

Asunto: Proyecto de Ley - 2021

“Por medio del cual se modifica la Resolución 2654 de 2019”

El congreso de la república decreta

Artículo 1. Objeto: La presente ley tiene por objeto modificar la Resolución 2654 del 3 de octubre del 2019 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus atribuciones conferidas en los artículos 173, numeral 3, de la ley 100 de 1993, 2, numeral 14 del decreto de ley 4107 de 2011, 9, párrafo 1, de la ley 1419 de 2010 y en desarrollo de la ley 1955 de 2019. Por la cual se establecen disposiciones para la tele salud y parámetros para la práctica de telemedicina en el país, en medio de la crisis por el COVID-19, atendiendo a los problemas y retos que afrontan los servicios de salud pública en medio de la coyuntura y posibles crisis sanitarias que se den a futuro.

Artículo 2. Definiciones: Para los efectos del presente proyecto de ley, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

Telemedicina: Conforme lo determina el artículo 2 de la ley 1419 de 2010, esta definición corresponde a la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permite intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios.

Tele salud: De acuerdo con lo señalado en el artículo 2 de la ley 1419 de 2010, esta definición corresponde al 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.

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.

Inteligencia Artificial: La inteligencia artificial (“Artificial Intelligence”, o “AI”) es la simulación de procesos de inteligencia humana por parte de máquinas, especialmente sistemas informáticos. Estos procesos incluyen el aprendizaje (la adquisición de información y reglas para el uso de la información), el razonamiento (usando las reglas para llegar a conclusiones aproximadas o definitivas) y la autocorrección.

Big data: Procesos de recolección y análisis de grandes cantidades de información, que inundan una empresa todos los días. La complejidad y el gran volumen de datos impiden que estos puedan ser analizados por los medios tradicionales. La importancia de la big data radica en lo que las organizaciones hacen con los datos. El big data puede ser analizado para obtener las claves y estrategias que conlleven a mejores decisiones y acciones de negocios estratégicas.

Machine Learning: Forma de la inteligencia artificial que le permite a un sistema aprender de los datos mediante la programación explícita. Conforme el algoritmo ingiere datos es posible producir modelos más precisos basados en datos.

Interoperabilidad: La interoperabilidad es la capacidad de los sistemas de información y de los procedimientos a los que estos dan soporte, de compartir datos y posibilitar el intercambio de información y de conocimiento entre ellos.

Data Warehouse: Es un sistema que agrega y combina información de diferentes fuentes en un almacén de datos único y centralizado; consistente para respaldar el análisis empresarial, la minería de datos, inteligencia artificial y machine learning.

Patient Relationship Management (PRM): En el español “La gestión de relaciones con el paciente”. Por su mismo nombre, es un sistema para gestionar las relaciones con un paciente/usuario por parte de un prestador de servicio. Esta gestión permite a los proveedores de atención médica, brindar una buena atención y fortalecer las relaciones con los pacientes. Mejorando la comunicación, el compromiso y el acceso, lo que resulta en la obtención de mejores resultados.

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.

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.

Artículo 3: Modifíquese el artículo 14 de la resolución 2654 de 2019 añadiendo nuevas categorías de telemedicina que contemplen las siguientes medidas. El artículo quedará así:

“Artículo 14: Categorías de Telemedicina. La modalidad de telemedicina presenta las siguientes categorías, las cuales pueden combinarse entre sí:

14.1 Telemedicina Interactiva.

14.2 Telemedicina Interactiva en Crisis Sanitaria.

14.3 Telemedicina no Interactiva.

14.4 Tele experticia.

14.5 Tele monitoreo.

14.6 Tele monitoreo en Crisis Sanitaria.

Parágrafo: El personal de salud que participe en las actividades de cualquiera de las categorías de la telemedicina, las realizará de acuerdo con

sus competencias y responsabilidades y en su desarrollo se respetará su autonomía profesional.”

Artículo 4. Conforme al artículo 3 de la presente ley de modificación del artículo 14 de la Resolución 2654 de 2019, añádanse nuevos artículos que contemplen las siguientes medidas.

Artículo 5. Telemedicina Interactiva en Crisis Sanitaria: Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una herramienta de videollamada en tiempo real, donde en tiempos de pandemia, los centros de salud cuenten con salas de comunicación para que pacientes infectados puedan tener contacto virtual con sus familiares, al igual que con un profesional de la salud de un prestador.

Los aseguradores y prestadores de servicio del Sistema General de Seguridad Social de Salud en Colombia, ofrecerán dentro de sus portafolios de servicios o capacidad de oferta a sus usuarios la Telemedicina Interactiva en Crisis Sanitaria, como una modalidad de servicio adecuada, eficiente y de calidad, sostenible para todos, manifestado en la ley 1955 de 2019, Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022, cuando se afronten tiempos de emergencia por causa de una crisis epidemiológica.

Artículo 6. Tele monitoreo en Crisis Sanitaria: Es la relación entre el personal de salud de un prestador de servicios de salud en cualquier lugar donde se encuentre, a través de una infraestructura tecnológica que recopila y transmite a distancia datos clínicos, para que el prestador realice seguimiento y revisión clínica. El tele monitoreo podrá realizarse con método de comunicación sincrónico o asincrónico. Respondiendo a la necesidad de seguir con tratamientos de pacientes que debido a la crisis sanitaria decidieron abandonar los procesos clínicos a los que se encontraban sometidos o ya sea por cuestión de espacio en las instalaciones hospitalarias que los prestadores deciden retornarlos a casa. (Llámesese proceso clínico: Recuperación o tratamiento).

Parágrafo 1. El prestador de servicio de salud debe garantizar el seguimiento de los tratamientos o procesos de recuperación de los pacientes que deseen abandonar las instalaciones hospitalarias, dentro de su portafolio de servicios, para garantizar el cumplimiento de los artículos 6 y 10, en sus literales a), de la ley 1751 de 2015 que precisa como uno de los elementos del derecho fundamental a la salud el de la disponibilidad y establece el “Acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garantice una atención integral, oportuna y de alta calidad”.

Parágrafo 2. El prestador debe tomar en consideración los objetivos de la modalidad telemedicina, consignados en el artículo 13, con sus respectivos párrafos, de la resolución 2654 de 2019.

Artículo 7. Obligaciones y Responsabilidades: El contexto de pandemia exige a la administración en Salud la incursión a desarrollo tecnológico que le terminan ser más eficientes, mediante el uso del big data, inteligencia artificial, machine learning, interoperabilidad de diferentes fuentes de información a través de la parametrización de datawarehouse, diseño de Patient Relationship Management, entre otras.

Artículo 8. Vigencia y derogatoria: La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación previa sanción y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.