



Legislación y reglamentación de la Telemedicina en Argentina, Brasil, España, Italia y Panamá

Introducción:

La pandemia de coronavirus COVID 19 ha amenazado la vida y la seguridad de personas de toda condición social en América Latina, teniendo impactos devastadores para los medios de subsistencia de las personas. Las personas socialmente vulnerables padecieron las consecuencias más desfavorables de la pandemia volviéndose cada vez más vulnerables, en particular, las mujeres y las jóvenes que además son víctimas de discriminación de género. Al aflorar el coronavirus, la telemedicina se ha hecho una herramienta importante para los operadores sanitarios y más recientemente ha sido percibida como una revolución en la manera de proveer el cuidado médico. En América Latina estudios revelan que algunos países implantaron servicios de telemedicina aunque de manera heterogénea en el territorio aprovechando interesantes formas de asociación con las agencias espaciales locales y entidades internacionales como el ITU y la OMS a fin de beneficiarse de las tecnologías espaciales, ya sea para la suministro de datos exactos sobre la evolución de la pandemia en el territorio, ya sea para la utilización de tecnologías ICT. En cambio otros países de la región presentan dificultades para desarrollar un servicio de telemedicina por falta de recursos tecnológicos, financieros y humanos.

Cabe registrar, asimismo, el problema de la falta de reglamentación del servicio. De acuerdo a la OCSE, dicha reglamentación es difícil de implementar en la región latinoamericana debido al hecho de que establecieron objetivos específicos para el suministro de los servicios sanitarios virtuales, sin tener en cuenta el ecosistema en relación con las consultas.

El avance tecnológico modificó la manera de recibir los servicios sanitarios, aunque de forma heterogénea en nuestro planeta, tanto por falta de profesionales con

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





conocimientos y experiencia necesarios para implementar proyectos de salud virtual. Como porque la realización de una infraestructura de telemedicina tiene costos elevados y, además de la inversión inicial requiere un modelo sostenible así que los sistemas puedan sobrevivir y modernizarse.

Al surgir el coronavirus, la telemedicina se ha vuelto una herramienta importante para los operadores sanitarios y más recientemente se ha visto como una revolución en la manera de proporcionar el cuidado médico. En ese contexto, durante la pandemia se ha demostrado la eficacia de la telemedicina en el cuidado de la salud, inclusive de la salud mental. Al comienzo ese tipo de consultas ha sido una reacción a la rigurosa cuarentena impuesta en diferentes países. Sin embargo la “tele-terapia” demostró su eficiencia por ejemplo en el tratamiento del estrés postraumático, la depresión y la ansiedad.

Ya en 2009, el comité económico y social europeo expresó su opinión favorable sobre la Telemedicina, definida como un tipo de “revolución cultural” cuyo desarrollo debe enmarcarse en una evolución general de las políticas y los sistemas sanitarios.

La telemedicina se define como una modalidad de suministro de servicios de asistencia sanitaria por medio de tecnologías innovadoras, en particular, las *Information and Communication Technologies (ICT)*, en circunstancias en que el profesional de la salud y el paciente (o dos profesionales) no coinciden en el mismo lugar. La telemedicina supone la transmisión segura de información y datos de carácter médico en forma de textos, sonidos, imágenes u otras formas necesarias para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el control sucesivo de los pacientes. Las telecomunicaciones desarrollan una función fundamental en los servicios de Telemedicina para la transmisión de los datos y la comunicación entre usuario, centro proveedor y posiblemente el centro de servicios.

El desarrollo de sistemas sanitarios basados en el uso correcto de la telemedicina y las innovaciones tecnológicas digitales debe brindar las garantías más amplias posibles de concreción, eficacia y estabilidad. Esto resulta especialmente relevante en áreas territoriales amplias, en zonas desventajadas por condiciones ambientales y socio-económicas o por personas o comunidades en estado de aislamiento o dificultad de cualquier tipo.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES



Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecniche Assistenziali - Istituto Superiore di Sanità
Istituto Latinoamericano de Salud Cerebral



Objetivo:

Poner a disposición datos e información sobre la existencia (o la falta) de legislación y reglamentación (normativas) de la telemedicina en los países participantes de la iniciativa de manera de proporcionar un panorama general del estado del arte y los avances de la telemedicina en este campo dichos países.

Dar claridad jurídica a través de la comprensión de los elementos de protección de la esfera particular y los datos personales.

La puesta en común de los resultados del Estudio estimulará el intercambio de experiencias, la comprensión y asimismo facilitará la cooperación entre los participantes de la Iniciativa así como la elaboración de políticas y la formación e identificación de las mejores prácticas normativas.

Agradecimientos:

Agradecemos a los socios del Proyecto que colaborarán para la realización del estudio:

- Ministerio de Salud de Panamá
- Municipio de Bom Jardim
- Instituto de Salud Global de Barcelona
- Centro Nacional para la Telemedicina e las nuevas tecnologías asistenciales del Instituto Superior de Salud de Italia
- Instituto Latino-Americano de Salud Cerebral ReDLat

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES

Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecniche Assistenziali - Istituto Superiore di Sanità
Istituto Latinoamericano de Salud Cerebral



Cuestiones relacionadas con la normativa y gestión de los servicios de telemedicina:

A) Prestación del Servicio de Telemedicina:

- El País (Municipio o Estado) poseen una política nacional de Telemedicina?

Argentina:

El 15 de octubre de 2021, se aprobó el [proyecto de ley nacional](#) sobre los principios y alcances de la telemedicina. El objetivo principal de esta ley es regular el uso de tecnologías de la información y comunicación en el ejercicio de la medicina a distancia.

