>Se sugiere eliminar esta actividad, por cuanto es lo que regularmente se realiza cuando se hace una consulta informal con un colega. En la medida en que no se otorgue alcance claro a la misma, si se requiere un análisis de un experto deberá generarse la interconsulta o remisión correspondiente</p> <p>Quien realiza una consulta a otro profesional con conocimientos especiales obra con base en el principio de confianza.</p> <p>La Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, se ha pronunciado reiteradamente sobre el principio de confianza, señalando:</p> <p><i>“Sobre el principio de confianza, esta Colegiatura ha precisado que tiene su origen en la dinámica y complejidad del mundo moderno, en el que se presenta un actuar</i></p>
--	--	--

		<p><i>conjunto que involucra diversos aportes especializados (división de trabajo) dirigidos a la consecución de un fin, sin que sea viable que una sola persona controle todo el proceso ni exigible que cada individuo revise el trabajo ajeno. Así, es claro que uno de los soportes de las actividades de equipo con especialización funcional es la confianza entre sus miembros, situación que se aplica a aquella actividad compleja por su especialización funcional que conocemos como el tráfico rodado.”</i></p> <p>Así las cosas, se sugiere eliminar o precisar el alcance. En caso que se defina precisar el alcance se sugiere además incluir:</p> <p>PARAGRAFO: La historia clínica del usuario debe contar con registro de la actividad de teleapoyo desarrollada entre dos profesionales de la salud con ocasión de la atención y la información que tuvo disponible quien brindó el teleapoyo.</p>
<p>ARTÍCULO 9. COMUNICACIÓN DE USUARIOS CON PERSONAL DE LA SALUD A</p>		

<p>TRAVÉS DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS. La comunicación entre personal de la salud y usuarios a través de plataformas tecnológicas para actividades de telesalud, debe cumplir con las siguientes condiciones:</p> <p>9.1 Estar autorizada por el usuario.</p> <p>9.2 Garantizar la identificación del personal de la salud frente al usuario al inicio de la comunicación.</p> <p>9.3 Garantizar la identificación del usuario cumpliendo con las buenas prácticas de identificación de acuerdo con la política nacional de seguridad de pacientes.</p> <p>9.4 Garantizar el tratamiento confidencial de la información por parte del personal de la salud.</p> <p>9.5 Garantizar la protección de datos personales, de que trata la Ley 1581 de 2012, sus normas reglamentarias y las disposiciones que las modifiquen o sustituyan.</p>		
<p>ARTÍCULO 10. OBJETIVO DE LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA. La modalidad de telemedicina, como componente de la telesalud, tiene como</p>	<p>ARTÍCULO 10. OBJETIVO DE LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA. La modalidad de telemedicina, como componente de la telesalud, tiene como objetivo facilitar el</p>	<p>Se considera que es pertinente la propuesta realizada en el artículo 3, para que en esta normas también</p>

<p>objetivo facilitar el acceso y mejorar la oportunidad y resolutiveidad en la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación). Esta modalidad de prestación de servicios puede ser ofrecida y utilizada por cualquier prestador, en cualquier zona de la geografía nacional, siempre y cuando cumpla con los criterios para la habilitación de los servicios en esta modalidad, definidos en la normatividad que regule la materia.</p> <p>PARÁGRAFO 1. La infraestructura tecnológica que se utilice para el intercambio de información en las actividades de telesalud, debe garantizar confidencialidad y seguridad de la información, y quien ofrezca las actividades es responsable de su garantía.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Las actividades de telemedicina deben ser registradas por el personal de salud que las realice, en la historia clínica de las personas atendidas.</p> <p>PARÁGRAFO 3. La prestación de servicios en modalidad de telemedicina podrá usar</p>	<p>acceso y mejorar la <u>seguridad, la pertinencia,</u> la continuidad, oportunidad y resolutiveidad en los casos que resulten pertinentes, en la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación). Esta modalidad de prestación de servicios puede ser ofrecida y utilizada por cualquier prestador, en las <u>zonas geográficas con difícil acceso,</u> siempre y cuando cumpla con los criterios para la habilitación de los servicios en esta modalidad, definidos en la normatividad que regule la materia.</p> <p>La atención a través de telemedicina no exime a los prestadores de servicios de salud y a las entidades responsables del pago de tales servicios, de su responsabilidad de garantizar la prestación personalizada de servicios de salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud por personal idóneo, con la finalidad de cumplir con una adecuada relación médico –paciente</p> <p>PARÁGRAFO 1. La infraestructura tecnológica que se utilice para el intercambio de información en las actividades de telesalud, debe garantizar</p>	<p>se realicen las precisiones correspondientes:</p> <p><i>Telemedicina:</i> <i>Es la modalidad de atención en salud, realizada a distancia, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación para intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a la población <u>en general y con especial énfasis a la que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica. La telemedicina tiene diferentes categorías que se regulan en la presente resolución</u></i></p> <p>Tal como está planteado, este artículo presenta cierto grado de</p>
--	--	--

