VERSION PRELIMINAR
SUSCEPTIBLE DE CORRECCION
UNA VEZ CONFRONTADO
CON EL EXPEDIENTE ORIGINAL

DIRECCION GENERAL DE PUBLICACIONES

(S-0538/2020)

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados, ...

ARTÍCULO 1º.- OBJETO. La presente ley tiene por objeto promover la provisión de servicios médicos, a la población, mediante redes de telemedicina que permitan la atención a distancia del paciente y las consultas por medios electrónicos a efectos de mejorar la accesibilidad de las personas al sistema y la calidad del cuidado, evitando traslados innecesarios o prohibidos.

ARTÍCULO 2º.- SUJETOS OBLIGADOS. Son sujetos obligados por esta ley las entidades comprendidas en el artículo 1 de la ley 23.360, todos los agentes y prestadores del Sistema Nacional de Seguro de Salud creado por ley 23.661 y las Empresas de Medicina Prepagas reguladas por Ley 26.682; quienes deberán adaptar todos sus programas de prestación y control a fin garantizar el cumplimiento de las prestaciones básicas esenciales que integran el Programa Médico Obligatorio (PMO) a todos sus beneficiarios, cuando las mismas se realicen en forma remota o digital, conforme a las condiciones que establezca la reglamentación.

ARTÍCULO 3º.- IMPLEMENTACIÓN. Las prestaciones básicas esenciales garantizadas en el PMO deberán cumplirse mediante el uso de las diversas tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICs) existentes. La implementación deberá garantizar su cumplimento mediante los cambios tecnológicos y de infraestructura que aseguren la sostenibilidad de las prestaciones, considerando los aspectos legales, regulatorios, de seguridad y privacidad de la información, y atendiendo los aspectos financieros que requiera la sustentabilidad del sistema.

ARTÍCULO 4º: PRESUPUESTO. Facúltese al Poder Ejecutivo Nacional a reasignar las partidas presupuestarias que resulten necesarias para la implementación del sistema.

ARTÍCULO 5º: AUTORIDAD DE APLICACIÓN. El Poder Ejecutivo Nacional determinará la autoridad de aplicación de la presente ley.

ARTÍCULO 6º.- ADHESIÓN. Invítese a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente Ley.

ARTÍCULO 7º.- VIGENCIA. La presente ley entrará en vigencia a partir de la publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 8°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DIRECCIÓN GENERAL DE PUBLICACIONES

Julio C. Cobos.-

FUNDAMENTOS

Señora Presidenta:

Esta iniciativa busca garantizar que los Agentes del Seguro de Salud y las Entidades de Medicina Prepaga cubran y aseguren el cumplimiento de las prestaciones médicas que se realicen en forma virtual o remota, permitiendo la comunicación interactiva en tiempo real entre el paciente y el médico o profesional a distancia, a través de comunicaciones electrónicas que conllevan el uso de equipos de telecomunicaciones interactivas que incluyen como equipamiento mínimo dispositivos de audio y video. Se permitirá la atención a distancia del paciente y las consultas on line, mejorando la accesibilidad y evitando traslados innecesarios o prohibidos en circunstancias excepcionales.

Es la telemedicina, la prestación a distancia de servicios de salud gracias a la infraestructura de las telecomunicaciones. Actualmente que son cada vez más las interacciones que se producen por medios digitales en la era de las TIC y, son notorias las transformaciones organizativas que estas conllevan, los cambios en los modelos de gestión, los cambios culturales que traen aparejadas y fundamentalmente la innovación que producen en la prestación de servicios asistenciales.

El contexto de emergencia nacional - período de aislamiento general obligatorio dispuesto por el gobierno Nacional en atención a la situación epidemiológica provocada por el virus COVID-19 declarado como una pandemia por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)- nos lleva a reflexionar sobre los aspectos claves de la telemedicina, sobre su sistematización, priorización, diseño, implantación, integración y evaluación de los aspectos relevantes para una práctica exitosa de la misma.

Entendemos que las obras sociales y las empresas de medicina prepaga deben asegurar las herramientas para dinamizar la relación entre los prestadores de servicios de Salud con los ciudadanos, la eficacia de la gestión, incrementar la transparencia y la accesibilidad, la digitalización con validez legal de la documentación, permitiendo el intercambio de información mediante canales alternativos que eviten el desplazamiento de las personas, en caso de que no sea posible.