Brasil:

En el ámbito federal (UNIÃO), la reciente Ley de Telemedicina brasileña (la cual todavía no constituye una Política Nacional de Telemedicina) ha sido creada como soporte de la estrategia contra la pandemia de COVID-19.

En el ámbito Federal (UNIÃO), la reciente Ley de Telemedicina **(que todavía no es una Política Nacional de Telemedicina)** brasileña se estableció como apoyo a la lucha a la pandemia de COVID-19. Sin embargo, es el resultado de una serie de avances en la legislación brasileña y también promete ser la puerta de entrada a una normativa aún más avanzada en la materia.

Por tanto, la Ley 13.989/2020 es la herramienta jurídica que en la actualidad es conocida como Ley de Telemedicina.

Antes de la pandemia de COVID-19, la normativa principal era la **Resolución 1.643/2002** del Consejo Federal de Medicina, **todavía vigente**.

En la antigua norma, la medicina a distancia sólo se reconocía para casos de emergencia o, incluso, para la emisión de informes a distancia y el apoyo diagnóstico y terapéutico entre médicos solicitantes y asistentes. Sin embargo, debido a la emergencia sanitaria de coronavirus, el **CFM (Consejo Federal de Medicina)** remitió el oficio **1756/2020** dirigido al Ministerio de Salud, también disciplinando las prácticas de:

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





- Tele-orientación;
- Tele-monitoreo;
- Tele-interconsulta

Sin embargo, poco después de la presentación de la medida, el Ministerio de Sanidad publicó la Ordenanza 467, que garantizaba una interpretación más amplia de la cuestión, reconociendo el uso de la telemedicina para consultas, atención preclínica, apoyo asistencial, diagnóstico y monitoreo sucesivo.

Fue a partir de este lanzamiento que surgió la Ley 13.989/2020 para regular el tema en forma definitiva, pero con previsiones sólo para el período de la pandemia. En referencia al ámbito estatal, hay un proyecto de Ley Estatal del Estado de Pernambuco, PROYECTO DE LEI ORDINARIA 2011/2021 que prevé la aplicación y el tratamiento de la telemedicina en el mencionado Estado.

De la misma manera, el Municipio de Bom Jardim-PE todavía no cuenta con una legislación, ni tampoco con un proyecto de ley municipal al respecto.

España:

En España la telemedicina está regulada por el Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, además destacan la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) en su artículo 4.7 y el Código deontológico, apartados 3, 4 y 5 del artículo 26.

Italia:

En Italia el Ministerio de Salud, en 2010, aprobó el documento “TELEMEDICINA directrices nacionales”, referencia nacional unitaria para la implantación de servicios de Telemedicina en el país, que identifique los elementos de referencia necesarios para el diseño y el uso coherente de dichos sistemas en el marco del Servicio Nacional de Salud y en el contexto europeo más amplio. Para ello, se actualizará periódicamente.

Panamá:

En Panamá, fue recientemente sancionada la Ley 203 del 18 de marzo de 2021 que crea el Sistema de Telesalud en el país y tiene como propósito coadyuvar al

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





descongestionamiento de las instalaciones sanitarias, utilizando la modalidad médico-paciente mediante el uso de la tecnología de la información y las comunicaciones (TIC).

B) Aspectos jurídicos del Servicio de Telemedicina

- **Cómo el servicio de Telemedicina se enmarca en la legislación en vigencia? Municipal, estatal o nacional?**

Argentina:

En el marco de la ley anteriormente mencionada, dentro del Ministerio de Salud de la Nación se creó una coordinación de telesalud que tiene como misión, desarrollar e implementar una política pública a nivel nacional y federal de tele salud, mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), bajo estándares de interoperabilidad, seguridad y privacidad de la información, como una medida de equidad en el acceso a la salud de los habitantes de la Nación, reduciendo la sobrecarga del sistema sanitario.

Brasil:

Como todavía no hay una legislación en el marco del Estado de Pernambuco (si no apenas un proyecto de ley), ni siquiera entraba en
Como todavía no hay legislación a nivel del Estado de Pernambuco (sólo un proyecto de ley), ni a nivel del Municipio (ausencia total), es imposible decirlo. Sin embargo, a nivel Nacional, tenemos lo siguiente: la Ley 13.989/2020 es una LEY FEDERAL ORDINARIA, que estará vigente mientras persista la pandemia, tal como lo establece la ley, a saber: Art. 1 La presente Ley autoriza el uso de la telemedicina mientras dure la crisis provocada por el coronavirus (SARS-CoV-2).

España:

En España la telemedicina se rige por las normas generales que regulan el ejercicio de la medicina. Es importante hablar del Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre la receta médica y

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





órdenes de dispensación. Destaca también la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y su artículo 4.7 donde se establece que “el ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en la ley y por lo demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico”. De esto se concluye que el profesional sanitario podrá llevar a cabo la telemedicina si lo considera adecuado desde el punto de vista científico y técnico siempre teniendo en cuenta lo dispuesto en el ordenamiento deontológico en el cual se pueden consultar las limitaciones del uso de la telemedicina en España. En el apartado tercero, del artículo 26 del Código de Deontología Médica 14 en el cual se indica que “el ejercicio clínico de la medicina mediante consultas exclusivamente por carta, teléfono, radio, prensa o internet es contrario a las normas deontológicas. La actuación correcta implica ineludiblemente el contacto personal y directo entre el médico y el paciente”. En el apartado 4 se afirma “es éticamente aceptable, en caso de una segunda opinión y de revisiones médicas, el uso del correo electrónico u otros medios de comunicación no presencial y de la telemedicina, siempre que sea clara la identificación mutua y se asegure la intimidad” y en el apartado quinto “los sistemas de orientación de pacientes, mediante consulta telefónica o telemedicina, son acordes a la deontología médica cuando se usan exclusivamente como una ayuda en la toma de decisiones”.