<p>métodos de comunicación sincrónico o asincrónico, según sea el caso, e incluyen la prestación de servicios a usuarios ubicados dentro o fuera de las instalaciones del prestador. El profesional de la salud en el contexto de su autonomía determinará si el usuario requiere atención personalizada.</p>	<p>confidencialidad y seguridad de la información, <u>además de todos los requisitos establecidos en la norma de habilitación</u>, y quien ofrezca las actividades es responsable de su garantía.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Las actividades de telemedicina deben ser registradas por el personal de salud que las realice, en la historia clínica de las personas atendidas.</p> <p>PARÁGRAFO 3. La prestación de servicios en modalidad de telemedicina podrá usar métodos de comunicación sincrónico o asincrónico, según sea el caso, e incluyen la prestación de servicios a usuarios ubicados dentro o fuera de las instalaciones del prestador. El profesional de la salud en el contexto de su autonomía determinará si el usuario requiere atención personalizada.</p>	<p>contradicción con otras normas de este proyecto de resolución, específicamente con que solo se contemplan para telemedicina prestador receptor y remitente</p>
<p>ARTÍCULO 11. LIBRE ESCOGENCIA. Los servicios de salud que se presten en la modalidad de telemedicina en el marco de la telesalud, tendrán en cuenta la libre escogencia del usuario en el marco del</p>		<p>No es claro a que se refiere la Resolución con “<i>libre escogencia del usuario</i>” ¿Se refiere a la libre escogencia de optar por telemedicina? ¿Libre escogencia de</p>

<p>Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p>		<p>escoger profesional de la salud? En todo caso si es libre escogencia de optar por telemedicina no se sabría hasta qué punto tendría esa libre escogencia porque el artículo anterior (Parágrafo 3 Art. 10) establece que el “<i>profesional de la salud en el contexto de su autonomía determinará si el usuario requiere atención personalizada</i>”. ¿Qué pasa si el usuario quiere que se le atienda por telemedicina y el profesional de la salud decide que requiere atención presencial? Se solicita respetuosamente aclarar.</p>
<p>ARTÍCULO 12. AUTONOMÍA. Los servicios de salud que se presten en la modalidad de telemedicina en el marco de la telesalud, tendrán en cuenta la autonomía de los profesionales de la salud, definida en el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015, así como los principios éticos que regulan el ejercicio de las profesiones.</p>	<p>ARTÍCULO 12. AUTONOMÍA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD. Los servicios de salud que se presten en la modalidad de telemedicina en el marco de la telesalud, tendrán en cuenta la autonomía de los profesionales de la salud, definida en el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015, así como los principios éticos que regulan el ejercicio de las profesiones. No podrá ejercerse ningún tipo de presión o constreñimiento de manera directa o indirecta al profesional para que opte por</p>	<p>Debe dejarse expreso que el personal en salud debe actuar libre de cualquier tipo de presiones indebidas</p>

	<p>atender al usuario a través de las modalidades de telemedicina en detrimento de la atención personalizada cuando así lo requiera, así mismo los prestadores deberán garantizar la atención requerida por especialistas y que ésta se realice por el personal idóneo.</p>	
<p>ARTÍCULO 13. RESPONSABILIDAD. El Prestador de Servicios de Salud que habilite un servicio de salud en la modalidad de telemedicina es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que se habilite, independientemente que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar al cumplimiento de los estándares.</p> <p>Así mismo, también es el responsable de garantizar la formación continua del talento humano en el manejo de la tecnología utilizada, en los procesos, procedimientos y herramientas inherentes a la prestación de los servicios, en la que se use tecnologías de información y comunicación.</p> <p>Cuando el personal de salud no profesional participe en una actividad de telemedicina, el prestador responsable de la atención,</p>	<p>ARTÍCULO 13. RESPONSABILIDAD. El Prestador de Servicios de Salud que habilite un servicio de salud en la modalidad de telemedicina es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que se habilite, independientemente que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar al cumplimiento de los estándares.</p> <p>Así mismo, también es el responsable de garantizar la formación continua del talento humano en el manejo de la tecnología utilizada, en los procesos, procedimientos y herramientas inherentes a la prestación de los servicios, en la que se use tecnologías de información y comunicación. Así mismo es responsable de contar con el personal idóneo para garantizar la atención, vinculado en condiciones dignas y adecuadas, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015, que permitan la</p>	<p>La resolución debe armonizarse con la ley estatutaria en salud que prevé esta regulación</p>

