Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y LA CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES SANCIONAN CON FUERZA DE LEY

"SISTEMA TELEMEDICINA"

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1°: Creación.- Crease la figura del sistema de salud **"TELEMEDICINA"** en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Tanto la implementación de este sistema como la capacitación de los agentes públicos que participen, deberá ajustarse a lo prescripto en la presente y en sus normas reglamentarias.-

ARTÍCULO 2°: Definiciones.- A los efectos de la presente Ley, entiéndase por: **Telemedicina.** Es el suministro de servicios de atención sanitaria, en los casos en que la distancia es un factor crítico, llevado a cabo por profesionales especialistas que utilizan tecnologías de la información y la comunicación para el intercambio de información válida para hacer diagnósticos , prevención y tratamiento de enfermedades, formación continuada de profesionales en atención a la salud, así como para actividades de investigación y evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y de sus comunidades.-

Institución Requirente. Es aquella institución de salud, localizada en un área con limitaciones de acceso, o de traslado, o con dificultades de complejidad o en la capacidad resolutiva de la atención de sus pacientes , y que cuenta con tecnología de comunicaciones que le permite enviar y recibir información para ser apoyada por otra institución de mayor complejidad a la suya, en la solución de sus necesidades de salud de la población que atiende, para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la enfermedad.-

Centro de Referencia. Es aquella institución que cuenta con los recursos asistenciales especializados, y con las tecnologías de información y de comunicación suficientes y necesarios para brindar a distancia el apoyo en los componentes de

promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la enfermedad, requerido por una o más instituciones requirentes en condiciones de oportunidad y seguridad.-

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, internet, el correo electrónico, el telegrama, o el telefax.-

Mensaje certificado Es el mensaje de datos debidamente incorporado a la historia clínica de papel mediante firma del médico receptor en la Institución requirente y/o el debidamente incorporado a la historia clínica digital.-

ARTÍCULO 3°: Objeto.- La presente Ley tiene por objeto:

a).- Homogeneizar el servicio y calidad de la salud de la población en relación a la distancia geográfica con centros de mayor complejidad.-

b).- Regular la transferencia de información médica a distancia por medio de tecnologías.-

c).- Brindar herramientas para la comunicación e intercambio de información entre profesionales de la salud, o entre profesionales de la salud y sus pacientes.-

d).- Utilizar herramientas para el diagnóstico, tratamiento y vigilancia del paciente, contribuyendo a mejorar la calidad y la eficacia de la asistencia sanitaria.-

e).- Promover el adecuado uso y aprovechamiento de las tecnologías de información y comunicaciones entre los distintos efectores de salud que se encuentren en el Sistema de Telemedicina.-

f).- Impulsar la mejora y calidad de los servicios públicos que se presten mediante la modalidad de la Telemedicina.-

g).- Garantizar la confidencialidad de los datos proporcionados por los usuarios del sistema, a fin de proteger el derecho a la privacidad.-

h).- Garantizar que los programas y proyectos que se implementen en el sistema de Telemedicina contemplen los requerimientos para su implantación y sustentabilidad, con base en la provisión de las capacidades institucionales y de talento humano que resulten necesarias.-

i).- Registrar mediante habilitación de obligatorio cumplimiento todas las instituciones que prestan servicios de salud dentro de este Sistema.-

ARTÍCULO 4°: Principios.-

a) Medicina.- La Telemedicina es medicina, es decir, una forma de atención médica hacia la ciudadanía cubriendo prevención, curación y rehabilitación.

b) Servicio a la Sociedad.- La tecnología y sus adelantos puestos a disposición de todos los ciudadanos para lograr un equilibrio equitativo y eficaz en los Servicios que le competen al área de la salud.-

c) Práctica a distancia.- La calidad y seguridad de la atención médica garantizada con las nuevas tecnologías, siendo esta la esencia y la cualidad distintiva de la Telemedicina.-

d) Solidaridad.- Construcción de una cultura basada en la ayuda mutua que debe existir entre las personas que conforman la sociedad y especialmente entre las/os integrantes del sistema.-

e) Participación.- En los procesos de formulación y lineamientos de esta nueva modalidad, se contará con la participación de todos los agentes.-