Se puede extraer una segunda conclusión, pudiéndose afirmar que la práctica clínica por medios electrónicos no se rige por las normas deontológicas, si no se enmarca en la necesidad de hallar segundas opiniones por médicos y expertos, como instrumento de soporte para tomar decisiones o para la realización de revisiones médicas. Además, la reglamentación ha seguido las competencias autonómicas en temas de salud, produciendo documentos importantes al respecto, que regulan la telemedicina en distintas Comunidades Autónomas:

El Colegio Oficial de Médicos de Cataluña publicó un documento en 2020 “Consideraciones deontológicas en relación con la información, consentimiento y consulta virtual durante la pandemia COVID-19” y en este mismo año la Comisión de Deontología y Derecho Médico del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) publicó “E-consulta en la Deontología Médica”. En la Rioja se elaboró una “Guía de diseño, evaluación e implantación de servicios de salud basados en telemedicina”.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





Italia:

En Italia la telemedicina no representa una especialidad médica independiente pero es una herramienta que puede ser utilizada para ampliar la práctica tradicional más allá de los espacios físicos habituales. En el marco normativo general, se configura una modalidad diferente de suministro de prestaciones sanitarias y socio-sanitarias y por tanto se inscribe en el marco de referencia que regula estos procesos con algunas precisiones sobre las condiciones de aplicación: el decreto legislativo n° 502 de 30 de diciembre de 1992 "Reorganización de la disciplina en materia sanitaria" y sus posteriores modificaciones y adiciones (incluido el decreto legislativo 229/99).

Panamá:

El decreto incorpora figuras jurídicas como teleorientación y teleapoyo y delimita la responsabilidad de los prestadores de servicios de telesalud y telemedicina, a través del uso de plataformas digitales, aplicaciones móviles y tecnologías como la inteligencia artificial manteniendo una comunicación rápida, eficaz y permanente con el paciente sin que tenga que salir de casa.

- **Existe un marco legal o un código ético que determina las responsabilidades de las diferentes partes participantes del servicio de telemedicina?**

Argentina:

En el marco de la ley nacional de telesalud, se establece que el profesional que interviene deberá contar con los medios tecnológicos necesarios para que los datos derivados del proceso asistencial al paciente sean comprensibles para que los ordenadores puedan interactuar entre ellos. Las tecnologías deben estar sometidas a evaluaciones técnicas, sanitarias y legales vigentes para su uso en telemedicina. Asimismo, deberán cumplir con los estándares mínimos de calidad para sistemas de información en salud, normas y protocolos de seguridad y ciberseguridad internacionales para la protección de la información.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





Brasil:

Sí, a nivel federal. Estos son: 1. la ley 13.989/2020, 2. la carta 1756/2020 y 3. Resolución 1.643/2002 del Consejo Federal de Medicina.

España:

El Código Deontológico médico.

Italia:

Sí, el **Código de la Privacidad (Dlgs 196/2003)**, el decreto legislativo para la adecuación de la normativa nacional al **Reglamento general sobre la protección de los datos-GDPR (UE/2016/679)** europeo, y el **Decreto legislativo 10 de agosto de 2018, n. 101** para la armonización del Código de la privacidad con la normativa europea.

La Autoridad de control es el Garante para la protección de los datos personales. Cuando considere que los derechos de que goza de acuerdo a la legislación en materia de protección de los datos personales han sido violados, la persona concernida puede plantear una queja ante al Garante o un recurso ante la autoridad judicial.

Panamá:

La Ley 203 adiciona un numeral al artículo 291 del Código Penal sobre agravantes en caso de vulneración a la seguridad informática de las bases de datos o sistemas informáticos de hospitales, o cualquier entidad que maneje información relativa a datos de carácter médico y, por lo tanto, datos sensibles para el individuo.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES

Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecniche Assistenziali - Istituto Superiore di Sanità
Istituto Latinoamericano de Salud Cerebral



- **Existe una reglamentación sobre la confidencialidad de la información a los pacientes?**

Argentina

Si. Las tecnologías empleadas para brindar los servicios de telemedicina que tengan transmisión de audio y video en simultaneo, deberán contar con un sistema de cifrado y encriptado actualizados que cumplan los estándares de seguridad y calidad de acuerdo a los estándares internacionales vigentes. El almacenamiento de los datos y de los diferentes registros electrónicos que surjan de los servicios de Telemedicina deberán archivar de forma descentralizada, tanto para la documentación clínica o médica de un episodio específico de cuidado sanitario, como para la historia clínica del paciente, que contiene toda la evolución médica del mismo, de acuerdo a los estándares y normas internacionales de seguridad vigentes y la ley 25.326 de protección de datos personales.

El almacenamiento de los datos y de los diferentes registros electrónicos que surjan de los servicios de Telemedicina deberán archivar de forma descentralizada, tanto para la documentación clínica o médica de un episodio específico de cuidado sanitario, como para la historia clínica del paciente, que contiene toda la evolución médica del mismo, de acuerdo a los estándares y normas internacionales de seguridad vigentes y la ley 25.326 de protección de datos personales. Los servicios de telemedicina pueden ser síncronos, cuando la señal se transmite en tiempo real y la prestación se realiza en vivo y es visualizada o procesada de forma instantánea, o asíncrona cuando los datos son obtenidos, almacenados y transmitidos en forma diferida para su posterior evaluación, y la consulta puede hacerse en tiempo diferido.