<p>debe asegurar que la formación y competencia de dicho personal sean adecuadas para garantizar la seguridad del paciente.</p>	<p>calidad y continuidad en la prestación del servicio.</p> <p>Cuando el personal de salud no profesional participe en una actividad de telemedicina, el prestador, debe asegurar que la formación y competencia de dicho personal sean adecuadas para garantizar la seguridad del paciente, <u>y este responderá de acuerdo con sus competencias y responsabilidades.</u></p>	<p>El último inciso de este artículo da a entender que cuando el personal de salud no profesional participe en una actividad de telemedicina, el prestador es el que responde, cosa distinta a la que pasa cuando el que participa es el profesional de la salud, debería haber unidad de criterios con respecto a la responsabilidad de todo el personal que participe en telemedicina. Además, debe estar acorde con lo establecido por el parágrafo del artículo 15, el cual si es claro que el personal de la salud realizará sus actividades de <i>“acuerdo con sus competencias y responsabilidades.”</i></p>
<p>ARTÍCULO 14. CONSENTIMIENTO INFORMADO. El prestador de servicios de la salud de la modalidad de telemedicina, sea remitir o de referencia, debe obtener antes de cada atención, el consentimiento informado del paciente o usuario, o del representante en los casos que aplique, e informar al paciente o usuario, o al representante, cómo funciona la atención mediante el uso de tecnologías de la información y comunicaciones, el alcance,</p>	<p>ARTÍCULO 14. CONSENTIMIENTO INFORMADO. El prestador de servicios de la salud de la modalidad de telemedicina, sea remitir o de referencia, debe obtener antes de cada atención, el consentimiento informado del paciente o usuario, o del representante en los casos que aplique, e informar al paciente o usuario, o al representante, cómo funciona la atención mediante el uso de tecnologías de la información y comunicaciones, el alcance,</p>	<p>Se debe aclarar que la información sobre responsabilidades se refiere al usuario y no al prestador.</p> <p>En atención a que debe quedar claro el alcance y consentimiento informado , se sugiere eliminar</p>

<p>los riesgos, los beneficios, las responsabilidades, el manejo de la privacidad y confidencialidad, el manejo de sus datos personales, los protocolos de contacto según la categoría de telemedicina que se use, las condiciones para prescripción de tecnologías en salud, los procedimientos a seguir en situaciones de emergencia, los procedimientos a seguir por fallas tecnológicas incluidas las de comunicación, y los riesgos de violaciones de la confidencialidad durante las consultas virtuales, entre otros.</p> <p>Se dejará constancia del consentimiento en la historia clínica de la persona, quien, con su firma, declarará que comprendió la información entregada y que aceptó ser atendido en esta modalidad.</p>	<p>los riesgos, los beneficios, las responsabilidades del usuario, el manejo de la privacidad y confidencialidad, el manejo de sus datos personales, los protocolos de contacto según la categoría de telemedicina que se use, las condiciones para prescripción de tecnologías en salud, los procedimientos a seguir en situaciones de emergencia, los procedimientos a seguir por fallas tecnológicas incluidas las de comunicación, y los riesgos de violaciones de la confidencialidad durante las consultas virtuales, entre otros.</p> <p>Se dejará constancia del consentimiento en la historia clínica de la persona, quien, con su firma, declarará que comprendió la información entregada y que aceptó ser atendido en esta modalidad.</p> <p><u>En los casos en que la condición médica o mental del paciente no le permita expresar su consentimiento, éste puede ser dado por los padres legítimos o adoptivos, el cónyuge o compañero (a) permanente, los parientes consanguíneos en línea directa o colateral hasta el tercer grado o su representante legal. En caso de ausencia de éstos se deberá acudir a las autoridades competentes.</u></p>	<p>entre otros para evitar ineducadas interpretaciones</p> <p>De conformidad con lo publicado por el Ministerio de Salud en el proyecto de Resolución de habilitación, se incluyó el último inciso del presente artículo que trata sobre el consentimiento sustituto.</p>
---	---	---

<p>ARTÍCULO 15. CATEGORÍAS DE TELEMEDICINA. La telemedicina presenta las siguientes categorías, las cuales pueden combinarse entre sí:</p> <p>15.1 Telemedicina Interactiva 15.2 Telemedicina no interactiva 15.3 Teleexperticia 15.4 Telemonitoreo</p> <p>PARÁGRAFO. El personal de salud que participe en las actividades de cualquiera de las categorías de la telemedicina, lo</p>	<p>ARTÍCULO 15. MODALIDADES DE TELEMEDICINA. <u>Para ofertar servicios de salud en modalidad de telemedicina, se requiere ser prestador de servicios de salud y ofertar en cualquiera de estas modalidades:</u></p> <p>a. <u>Telemedicina modalidad remitir y receptor</u> b. <u>Telemedicina Interactiva.</u> c. <u>Telemedicina no interactiva.</u> d. <u>Teleexperticia.</u> e. <u>Telemonitoreo.</u></p> <p><u>Los cuales deben cumplir con los criterios de habilitación señalados en la norma que lo regule.</u></p> <p>PARÁGRAFO. El personal de salud que participe en las actividades de cualquiera de</p>	<p>Falta una categoría relacionada con la modalidad que implica receptor y remitir.</p> <p>Se solicita revisar las categorías y las definiciones de éstas de acuerdo a lo planteado en estas observaciones. Se pregunta bajo qué modalidad se realizaría interconsulta.</p> <p>El punto a son las únicas opciones que a la fecha están reguladas por la norma de habitación y están permitidas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS-.</p> <p>Ninguna de estas “categorías” puede prestarse en estas modalidades, por lo cual no es clara la forma en que los prestadores de servicios de salud deben inscribir y habilitar servicios para realizar actos médicos en estas “CATEGORIAS”.</p> <p>Por lo anterior, se propone incluir dentro de los servicios ofertados Telemedicina Interactiva,</p>
---	---	---