CAPÍTULO II
SERVICIOS QUE BRINDA LA TELEMEDICINA

ARTÍCULO 5°: Servicios.- Los servicios de Telemedicina se basan en la transmisión de datos, audio e imágenes portadoras de algún valor agregado, relacionados, todos con los servicios de salud. Los principales servicios son:

Envío de imágenes de TAC (Tomografía Axial Computarizada), US (Ultra Sonido), mamografía, RMN (Resonancia Magnética Nuclear), láminas de biopsias, de pacientes estudiados en hospitales de referencia o de diagnóstico hacia otras instituciones que no disponen de estas técnicas.-

Realización de tele-consultas en tiempo real o diferido.-

Realización de consultas de segunda opinión por parte de especialistas, a fin de obtener criterios de diagnósticos especializados.-

Creación de bases de datos de imágenes y de estudio de casos de interés en archivos de imágenes y diagnóstico.

Información de tecnología informática y de telecomunicaciones necesarias para recibir y prestar servicios de telediagnóstico. Realización de telediagnóstico en tiempo real y diferido.-

Biblioteca y universidad virtuales.-

Eventos.-

Libros y publicaciones seriadas.-

Tele-educación, Telegestión.-

La presente enumeración de servicios es enunciativa.-

CAPÍTULO III
REQUERIMIENTOS Y CARACTERISTICAS DEL SISTEMA

ARTÍCULO 6°: Para la implementación del sistema de Telemedicina se utiliza un nodo central conectado por sistema de videoconferencia con todos los Hospitales Públicos Provinciales para la cobertura de todas especialidades médicas.-

Se dispone de la tecnología informática y de telecomunicaciones necesarias para recibir y prestar servicios de telediagnóstico.-

Se garantiza la ética médica establecida en los procedimientos a efectuar.-

Se cuenta con un plan de seguridad informática establecido y aprobado.-

Se certifica y registra al personal médico que estará autorizado a solicitar y emitir un criterio sobre un determinado caso.-

Se certifica y registra al área de cada hospital o Institución específico que se constituirá en centro para brindar servicios de telediagnóstico.-

ARTÍCULO 7°: Utilización del Sistema.- El apoyo especializado mediante la modalidad de telemedicina de las instituciones catalogadas como Centros de Referencia a las Instituciones requirentes, sólo se podrá dar en aquellas situaciones en que por limitaciones de la Institución Destinaria, por falta de complejidad o especialidad profesional, no se pueda brindar el servicio completo de forma presencial por parte del especialista o como complemento de la asistencia del médico tratante de la Institución Remisora.-

ARTÍCULO 8°: Historia Clínica.- La historia clínica de los pacientes atendidos bajo la modalidad de telemedicina debe cumplir con todos los parámetros de calidad que para el efecto se establecen en la ley 14.464 en adhesión a la Ley 26.529 sobre Derechos de los pacientes. Adicionalmente, las Instituciones Destinatarias y los Centros de Referencia adoptarán las medidas de seguridad necesarias durante la transferencia y el almacenamiento de datos para evitar el acceso no autorizado, y la pérdida, deformación o deterioro de la información.-

ARTÍCULO 9°: Habilitación. Las entidades que prestan servicios de salud bajo el Sistema de Telemedicina, cualquiera sea su clasificación, deberán garantizar el cumplimiento de las características de calidad establecidas por el Ministerio de Salud, quien a tal efecto creará un listado en el cual se inscribirán todos los Hospitales adheridos, acreditando contar con los requisitos tecnológicos necesarios para pertenecer al Sistema de Telemedicina y ofrecer y prestar los servicios declarados.-

ARTÍCULO 10°: Para su habilitación, las Instituciones integrantes del Sistema de Telemedicina deberán cumplir con las condiciones de capacidad tecnológica que podrá consistir en uso de red telefónica, enlaces satelitales, intercambio de vio conferencia y con condiciones científicas, técnicos administrativas, que a tal efecto la autoridad de aplicación reglamentará oportunamente.-
Cuando una entidad actúe simultáneamente como Institución Requirente y como Centro de Referencia deberá cumplir con todos los estándares que le sean aplicables, de acuerdo con sus características particulares.-