Todos los datos e información transmitida y almacenada mediante plataformas tecnológicas tienen el carácter de datos sensibles. El profesional actuante es el responsable de resguardar la confidencialidad de los datos, la historia clínica y toda la información del acto médico, para lo cual deberá implementar protocolos de seguridad que cumplan con los estándares internacionales de seguridad y calidad, los cuales deberán;

- Determinar los criterios de archivo de los datos y de los diferentes registros electrónicos de forma descentralizada, para la documentación clínica o médica de un incidente determinado, o de la historia clínica del paciente.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





- Determinar taxativamente la nomina del personal autorizado al acceso de la fuente de información, determinando los diferentes niveles de acuerdo a la jerarquía o responsabilidad del personal vinculado al sistema.
- Controlar los programas de formación del personal que asegure el conocimiento de las pautas relacionadas con la privacidad y confidencialidad de los datos.
- Crear un plan de seguridad de los datos referido al almacenamiento, transferencia y procesamiento, determinando los grados de responsabilidad del personal de acuerdo a las autorizaciones de acceso que posean.
- Incorporar un sistema de auditoría de acuerdo a las normas internacionales de seguridad existentes para los sistemas de salud.

Brasil:

Sí, aunque la Ley de Telemedicina no prevé qué dispositivos de seguridad deben adoptarse en las consultas, determina que las tecnologías utilizadas deben garantizar la plenitud:

- Integridad;
- Confidencialidad;
- Seguridad de los datos de los pacientes

Por lo tanto, es indispensable que la plataforma de Telemedicina adopte tecnologías de encriptación de valores y protocolos de protección en la nube, de acuerdo con los requisitos previstos en la Ley General de Protección de Datos (LGPD) / Ley N° 13.709, del 14 de agosto de 2018.

España:

En cuanto a regulación de los datos sensibles del paciente se debe cumplir la normativa sobre protección de datos, esto es el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE, así como la normativa nacional actual, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD).

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





Italia:

Las gestiones de los datos personales y sanitarios del ciudadano necesarias para la prestación de los servicios de Telemedicina forman parte del tratamiento de datos sensibles realizado mediante herramientas electrónicas, que están reguladas por las disposiciones del Decreto Legislativo 196/2003 (Código de la Privacidad). El Reglamento General de Protección de Datos europeo-GDPR (EU/2016/679) y el Decreto Legislativo n° 101 del 10 de agosto de 2018, destinado a armonizar el Código de Privacidad con la legislación europea.

Panamá:

El artículo 6 de la Ley en cuanto a “Consentimiento Informado”, establece que: El responsable de una actividad de telesalud o telemedicina debe obtener el consentimiento informado, en los casos que aplique, del paciente o usuario o de su representante.

- **Existen protocolos de uso para la definición de la información que puede ser transmitida en cada asistencia?**

Argentina

No se establece en la ley una definición de la información que puede ser transmitida en cada asistencia, sin embargo existe una Red Federal de Telesalud y Comunicación a Distancia, integrada por instituciones comunicadas mediante tecnologías de la información y comunicación. En ella participan alrededor de 750 establecimientos públicos de todo el país que incluyen ministerios de salud provinciales, hospitales de diferentes niveles de complejidad, centros de atención primaria, institutos, facultades y escuelas públicas de medicina, entre otros. En el marco de esta red se permite registrar en una plataforma al paciente, ingresar un motivo de consulta, antecedentes personales, patológicos y examen físico. Asimismo, la plataforma es capaz de compartir imágenes que han sido adjuntadas al caso. Se destaca que la Plataforma de Telesalud y Comunicación a Distancia reúne todos los atributos para dejar el debido registro de los datos sanitarios de manera segura.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





Brasil:

En parte sí, porque para cumplir con los parámetros establecidos en las normas reguladoras de la Telemedicina, es fundamental mantener algunos cuidados, especialmente en relación con los servicios, las recetas electrónicas y la protección de los datos de las personas.

En los tratamientos en telemedicina, tenemos lo siguiente:

Durante los tratamientos en telemedicina, los médicos deben cumplir los preceptos éticos, actuar con autonomía y priorizar la confidencialidad de la información.

Además, las consultas deben quedar registradas en una historia clínica, con la información necesaria para la buena conducción del caso:

1. **Se rellena en cada contacto con el paciente;**
2. **Número del Consejo Regional y unidad de la federación;**
3. **Fecha, hora y tecnología utilizada para el servicio**

En cuanto a la receta electrónica

Todas las recetas de medicamentos deben tener una firma digital con el certificado de ICP-Brasil. Además, ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária ndt.) establece que las copias de las recetas manuales escaneadas no son reconocidas legalmente.

España:

No existen protocolos específicos; la transmisión de información sigue los mismos criterios que si la consulta fuera presencial, siempre constando la información de la visita en la historia clínica así como el medio telemático que se ha utilizado para la visita.

Italia:

De acuerdo al decreto de adecuación n. 101/2018 ya no hace falta el consentimiento para el tratamiento de los datos para finalidades de diagnóstico y cuidado (art. 2-septies del Código Privacidad enmendado) aunque seguirá siendo necesario cumplir con las medidas de garantía establecidas cada dos años por el Garante.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





La obligación de informar al paciente sigue siendo mantenida en áreas sanitarias con modalidades simplificadas, en particular, el art. 78 del código de la privacidad enmendado prevé que el médico de medicina general o el pediatra por su libre opción informan a la persona interesada sobre el tratamiento de los datos personales, de forma clara y de manera que los elementos indicados sean fácilmente comprensibles.

La información puede proporcionarse para el tratamiento global de los datos personales necesario para actividades de diagnóstico, asistencia y terapia sanitaria, realizadas por el médico o el pediatra para la protección de la salud o la incolumidad física de la persona concernida a petición de la misma o de las que esté informado por ser realizadas en su interés. Además, la información puede también referirse a datos personales que puedan ser recogidos por terceros y es provista preferentemente por escrito.