<p>realizará de acuerdo con sus competencias y responsabilidades.</p>	<p>las categorías de la telemedicina, lo realizará de acuerdo con sus competencias y responsabilidades. Así mismo se respetará su autonomía profesional</p>	<p>Telemedicina no interactiva, Teleexpertise y Telemonitoreo</p> <p>En el párrafo, al referirse a competencias y responsabilidades, de manera correlativa debe dejarse claro que se respetará su autonomía profesional.</p>
<p>ARTÍCULO 16. TELEMEDICINA INTERACTIVA. Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una herramienta de video llamada en tiempo real, entre un profesional de la salud y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases. El profesional de la salud asumirá la responsabilidad del diagnóstico, opinión, tratamiento e intervenciones indicadas. En el marco de su autonomía el profesional de la salud podrá abstenerse o cancelar la atención en esta modalidad.</p>	<p>ARTÍCULO 16. TELEMEDICINA INTERACTIVA. Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una herramienta de video llamada en tiempo real, entre un prestador y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases. <u>El profesional de la salud que realice la atención de acuerdo a lo definido por el prestador,</u> asumirá la responsabilidad del diagnóstico, opinión, <u>definición del tratamiento e intervenciones indicadas, para lo cual obrará con forme a su autonomía médica la cual debe ser preservada por los prestadores.</u> En el marco de su autonomía el profesional de la salud podrá abstenerse o cancelar la atención en esta modalidad, <u>fundamentando las razones de tal decisión,</u></p>	<p>La atención del profesional debe ser siempre en el marco de la prestación de la atención en salud, bien se trata de una institución (que atenderá a través de su talento humano en salud) o a través de un profesional independiente, que en todo caso debe estar debidamente habilitado. Así las cosas se plantea que se aclara que la relación es entre el prestador y el usuario , y aquel deberá garantizar el talento humano en salud que brindará la atención correspondiente</p> <p>Tal como está planteado señala que el profesional <i>asumirá la responsabilidad por el tratamiento e intervenciones,</i> lo cual debe precisarse porque la posibilidad que</p>

	<p><u>El prestador a su vez deberá garantizar que se cuente con los medios y mecanismos necesarios para llevar a cabo la atención, diagnóstico y el tratamiento correspondiente, que garanticen una adecuada relación médico paciente.</u></p> <p>PARÁGRAFO. El Prestador de Servicios de Salud debe establecer si realiza la grabación</p>	<p>se lleve a cabo el tratamiento depende también de aseguradores y prestadores, no exclusivamente del profesional de la salud. La responsabilidad que le atañe es la de realizar el diagnóstico y definir el tratamiento que considere adecuado, mas no por el tratamiento como tal, el cual incluso depende de la observancia del paciente. Al hacer referencia a la atención del profesional debe necesariamente hacerse referencia a la responsabilidad del prestador.</p> <p>Tomando en cuenta que el artículo 17 de la ley 1751 de 2015, garantiza la autonomía profesional para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo, también establece los límites de dicho derecho, como lo son la autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica, así las cosas, consideramos pertinente que el profesional de la salud al momento de abstenerse o cancelar la atención en telemedicina</p>
--	---	---

		<p><i>intimidad personal, a su habeas data, entre otros, que obligan a que se le deba pedir autorización previa para realizar grabaciones, de su imagen, entre otras, cuando esté prestando el servicio de salud.”</i> El Min. Salud fundamenta su decisión en las sentencias T-634 de 2013 y T-233 de 2007 de la Corte Constitucional y la ley la autonomía profesional establecida en la ley estatutaria de salud.</p> <p>Dicho lo anterior, la decisión de grabar o no la consulta médica, no está en cabeza de prestador ni del paciente, sino del profesional de la salud.</p>
<p>ARTÍCULO 17. TELEMEDICINA NO INTERACTIVA. Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud y un usuario, para la provisión de un servicio de salud que no requiere respuesta inmediata. El profesional de la salud asumirá la responsabilidad del diagnóstico, opinión, tratamiento e intervenciones indicadas. En</p>	<p>ARTÍCULO 17. TELEMEDICINA NO INTERACTIVA. Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica, entre un prestador y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases. El profesional de la salud que realice la atención de acuerdo a lo definido por el prestador, asumirá la responsabilidad del diagnóstico, opinión,</p>	<p>Se reiteran las observaciones realizadas en el artículo 16</p> <p>La atención del profesional debe ser siempre en el marco de la prestación de la atención en salud, bien se trata de una institución (que atenderá a través de su talento humano en salud) o a través de un profesional independiente, que en todo caso debe estar debidamente habilitado. Así las cosas se plantea</p>