ARTÍCULO 11°: Consentimiento Informado.- Para la atención de pacientes bajo el sistema de Telemedicina, será necesario que al paciente se le haya informado en qué consiste esta modalidad de servicio, incluyendo los riesgos y beneficios de este tipo de atención. Para este efecto, se dejará constancia en la historia clínica del paciente, quien con su firma autógrafa o huella dactilar declarará que comprendió la información entregada y que aceptó ser atendido bajo esta modalidad.-
En los casos en los cuales la condición médica o mental del paciente no le permita expresar su consentimiento éste podrá 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.-

ARTÍCULO 12°: Ética.- Las actuaciones de los médicos en el ejercicio de la prestación de servicios bajo el Sistema de Telemedicina, se sujetarán a las disposiciones establecidas por el Código de Ética de sus respectivos Colegios y la ley 10.430 y demás normas que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.-

ARTÍCULO 13°: El profesional tratante que pide la opinión de otro colega es responsable del tratamiento y de otras decisiones y recomendaciones entregadas al paciente. Sin embargo, el Teleexperto es responsable de la calidad de la opinión que entrega, y debe especificar las condiciones en las que la opinión es válida estando obligado a abstenerse de participar si no tiene el conocimiento, competencia o suficiente información del paciente para dar una opinión fundamentada.-

ARTÍCULO 14°: El profesional que utiliza la telemedicina es responsable por la calidad de la atención que recibe el paciente y no debe optar por la consulta de telemedicina, a menos que considere que es la mejor opción disponible. Para esta decisión, el médico debe tomar en cuenta la calidad, el acceso y el costo.-

ARTÍCULO 15°: **Capacitación.-** La capacitación estará a cargo del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, a través de la Subsecretaria de Planificación de la Salud, quien definirá la modalidad, nivel de instrucción y trayectos formativos.- Por las características del Sistema el Ministerio está facultado para solicitar la colaboración de la Subsecretaria para la Modernización del Estado de la Provincia.

ARTÍCULO 16°: **Autoridad Competente.-** El Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires será la autoridad competente para la aplicación de la presente en conformidad con lo prescripto en la Ley. -

ARTÍCULO 17°: **Reglamentación.-** El Poder Ejecutivo deberá reglamentar la ley en un plazo de 180 días contados a partir de la promulgación de la presente.-

ARTÍCULO 18°: **Cláusula Transitoria.** A partir de la entrada en vigencia de la presente comenzará un plan progresivo de regularización de los promotores de salud comunitarios que actualmente se desempeñan en el sistema de salud pública de la provincia, que se extenderá por un plazo máximo de cinco (5) años.-

ARTÍCULO 19°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.-

Dra. MARÍA ALEJANDRA LORDEN
Diputada
Bloque Cambiemos
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.

FOLIO 4

FUNDAMENTOS

La Telemedicina vendría a unir el gran avance de la tecnología de los últimos tiempos con la necesidad de ciertos sectores de la población que se encuentran distantes de centros de complejidad, o de profesionales de especialidades muy puntuales que necesariamente se encuentran en las grandes ciudades.-
A través de este sistema se pueden realizar interconsultas que acercan a los hospitales e Instituciones de salud del Interior con los Centros de mayor complejidad.
A través de la Telemedicina se genera la práctica de la Medicina a distancia, gracias a la cual las intervenciones, el diagnóstico, las recomendaciones y las decisiones terapéuticas se fundamentan en los datos clínicos, documentos, y otras informaciones transmitidas por sistemas de telecomunicación, esta es su esencia y su distintiva cualidad.-

Es importante conocer que la calidad y seguridad de la atención médica están garantizadas con las nuevas Tecnologías, es obvio que se modifican los escenarios y la percepción de la realidad, pero una vez que los Profesionales y usuarios se habitúen los resultados resultaran cada vez más efectivos.-