Los tratamientos con “fines terapéuticos” son precisamente los llevados a cabo por (o bajo responsabilidad de) un profesional sanitario sujeto al secreto profesional o de otra persona que igualmente esté sujeta a la obligación de secreto. Por consiguiente el mismo profesional sanitario, sujeto al secreto profesional ya no debe solicitar el consentimiento del paciente para los tratamientos necesarios a la prestación sanitaria requerida por la persona interesada, y eso independientemente de la circunstancia de que actúe como autónomo (en una consulta médica) o en un centro sanitario público o privado.

Panamá:

El artículo 6 de la Ley en cuanto a “Consentimiento Informado”, establece que: El responsable de una actividad de telesalud o telemedicina debe informar a estos, cómo funciona la atención mediante el uso de tecnologías de la información y comunicaciones, el alcance, 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.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





- Existe algún mecanismo regional o internacional para la resolución de conflictos en el campo de la Telemedicina?

Argentina

Existen mecanismos a nivel internacional. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han establecido un Marco de implementación del servicio de Telemedicina. Asimismo, existen iniciativas a nivel regional (Latinoamérica).

Brasil:

En Brasil, en el ámbito nacional/regional existe el Consejo Federal de Medicina. No existe a nivel internacional.

España:

Los actos médicos han de respetar los principios del Código Deontológico y la Lex Artis (conjunto de normas de la buena práctica clínica).

Italia:

El régimen de responsabilidad de los operadores sanitarios difiere de un Estado miembro a otro. El régimen de responsabilidad para los productos con desperfectos es el único régimen de responsabilidad, relativo al suministro de telemedicina, reglamentado a nivel europeo.

Panamá:

No existe.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES

Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecniche Assistenziali - Istituto Superiore di Sanità
Istituto Latinoamericano de Salud Cerebral





C) Gestión de servicios de telemedicina

- **Cuál o cuáles órganos gestionan o gestionarán el cumplimiento de los objetivos generales y organizativos en los niveles nacional, regional o local?**
- **Cuál o cuáles órganos deciden o decidirán que la telemedicina se utilizará para determinados pacientes y de acuerdo con cuál protocolo?**
- **Cuál o cuáles órganos serán responsables por la gestión, rendición de cuentas y evaluación de la información?**

Argentina

A continuación se responderán las tres preguntas.

La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud de la Nación, cuyas funciones serán:

- Fiscalizar el cumplimiento de la presente ley y sus reglamentaciones
- Controlar la planificación y coordinación de la incorporación de nuevas tecnologías de la información
- Realizar la gestión de datos y registros estadísticos a nivel nacional y jurisdiccional
- Incorporar los protocolos para el uso de la tecnología en salud y que los mismos cumplan con las normas y estándares de seguridad y calidad internacionales
- Establecer protocolos para cumplir con el resguardo y confidencialidad de la información y que los mismos cumplan con los estándares de seguridad internacional
- Verificar la calidad de la prestación de los servicios de telemedicina
- Hacer los cumplir los protocolos y auditar los mismos.
- Controlar el acceso de todos los ciudadanos a las prestaciones más adecuadas en función de su necesidad. (EQUIDAD)
- Establecer las garantías necesarias para reducir las fallas en los tratamientos y minimizar los efectos adversos. (SEGURIDAD DEL PACIENTE)
- Controlar la eficiencia de los tratamientos, entendida como la aspiración de obtener la mayor cantidad y calidad de los resultados clínicos esperados,

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES

Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecniche Assistenziali - Istituto Superiore di Sanità
Istituto Latinoamericano de Salud Cerebral



garantizando la seguridad del paciente al menor costo posible en términos de los recursos empleados.

Brasil:

El Consejo Federal de Medicina (en el ámbito nacional) y el Consejo Regional de Medicina (en el ámbito estatal) podrán reglamentar los procesos mínimos que van a ser observados en la práctica de la telemedicina.

Cabe destacar que la prestación de servicios de telemedicina seguirá las pautas normativas y éticas usuales del cuidado presencial, inclusive en lo referente a la contraprestación financiera por el servicio prestado, no correspondiéndole a la autoridad pública costear o pagar por dichas actividades cuando no fueran exclusivamente servicio prestado al Sistema Único de Salud (SUS).

España:

En España el Estado tiene las siguientes funciones en el ámbito sanitario: Sanidad Exterior; Bases y coordinación general de la sanidad y Legislación sobre productos farmacéuticos. El resto de funciones están asignadas a las Comunidades Autónomas: dictar normas de desarrollo y complementarias de las leyes básicas del Estado en el ejercicio de las competencias que les atribuyen los correspondientes Estatutos de Autonomía y competencias en materia de ejecución, administración y gestión.

El Consejo de Gobierno es el máximo órgano ejecutivo colegiado de la Comunidad Autónoma.

El propio médico decide si lo considera adecuado para la situación concreta del paciente. En último término el órgano responsable la gestión, rendición de cuentas y evaluación de la información es el Ministerio de Sanidad, consumo y bienestar social.

Italia:

En el marco normativo nacional, para poder ejercer actividades de Telemedicina en las diferentes disciplinas a cargo del Servicio Sanitario Nacional, los centros interesados (Centro proveedor), de forma compatible con la programación regional, deben:

- a) estar acreditados por la región o provincias autónomas (Trento y Bolzano ndt.) para la disciplina especializada (cardiología, diagnóstico por imagen, oftalmología, diagnóstico clínico, etc.) en referencia a la que se pretende activar servicios

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





individuales de telemedicina y/o vías de atención clínica (PCA o PDTA) integradas con actividades de telemedicina;

b) cumplir con el Documento para la prestación individual de servicios de telemedicina y/o el Documento para la prestación de la vía de atención clínica (PCA o PDTA) integrada con las actividades de Telemedicina, según definido por la Región;

c) cumplir con el Documento que define los estándares de servicio para los servicios de Telemedicina prestados, tal y como lo define la Región, teniendo en cuenta también los estándares definidos a nivel nacional;

d) en caso de hacer falta, celebrar acuerdos contractuales específicos con las Regiones/ASL (Empresa Sanitaria Local n.d.t.) para los servicios de telemedicina.