<p>el marco de su autonomía, el profesional de la salud podrá abstenerse de brindar la atención en esta modalidad.</p>	<p>definición del tratamiento e intervenciones indicadas, para lo cual obrará con forme a su autonomía médica la cual debe ser preservada por los prestadores. En el marco de su autonomía el profesional de la salud podrá abstenerse o cancelar la atención en esta modalidad, <u>fundamentando las razones de tal decisión.</u></p> <p><u>El prestador a su vez deberá garantizar que se cuente con los medios y mecanismos necesarios para llevar a cabo la atención, diagnóstico y el tratamiento correspondiente.</u></p>	<p>que se aclara que la relación es entre el prestador y el usuario , y aquel deberá garantizar el talento humano en salud que brindará la atención correspondiente</p> <p>Tal como está planteado señala que el profesional <i>asumirá la responsabilidad por el tratamiento e intervenciones,</i> lo cual debe precisarse porque la posibilidad que se lleve a cabo el tratamiento depende también de aseguradores y prestadores, no exclusivamente del profesional de la salud. La responsabilidad que le atañe es la de realizar el diagnóstico y definir el tratamiento que considere adecuado, mas no por el tratamiento como tal, el cual incluso depende de la observancia del paciente. Al hacer referencia a la atención del profesional debe necesariamente hacerse referencia a la responsabilidad del prestador.</p> <p>Tomando en cuenta que el artículo 17 de la ley 1751 de 2015, garantiza la autonomía profesional para adoptar decisiones sobre el</p>
--	---	---

		<p>diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo, también establece los límites de dicho derecho, como lo son la autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica, así las cosas, consideramos pertinente que el profesional de la salud al momento de abstenerse o cancelar la atención en telemedicina interactiva fundamente debidamente esta decisión.</p> <p>Respecto del párrafo se debe aclararse que quien debe disponer de lo necesario para realizar la grabación es el prestador, para lo cual debe contar con la autorización del usuario y del profesional de la salud</p> <p>En igual sentido, se debe respetar la autonomía medica con respecto a su decisión de ser grabado o no en la consulta médica. Lo anterior, con fundamento en el Concepto No. 201911400828811 del Ministerio de Salud del 02 de julio de 2019, en</p>
--	--	---

		<p>la que se pronunció señalando lo siguiente:</p> <p><i>“...se estima que el médico-profesional de la salud puede no autorizar grabaciones o filmaciones cuando desempeña su labor, dado que, el galeno, al igual que todo ciudadano, también goza de su derecho a la imagen, al libre desarrollo de la personalidad, al libre ejercicio de su profesión, a su intimidad personal, a su habeas data, entre otros, que obligan a que se le deba pedir autorización previa para realizar grabaciones, de su imagen, entre otras, cuando esté prestando el servicio de salud.”</i> El Min. Salud fundamenta su decisión en las sentencias T-634 de 2013 y T-233 de 2007 de la Corte Constitucional y la ley la autonomía profesional establecida en la ley estatutaria de salud.</p> <p>Dicho lo anterior, la decisión de grabar o no la consulta médica, no está en cabeza de prestador ni del paciente, sino del profesional de la salud.</p>
--	--	---

<p>ARTÍCULO 18. TELEPERTICIA. Es la relación a distancia con método de comunicación sincrónico o asincrónico para la provisión de servicios de salud en cualquiera de sus componentes, utilizando tecnologías de información y comunicación, entre:</p> <p>18.1 Dos profesionales de la salud, uno de los cuales atiende presencialmente al usuario y otro que atiende a distancia. En este caso, el profesional que atiende presencialmente al usuario es responsable del tratamiento y de las decisiones y recomendaciones entregadas al paciente y el que atiende a distancia es responsable de la calidad de la opinión que entrega, y debe especificar las condiciones en las que se da dicha opinión, lo cual debe consignarse en la historia clínica.</p> <p>18.2 Personal de salud no profesional (técnico, tecnólogo o auxiliar) que atiende presencialmente al usuario y un profesional de la salud a distancia. En este caso el profesional que atiende a distancia será el responsable del tratamiento y de las recomendaciones que reciba al paciente</p>	<p>ARTÍCULO 18. TELEPERTICIA. Es la relación a distancia con método de comunicación sincrónico o asincrónico para la provisión de servicios de salud en cualquiera de sus componentes, utilizando tecnologías de información y comunicación, entre:</p> <p>18.1 Dos profesionales de la salud, uno de los cuales atiende presencialmente al usuario y otro que atiende a distancia. En este caso, el profesional que atiende presencialmente al usuario es responsable del tratamiento y de las decisiones y recomendaciones entregadas al paciente y el que atiende a distancia es responsable de la calidad de la opinión que entrega, y debe especificar las condiciones en las que se da dicha opinión, lo cual debe consignarse en la historia clínica. El prestador deberá garantizar las condiciones de atención adecuadas y el personal idóneo</p> <p>18.2 Personal de salud no profesional (técnico, tecnólogo o auxiliar) que atiende presencialmente al usuario y un profesional de la salud a distancia. En este caso el profesional atiende a distancia debe contar con la información suficiente y el prestador deberá garantizar las condiciones de atención. El profesional será el responsable</p>	<p>Esta modalidad se entiende como interconsulta?</p> <p>No es claro la responsabilidad del personal de salud no profesional cuando atiende de manera presencial (ultimo inciso), en este inciso solo establece la responsabilidad del profesional que atiende a distancia, pero no del personal que atiende presencialmente, siendo un punto</p>