Las ventajas que se obtienen al aplicar la Telemedicina repercuten principalmente en los pacientes, los familiares de estos, el personal médico, los hospitales, los estudiantes y los residentes. **Pacientes:** Dispondrán de diagnóstico y tratamiento especializado más rápido. **Familiares** Estarán más cerca de los enfermos. **Médicos:** Tendrán la posibilidad de consultar a los especialistas sin tener que desplazarse por este motivo. Tendrán garantizada la educación continuada, así como el intercambio de información y producción científicas. La cooperación entre atención primaria y la especialidad mejora considerablemente. **Hospitales**: Reducción del peligro de pérdidas de imágenes. ·Mayor rapidez y precisión en los tratamientos. Utilización más eficaz de los servicios. Evitar traslados innecesarios. **Estudiantes y residentes** La telemedicina permite mejorar el acceso a la atención médica especializada en zonas donde no hay suficientes especialistas o existen dificultades de acceso. No es un nuevo acto médico y no intenta reemplazar a los métodos tradicionales de prestación de asistencia sanitaria como por ejemplo las consultas cara a cara. Más bien representa una manera novedosa de facilitar servicios de asistencia sanitaria que pueden complementar y potencialmente ampliar la calidad y eficiencia de los métodos tradicionales.-

Es de advertir que La telemedicina implica la transmisión segura de datos e información médica a través de texto, sonido, imágenes u otras formas necesarias para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la vigilancia del paciente y en este sentido cobran especial importancia las reglas éticas y profesionales relativas a la prestación de este tipo en de servicios.-

En la Argentina existen muchos antecedentes de la aplicación de este sistema el cual demostró ser una alternativa útil. Desde un pequeño pueblo salteño que mantuvo reuniones virtuales con expertos del Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur (Inareps de Mar del Plata para mejorar la rehabilitación de un niño).-

En el campo de la rehabilitación, cada vez son más los casos abordados con la colaboración de las tecnologías de la información y la comunicación. Pero también existen numerosas experiencias en otros campos de la salud. Jujuy puso en marcha en el año 2014 la fase piloto de la Clínica Virtual Docente, una plataforma que permite a los profesionales de la salud realizar consultas, preguntas a expertos y discusiones de diagnósticos de casos. Esta herramienta, desarrollada por la OPS, es de gran utilidad para médicos y enfermeras que se encuentran en zonas de difícil acceso o alejadas de la capital provincial.-

En nuestra provincia el Hospital Garrahan fue el precursor de la aplicación de la telemedicina ampliándose hacia otros hospitales. Hoy en día días se está proyectando en la Provincia una modalidad de Telemedicina Pediátrica, pero se advierte que aún no se ha legislado en la materia ni siquiera a nivel nacional.-

Asimismo, desde el punto de vista jurídico se destaca que siendo la telemedicina fundamentalmente un intercambio o transmisión de datos, es difícil garantizar la confidencialidad de éstos, que plantea problemas en sede de responsabilidad profesional porque puede incrementar el riesgo en los tratamientos, que se hacen más difíciles de controlar; que de cara al paciente, se hace difícil determinar quién asume la responsabilidad ya que son frecuentemente, al menos dos médicos quienes intervienen en el tratamiento y además habrá que contar con profesionales de la telecomunicación y de la informática, así como asegurar el debido mantenimiento de los equipos y del material; otro riesgo de la telemedicina radica en la facilidad de quebrantar el secreto profesional y en la facilidad de vulnerar la confidencialidad, así como en la dificultad de asegurarse la correcta interpretación por parte del paciente o sus familiares, cuando sea necesaria su colaboración en la aplicación de los tratamientos. Por último, la historia clínica no deja de plantear problemas, señaladamente en relación con la autoría, con la obligatoriedad de su redacción y con la unicidad de las historias, todas estas cuestiones no dejan lugar a dudas que resulta de vital importancia legislar en el campo de la Telemedicina.-

En la actualidad existe un claro vacío legislativo en la materia, tampoco en jurisprudencia se encuentran casos de tan innovadora forma de ejercer la medicina.
En definitiva, el Derecho no debe poner trabas a su desarrollo, pero si fomentarla y regularla, lo que no será en definitiva sino el reconocimiento de su desarrollo y el progreso del derecho a la salud. –

Es por todo lo expuesto, que solicito a mis pares que acompañen con su voto afirmativo.-

Dra. MARÍA ALEJANDRA LORDEN
Diputada
Bloque Cambiemos
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.