Los médicos que trabajan en estructuras públicas que mantienen acuerdos con Región/ASL (médicos de medicina general o pediatras de libre opción) para poder ejercer actividades de Telemedicina a cargo del Servicio Sanitario Nacional deben seguir los documentos mencionados en las letras b) y c) y estipular acuerdo(s) contractual(es) específico(s) con la Región/ASL para los servicios de Telemedicina (apartado 5.6).

Para poder ejercer actividades de Telemedicina en régimen privado en las diferentes disciplinas, los centros interesados (Centro proveedor) deben:

- a) ser autorizados a ejercer por la región o las provincias autónomas para la disciplina especializada (cardiología, diagnóstico por imagen, oftalmología, diagnóstico clínico, etc.) en referencia a la cual pretenden proveerse prestaciones de Telemedicina;
- b) cumplir con el Documento de determinación de los estándares de servicio propios de las prestaciones de Telemedicina suministradas, definido por la Región, teniendo en cuenta también estándares establecidos a nivel nacional, sin perjuicio de los elementos de garantía determinados en el apartado 5.5.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





TELEMEDICINA EN RÉGIMEN PRIVADO

En el caso de los profesionales autónomos que trabajen en consultas médicas privadas no abiertas al público y en las que prevalezca el trabajo intelectual sobre la organización y el equipamiento, para poder desarrollar actividades en la disciplina de la especialidad (cardiología, diagnóstico por imagen, oftalmología, diagnóstico clínico, etc.) para la que pretenden prestar servicios de Telemedicina cumpliendo con cualquier requisito, normativa autonómica/municipal (habitabilidad, aspectos relacionados con la seguridad y la privacidad, higiene, etc.), deberán

- a) estar habilitados e inscritos en el Registro Profesional y ser especialistas en la disciplina médica para la que pretenden prestar servicios especializados de Telemedicina;
- b) cumplir con el Documento que define los estándares de servicio para los servicios de Telemedicina prestados, definidos por la Región, teniendo en cuenta también los estándares definidos a nivel nacional, sin perjuicio de los elementos de garantía descritos en el apartado 5.5.

Panamá:

En Panamá los servicios de telesalud se trabajarán con el Ministerio de Salud (Minsa) y a la Caja de Seguro Social (CSS) según lo dictamina la Ley 203, bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y calidad entre otros principios.

Asimismo, la Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental (AIG), en estrecha colaboración con la Caja de Seguro Social y el Ministerio de Salud serán las entidades encargadas de la implementación del Sistema de Telemedicina en la República de Panamá, mediante una comisión interinstitucional que presidirá la AIG.

El Ministerio de Salud, la Caja de Seguro Social y la Autoridad de Innovación Gubernamental è lo órgano responsable por la gestión, prestación de cuentas y evaluación de las informaciones.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES

Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecniche Assistenziali - Istituto Superiore di Sanità
Istituto Latinoamericano de Salud Cerebral



D) Aspectos Culturales (Sociales) del Servicio de Telemedicina

Argentina

La telemedicina es conocida, aceptada o acogida favorablemente por la comunidad?
El factor cultura/social o educacional de la población es importante en la normatica

Brasil:

No es muy conocido, pero poco a poco va ganando fuerza y se hace muy querido por la comunidad.

España:

La telemedicina ha sido bien acogida por la comunidad.
Debido a la situación de Pandemia por el Covid-19, la población agradece la posibilidad de tener atención sanitaria telemática ya que ha predominado el miedo al contagio por el coronavirus especialmente en centros sanitarios, además de los múltiples aislamientos que han sufrido las personas para evitar la transmisión de virus. Gracias a la telemedicina se ha podido llevar a cabo el seguimiento de pacientes, cambios en el tratamiento o se ha podido dar información de resultados. Si no hubiera existido, habría sido perjudicial para la salud de los pacientes además de haber aumentado su preocupación y sensación de “abandono sanitario”.

Italia:

A fin de desarrollar a gran escala la Telemedicina hace falta generar confianza en los servicios de Telemedicina y favorecer su aceptación por parte de los profesionales sanitarios y los pacientes.

En este contexto, constituyen elementos fundamentales la información al paciente relativamente al uso de la Telemedicina y a los beneficios que pueden derivar de ella así como la formación de los profesionales sanitarios y de los pacientes en el utilizzo de las nuevas tecnologías.

En lo referente a los médicos y otros operadores sanitarios (pero en particular a los médicos) muchos albergan la sospecha de que la Telemedicina pueda dificultar o afectar la relación con sus pacientes. Es necesario proveer también a los médicos una

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





información más amplia sobre la Telemedicina, considerada como un sistema que facilita y mejora los procesos sanitarios, en particular el monitoreo de las patologías crónicas y la simplificación de la vida del paciente sin perjuicio de la acción médica o de la relación entre médico y paciente.

Panamá:

La sociedad panameña ha aceptado satisfactoriamente los servicios de telemedicina, aunque se requiere promover más aún esta cultura sanitaria.

E) Otras cuestiones importantes para el Estudio que no están incluidas en este cuestionario:

Argentina

Un aspecto importante a considerar la infraestructura necesaria para realizar trabajos de telemedicina.

Brasil:

Cómo y por qué la Ley de Telemedicina se desarrolló en Brasil?