	<p>de las indicaciones del tratamiento y de las recomendaciones que emita reciba a al paciente y el que atiende presencialmente será el responsable del procedimiento o examen a realizar según cada caso, así como de atender el tratamiento y recomendaciones del profesional de la salud.</p> <p>El prestador deberá garantizar las condiciones de atención adecuadas y el personal idóneo</p>	<p>importante, pues es el que esta con el paciente y el que le realizará determinado procedimiento, si es necesario. Si se asume la atención a distancia no puede endilgársele al profesional de la salud que atiende a distancia la responsabilidad del tratamiento que implementa otra persona (no profesional) cuando ni siquiera tiene la posibilidad de vigilarlo directamente</p> <p>Este artículo es confuso</p> <p>Se pregunta por qué es necesaria una categoría de teleexperticia y cuál es la diferencia entre esta categoría y la modalidad de telemedicina prestador remitir Vs Centro receptor</p> <p>Se armoniza con lo señalado en el artículo 13. Así mismo que aclara que el profesional de la salud no puede ser responsable por el tratamiento, porque implica a una serie de actores como prestadores y paciente. Es responsable en realidad por la indicación del tratamiento.</p>
--	--	---

<p>ARTÍCULO 19. TELEMONITOREO. Es la relación entre el personal de la salud de un prestador de servicios de salud y un usuario en cualquier lugar donde este se encuentre, a través de una infraestructura tecnológica que recopila y trasmite a distancia datos clínicos, para que el prestador realice seguimiento y revisión clínica o proporcione una respuesta relacionada con tale datos. El telemonitoreo podrá realizarse con método de comunicación sincrónico o asincrónico. Se excluye de este concepto, el monitoreo realizado entre los servicios ubicados en una misma sede del prestador.</p> <p>PARÁGRAFO 1. Cuando el usuario se compromete a la recolección y transmisión de los datos, los contenidos serán de su responsabilidad, para lo cual, el profesional de la salud mediante los mecanismos que estime pertinentes, verificará que el usuario esté entrenado para la recolección y envío de los datos.</p>		<p>Se considera pertinente que se aclare este artículo para evitar confusiones.</p> <p>Se debe precisar si es con fines diagnósticos y limitar los casos en que procede, por ejemplo si se refiere a monitoreo remoto de parámetros vitales, para proporcionar servicios automáticos o semiautomáticos de vigilancia o alarma. En caso de no precisar la figura del telemonitoreo se puede ampliar y no dar el uso adecuado.</p>
<p>ARTÍCULO 20. PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN TELEMEDICINA. La prescripción de medicamentos por el profesional autorizado para ello, solo podrá realizarse en las categorías de telemedicina interactiva, telemedicina no</p>		

<p>interactiva y telexperticia sincrónica. Cada profesional será responsable por la prescripción que realice. En el marco de la autonomía, el profesional podrá abstener de realizar la prescripción.</p> <p>La firma electrónica o la firma digital del profesional de la salud que se utilice en la prescripción, tendrá plena validez siempre y cuando la misma cumpla con los requisitos de validez establecidos en la normatividad vigente.</p>		
<p>ARTÍCULO 21. PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS PARA LA TELESALUD. Se consideran plataformas tecnológicas, entre otras, los aplicativos web, aplicativos móviles, video llamadas, redes sociales, servicios de mensajería electrónica como correo electrónico, SMS, MMS, las cuales pueden ser provistas por un operador tecnológico propio de los prestadores o por un tercero y estarán bajo la responsabilidad de quien brinda el servicio.</p>		
<p>ARTÍCULO 22. RESPONSABILIDADES EN EL USO DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS EN TELEMEDICINA. Los prestadores de servicios de salud que ofrezcan la modalidad de telemedicina (remisor y de referencia), deberán garantizar la autenticidad, integridad, disponibilidad y</p>	<p>ARTÍCULO 22. RESPONSABILIDADES EN EL USO DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS EN TELEMEDICINA. Los prestadores de servicios de salud que ofrezcan la modalidad de telemedicina (remisor y de referencia), deberán garantizar la autenticidad, integridad, disponibilidad y fiabilidad de los</p>	<p>Se adiciona el término confidencialidad</p>