El desarrollo de la Ley de Telemedicina actual es el resultado de una serie de debates jurídicos, marcados por avances significativos y algunos retrocesos a lo largo de dos años.

- La reglamentación inicial de Telemedicina en Brasil surgió en 2002 por medio de la Resolución 1643 del CFM. Sin embargo, se restringía a los casos de emergencias o de apoyo entre médicos, lo que presentaba limitaciones para el desempeño nacional de la práctica;
- Como respuesta a la creciente adhesión y avance mundial de la Telemedicina, en 2018 el CFM promulgó la resolución N° 2227, que trajo normas más

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES

Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecniche Assistenziali - Istituto Superiore di Sanità
Istituto Latinoamericano de Salud Cerebral



detalladas y liberó actividades como el telediagnóstico, las teleconsultas y las telecirugías;

- Sin embargo, este importante avance legal fue vetado después de sólo un mes de su publicación, debido a la resistencia de una parte de la clase médica, bajo el argumento de que el tema requeriría más estudio antes de su plena legitimación;
- Así las cosas hasta el año 2020 las limitaciones de la Resolución n° 1.643 todavía afectaban la Telemedicina brasileña cuando se produjo la pandemia de coronavirus y la reciente Ley de Telemedicina entró en vigencia;
- Fue el mismo CFM (Consejo Federal de Medicina) que planteó la extrapolación de la antigua norma, reconociendo el contenido ético y las potencialidad de la telemedicina para fines de telemonitoreo, teleorientación y teleinterconsulta durante la crisis de COVID-19;
- Cabe resaltar que la Ley de Telemedicina, a pesar de ser una ley de emergencia, ha sido el producto de debates profundos que empezaron con la Ordenanza 467, pasaron por el Proyecto de Ley 696 y dieron por resultado la actual Ley 13.989/2020.

Otro punto que merece la pena mencionar es que se espera que el Consejo Federal de Medicina vuelva a regular los parámetros de la telemedicina al final de la pandemia.

Después, la tendencia es que una legislación definitiva libere las prácticas médicas digitales en su forma amplia, dada la gran aceptación que han tenido.

Qué cambia con la Ley de Telemedicina para los médicos y los pacientes?

Una cuestión importante relacionada con la Ley de Telemedicina es la relación entre médicos y pacientes que adoptan ese tipo de práctica:

El médico deberá comunicar al paciente todas las limitaciones inherentes el uso de la telemedicina, teniendo en cuenta que la imposibilidad de realizar el examen físico durante la consulta. La prestación del servicio de telemedicina seguirá las pautas normativas y éticas usuales de la atención presencial, inclusive en relación con la contraprestación económica por el servicio prestado, no correspondiéndole a la autoridad pública costear o pagar por dichas actividades cuando no fuera exclusivamente un servicio prestado al Sistema Único de Salud (SUS).

Teniendo en cuenta los puntos expuestos, cabe destacar que la Telemedicina sólo puede ser adoptada por libre decisión de los pacientes (o sus representantes legales) y bajo la

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





plena responsabilidad del médico especialista. Además, los profesionales deben observar los principios de la medicina y también la Ley General de Protección de Datos y el Marco Civil de Internet.

España:

La telemedicina cuyo término ya existe desde los años 70, significa “curar a distancia” y la Asociación Médica Mundial la define como “el ejercicio de la medicina a distancia, cuyas intervenciones, diagnósticos, decisiones terapéuticas y recomendaciones de tratamientos subsiguientes están basadas en datos de los pacientes, documentos y otra información transmitida a través de sistemas de telecomunicación”.

En relación con la telemedicina, puesto que se ha estado utilizando de forma complementaria a la consulta presencial, para una valoración pericial todavía no se pueden analizar los puntos débiles. Lo que se tiene en cuenta para salvar estas dificultades es la historia clínica, donde se recoge toda la información del acto médico para poder valorar si en la consulta tanto presencial como telemática se ajustó a la lex artis.

En cuanto a la regulación de la telemedicina en la situación actual de pandemia en España, es el Derecho Común el que la rige. Al tratarse la telemedicina de un tipo de asistencia sanitaria, forma parte del ámbito de aplicación del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) por lo que está prohibido restringir su prestación.

Como la telemedicina se caracteriza por realizarse a distancia, con medios electrónicos, de forma remunerada y a petición del paciente, es un servicio de la Sociedad de la Información la cual se regula según la Directiva 2000/31/EC. Por otro lado, la única normativa que se refiere a la telemedicina de forma directa es la Directiva 2011/24/UE referida a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia transfronteriza en su artículo 3. D) donde indica que el servicio de telemedicina se presta por el estado al que pertenece el prestador y en el artículo 7.7 donde equipara la telemedicina a la asistencia sanitaria convencional respecto a trámites administrativos y el reembolso de los gastos ocasionados.

En España la telemedicina se rige por las normas generales que regulan el ejercicio de la medicina. Es importante hablar del Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero (9), por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza, y por el

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





que se modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre la receta médica y órdenes de dispensación. Destaca también la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y su artículo 4.7 donde se establece que *“el ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin mas limitaciones que las establecidas en la ley y por lo demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico”*.

De esto se concluye que el profesional sanitario podrá llevar a cabo la telemedicina si lo considera adecuado desde el punto de vista científico y técnico siempre teniendo en cuenta lo dispuesto en el ordenamiento deontológico en el cual se pueden consultar las limitaciones del uso de la telemedicina en España.