<p>fiabilidad de los datos y deberán utilizar las técnicas necesarias para evitar el riesgo a la suplantación, alteración, pérdida de confidencialidad y cualquier acceso indebido o fraudulento o no autorizado a la misma, de acuerdo con lo establecido en la normatividad pertinente, expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de Información y Comunicaciones, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, teniendo en cuenta lo siguiente:</p> <p>22.1. Cualquier plataforma tecnológica o dispositivo electrónico que se utilice para desarrollar las actividades de telesalud o telemedicina debe cumplir con los lineamientos de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad que regule la materia.</p> <p>22.2 El establecimiento de la comunicación y el intercambio de datos para las actividades de telemedicina entre prestadores de servicios de salud y usuarios debe hacerse sobre las plataformas tecnológicas dispuestas por el</p>	<p>datos y deberán utilizar las técnicas necesarias para evitar el riesgo a la suplantación, alteración, pérdida de confidencialidad y cualquier acceso indebido o fraudulento o no autorizado a la misma, de acuerdo con lo establecido en la normatividad pertinente, expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de Información y Comunicaciones, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, teniendo en cuenta lo siguiente:</p> <p>22.1. Cualquier plataforma tecnológica o dispositivo electrónico que se utilice para desarrollar las actividades de telesalud o telemedicina debe cumplir con los lineamientos de seguridad, privacidad, confidencialidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad que regule la materia.</p> <p>22.2 El establecimiento de la comunicación y el intercambio de datos para las actividades de telemedicina entre prestadores de servicios de salud y usuarios debe hacerse sobre las plataformas tecnológicas dispuestas por el prestador, que cumplan con los criterios de seguridad del servicio de</p>	
--	---	--

<p>prestador, que cumplan con los criterios de seguridad del servicio de intercambio de información, que controle permisos de acceso por origen y usuario y que dispongan de certificados de seguridad, algoritmos de cifrado y que garanticen la seguridad, la privacidad y la confidencialidad de la información.</p> <p>22.3. Las plataformas tecnológicas deberán cumplir con los estándares de interoperabilidad que se establezcan tanto en contenidos como en el intercambio electrónico de datos, de acuerdo a la normatividad que regule la materia.</p> <p>22.4. Cuando las plataformas tecnológicas o los dispositivos electrónicos sean de terceros, será responsabilidad de los prestadores verificar las condiciones de seguridad, privacidad y confidencialidad de los datos que se recogen, transmitan o que se les haga cualquier tipo de tratamiento.</p>	<p>intercambio de información, que controle permisos de acceso por origen y usuario y que dispongan de certificados de seguridad, algoritmos de cifrado y que garanticen la seguridad, la privacidad y la confidencialidad de la información.</p> <p>22.3. Las plataformas tecnológicas deberán cumplir con los estándares de interoperabilidad que se establezcan tanto en contenidos como en el intercambio electrónico de datos, de acuerdo a la normatividad que regule la materia.</p> <p>22.4. Cuando las plataformas tecnológicas o los dispositivos electrónicos sean de terceros, será responsabilidad de los prestadores verificar las condiciones de seguridad, privacidad y confidencialidad de los datos que se recogen, transmitan o que se les haga cualquier tipo de tratamiento.</p>	
<p>ARTÍCULO 23. CALIDAD DE LOS DATOS A TRAVÉS DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS O DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS. El prestador de servicios deberá garantizar la fiabilidad, integridad y disponibilidad de la información que se recoja, genere, transmita o que se les haga</p>		

<p>cualquier tipo de tratamiento de acuerdo a la normatividad que regule la materia.</p>		
<p>ARTÍCULO 24. TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y HABEAS DATA. Los prestadores que participen en el flujo y consolidación de la información serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que le sea aplicable en el marco de las normas que regulen la materia, para efectos de garantizar la privacidad, seguridad, integridad y confidencialidad de la información suministrada y de los datos a los que tengan acceso, en los términos de la Ley 1581 de 2012.</p>		
<p>ARTÍCULO 25. USO DE LA FIRMA ELECTRÓNICA O DE LA FIRMA DIGITAL. Tendrá plena validez jurídica, la firma electrónica o la firma digital que se utilice en cualquiera de los documentos generados en los procesos de atención con telesalud o telemedicina, cuando las mismas cumplan con los requisitos de validez establecidos en la normatividad que regule la materia.</p>		