En el apartado tercero, del artículo 26 del Código de Deontología Médica 14 en el cual se indica que *“el ejercicio clínico de la medicina mediante consultas exclusivamente por carta, teléfono, radio, prensa o internet es contrario a las normas deontológicas. La actuación correcta implica ineludiblemente el contacto personal y directo entre el médico y el paciente”*. En el apartado 4 se afirma *“es éticamente aceptable, en caso de una segunda opinión y de revisiones médicas, el uso del correo electrónico u otros medios de comunicación no presencial y de la telemedicina, siempre que sea clara la identificación mutua y se asegure la intimidad”* y en el apartado quinto *“los sistemas de orientación de pacientes, mediante consulta telefónica o telemedicina, son acordes a la deontología médica cuando se usan exclusivamente como una ayuda en la toma de decisiones”*.

Por todo ello, podemos concluir:

- La telemedicina se ha utilizado desde los años 70 pero la situación de pandemia por el Covid-19 ha hecho que se impulse su uso generándose normativas y documento al respecto, tanto a nivel europeo y nacional como autonómico.
- La telemedicina complementa el acto médico presencial, aunque en situación excepcional de pandemia puede sustituirlo.
- El uso de la telemedicina sigue los criterios del Código Deontológico si el paciente da su consentimiento y esto debe constar en la historia clínica, así como el medio electrónico que se ha utilizado para realizarla.
- Deben asegurarse los medios necesarios para respetar la privacidad de la información.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





Italia:

La Fuerza Armada lleva años apoyando el avance de la Telemedicina militar, enfocada en los operativos militares y las misiones humanitarias también como herramienta de acción de paz.

La Protección Civil en el marco de sus propias actividades en emergencias y las intervenciones en las catástrofes viene desarrollando modelos de Telemedicina.

Por último el CIRM (Centro Internacional Radiomédico), fundado en 1935, desempeña el papel de TMAS (*TeleMedicine Assistance Service*) nacional italiano en el marco de los sistemas SAR (*Search and Rescue*) tanto en el mar como en la navegación.

La telemedicina también puede contribuir a mejorar la asistencia sanitaria en los centros penitenciarios, que presentan inconvenientes y costes adicionales debido a la organización de los traslados, la difícil gestión de las urgencias, los largos tiempos de espera para los controles diagnósticos/especializados y el limitado diagnóstico preventivo.

Para identificar los procesos asistenciales que puedan ser más fortalecidos por medio de soluciones de Telemedicina, un enfoque sistemático prevé:

- el mantenimiento de un Catálogo Regional de Competencias en Telemedicina a través de un censo de iniciativas, proyectos y servicios de Telemedicina activos, previstos o concluidos en la Región (tomando como referencia, estructurando y ampliando los contenidos del Observatorio Nacional eCare);
- un análisis de las necesidades sanitarias expresadas en la planificación regional, con el fin de destacar las temáticas que pueden beneficiarse de las soluciones de Telemedicina para la mejora de la calidad y la eficiencia de los procesos sanitarios.

Esta sistematización permite evaluar la relevancia de cada una de las temáticas identificadas para una intervención estratégica y penetrada en ámbito regional. De hecho, dicho enfoque provee una perspectiva orgánica global ciertamente centrada en las necesidades de la Región pero también y sobre todo evaluable a nivel nacional cotejando los resultados obtenidos en análogos iniciativas y exigencias de otras regiones.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES



Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecniche Assistenziali - Istituto Superiore di Sanità
Istituto Latinoamericano de Salud Cerebral



Dichas actividades necesitan en cada Región y las Empresas Sanitarias Locales una coordinación unitaria en lo referente a los aspectos legislativos, organizativos, económicos, clínicos/sanitarios y tecnológicos/infraestructurales a fin de coordinar, junto con los responsables de las iniciativas y a los posibles actores concernidos, la reutilización de los modelos adoptados y las buenas prácticas, la planificación común, la realización de eventuales infraestructuras inter-empresariales y el intercambio con las demás regiones.

Panamá:

¿Cómo y porque la Ley de Telemedicina se desarrolló en Panamá?

Panamá, desde inicios de 2021 estableció servicios de telemedicina para lectura e interpretación de imágenes radiológicas y atención en áreas de difícil acceso. La coyuntura que se ha vivido en el mundo producto de la pandemia generada por el Coronavirus COVID-19 ha reforzado la necesidad de incluir las TIC's el sector salud, como un método efectivo para descongestionar los servicios de salud, realizar diagnósticos, y tratamientos con mayor celeridad y monitorear pacientes de manera remota utilizando tecnologías de información y comunicación (TIC), entendidas estas como el 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.

La Telemedicina pretende lograr que:

1. La atención médica sea accesible para las personas que viven en comunidades rurales o aisladas;
2. Brindar capacidad resolutive a los servicios de atención para la salud;
3. Facilitar el acceso a los servicios de salud para aquellas personas que tengan limitaciones de movilidad, tiempo o transporte;
4. Mejorar la comunicación y la coordinación de la atención entre los miembros de un equipo de atención médica y un paciente;
5. Brindar apoyo para la autogestión de la atención médica;

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES





6. Generar accesibilidad en tiempo real a los expedientes médicos de los pacientes, por distintos profesionales de la salud adecuadamente autorizados, para facilitar la interconsulta y el seguimiento médico, y
7. Facilitar la obtención de datos epidemiológicos y la medición de estos, a fin de que coadyuven en la creación de políticas públicas de salud.

¿Qué es lo que cambia con la Ley de Telemedicina para médicos y pacientes?

Mejorar la accesibilidad y calidad de la atención de salud integral a la sociedad.

UNA INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRIANGULAR COFINANCIADA POR LA VENTANA ADELANTE - www.adelante2.eu

BENEFICIARIO



PRIMER OFERENTE



SEGUNDO OFERENTE



ENTIDADES PARTICIPANTES

Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecniche Assistenziali - Istituto Superiore di Sanità
Istituto Latinoamericano de Salud Cerebral