<p>ARTÍCULO 26. CALIDAD DE LA ATENCIÓN. La provisión de servicios de salud a los usuarios a través de la modalidad de telemedicina, debe preservar las características de accesibilidad, calidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad establecidas en la norma que regula el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan.</p>	<p>ARTÍCULO 26. CALIDAD DE LA ATENCIÓN. La provisión de servicios de salud a los usuarios a través de la modalidad de telemedicina, debe preservar las características de <u>calidad de la atención en salud</u> que incluyen accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad establecidas en la norma que regula el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan.</p>	<p>Se propone el ajuste porque se ajusta a lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1011 de 2006.</p> <p><i>“ARTÍCULO 3.- CARACTERÍSTICAS DEL SOGCS.</i> <i>Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><i>1. Accesibilidad.</i> <i>Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.</i><i>2. Oportunidad.</i> <i>Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta</i>
--	--	---

		<p><i>característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.</i></p> <p>3. Seguridad. <i>Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.</i></p> <p>4. Pertinencia. <i>Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.”</i></p>
<p>ARTÍCULO 27. SEGURIDAD DEL PACIENTE. Las actividades de telesalud y telemedicina deben integrar la política nacional de seguridad del paciente y la implementación de las barreras de seguridad que buscan promover un entorno seguro de la atención en salud, así como disminuir y de</p>		

<p>ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos o incidentes relacionados con su uso.</p>		
<p>ARTÍCULO 28. FINANCIACIÓN DE LA TELEMEDICINA. El plan de servicios y tecnologías financiados con cargo a la UPC, cubren la modalidad de telemedicina para los servicios o tecnologías en salud definidos en la Resolución 5857 de 2018 o las normas que la modifiquen adicionen o sustituyan.</p> <p>Si la modalidad de telemedicina se usa para la realización de un procedimiento o actividad no financiados con cargo a la UPC, su financiación se realizará a través del mecanismo de protección individual, previsto en la normatividad que regule la materia.</p> <p>El Sistema General de Seguridad Social en Salud, financia los servicios prestados en la modalidad de telemedicina, cuando estos sean brindados por prestadores inscritos con servicios habilitados en el REPS.</p>		<p>Debido a que esta norma establece que actividades como la Teleorientación en salud y el Teleapoyo se consideran actividades de telesalud pero no de la modalidad de telemedicina, es importante establecer <u>quién y cómo financiará estas actividades</u></p>
<p>ARTÍCULO 29. DE LAS INSTITUCIONES EXTRANJERAS EN LA PRÁCTICA DE TELEMEDICINA. La prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina por un prestador de servicios de salud</p>	<p>ARTÍCULO 29. DE LAS INSTITUCIONES EXTRANJERAS EN LA PRÁCTICA DE TELEMEDICINA. La prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina por un prestador de servicios de salud</p>	<p>Este artículo es confuso pues sin el párrafo que aclare, deja abierta la posibilidad de que las actividades de telemedicina sean realizadas desde sedes en el extranjero, y ello</p>

<p>extranjero podrá efectuarse si este cuenta con un prestador de servicios de salud debidamente habilitado en el territorio nacional y que cumpla con lo establecido en la presente norma. El castellano es el idioma oficial para el intercambio de información y el registro en la historia clínica.</p>	<p>extranjero podrá efectuarse si este cuenta con un prestador de servicios de salud debidamente habilitado en el territorio nacional y que cumpla con lo establecido en la presente norma. El castellano es el idioma oficial para el intercambio de información y el registro en la historia clínica. Así mismo el talento humano en salud que participe deberá contar con los requisitos legales para ejercer la profesión. PARAGRAFO: Las actividades de telemedicina solo podrán ser realizadas por el prestador debidamente inscrito y habilitado en el territorio nacional</p>	<p>diluye el alcance de la responsabilidad del acto médico</p>
<p>ARTÍCULO 30. DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA. Los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el objeto de mejorar la oportunidad y el acceso a los servicios de salud, promoverán y apoyarán la implementación de un modelo de atención en salud, que incluya la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina, independientemente de su ubicación geográfica.</p> <p>Los prestadores de servicios de salud podrán ofertar sus servicios en la modalidad de telemedicina como</p>	<p>ARTÍCULO 30. DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA. Los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el objeto de mejorar la oportunidad y el acceso a los servicios de salud en las zonas geográficas de difícil acceso, promoverán y apoyarán la implementación de un modelo de atención en salud, que incluya la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina.</p> <p>Los prestadores de servicios de salud podrán ofertar sus servicios en la modalidad de telemedicina como prestador remitido,</p>	<p>Se propone “ zonas geográficas de difícil acceso” para que vaya en armonía con la Resolución de habilitación</p>



Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.)

Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología (C.L.A.S.A.)
World Federation of Societies of Anesthesiology (W.F.S.A.)

prestador remitente, prestador de referencia o ambos y en cualquiera de sus categorías.	prestador de referencia o ambos y en cualquiera de sus categorías.	
ARTÍCULO 31. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL. El cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, las Secretarías, Institutos, Direcciones y Unidades Administrativas departamentales y Distritales de salud en lo de su competencia y los demás órganos de inspección, vigilancia y control de acuerdo a la norma que regule la materia.		
ARTÍCULO 32. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de su publicación.		