Actualmente el PEN mediante el Decreto 298/20, estableció la medida de aislamiento social, preventivo y obligatorio para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria,

DIRECCIÓN GENERAL DE PUBLICACIONES

desde el día 20 hasta el día 31 de marzo, y ha sido prorrogado hasta el 12 de abril del corriente año. Durante la vigencia del aislamiento social, las personas deben permanecer en sus residencias habituales y deben abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo, no pudiendo desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, todo ello con el fin de prevenir la circulación y el contagio del virus COVID-19 y la consiguiente afectación a la salud pública y los demás derechos subjetivos derivados, tales como la vida y la integridad física de las personas.

La Organización Panamericana de la Salud y la OMS han establecido un marco de Implementación del Servicio de Telemedicina- soluciones a la implementación exitosa de servicios de telemedicina y de forma general, de Salud- en entornos sanitarios reales analizando la problemática de su configuración junto con los desafíos y oportunidades que presenta.

Argentina mediante Resolución Nº 189/2018 aprueba la Estrategia Nacional de Salud Digital 2018-2023, y asienta las bases para el despliegue de sistemas de información que promuevan servicios de salud integrados e integrales. El documento incluye el desarrollo del Plan Nacional de Telesalud que busca avanzar hacia la Cobertura Universal de Salud (CUS), mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación, bajo estándares de interoperabilidad, seguridad y privacidad de la información, que impulsen prácticas seguras y de calidad centradas en la persona.

La formalización de esa estrategia contribuye a priorizar una nueva modalidad de trabajo en salud a distancia y a desarrollar una gestión eficiente orientada a la prevención, promoción y asistencia de los usuarios del sistema de salud, como así también para la capacitación continua de los equipos de salud, en pos de ofrecer servicios y métodos innovadores en el país, venciendo las barreras geográficas y reduciendo la brecha del acceso a la cobertura efectiva de salud.

La Cobertura Universal de Salud ha sido diseñada con la finalidad de asegurar el acceso de la población a servicios de calidad integrados y basados en la Atención Primaria de la Salud, manteniendo como eje central el fortalecimiento de los sistemas de información interoperables y aplicaciones informáticas sanitarias.

La estrategia de Telesalud pretende generar estándares y procedimientos para la creación de una red integral interconectada a nivel nacional a fin de facilitar, mediante el uso de nuevas tecnologías de información y comunicación, herramientas para una gestión eficiente orientada a la prevención, promoción y asistencia de los usuarios del sistema de salud, como así también para la capacitación continua de los equipos de salud. Y supone, entre otras, una

DIRECCIÓN GENERAL DE PUBLICACIONES

estrategia sanitaria a partir del uso de las TICs para establecer comunicaciones en tiempo real (síncronas) por tecnología de videoconferencia o de manera diferida (asíncrona), mediante una plataforma de gestión de teleconsultas, con beneficios tanto en la comunidad como en los equipos de salud.

Mediante Resolución 381/19 la Superintendencia de Servicios de Salud resolvió establecer que las comunicaciones y notificaciones que se efectúen en virtud de las leyes Nº 23.660, 23.661 y 26.682 y todas aquellas que se realicen en el marco de cualquier actuación tramitada por la Superintendencia, se realizarán mediante la plataforma de trámites a distancia (TAD), cuya implementación fuera aprobada mediante el Decreto N° 1063 de fecha 4 de octubre de 2016.

El coronavirus ha trastocado la vida cotidiana de millones de personas alrededor del mundo, provocando una fuerte restricción de desplazamiento de las personas fuera de sus domicilios. Es por esto que organismos gubernamentales, instituciones académicas, empresas etc. se están adaptando a nuevas formas de prestación de los servicios para darles continuidad. Lo mismo sucede con muchos profesionales de la salud y en este punto, las obras sociales y prepagas también deben hacerlo.

Respecto de las prestaciones psicológicas por vías remotas, se insiste en la necesidad de asistir a las personas en crisis debido a que, la “cuarentena” provoca un impacto psicológico y suele ser una experiencia desagradable para quienes la padecen ya que implica una separación de los seres queridos, pérdida de libertad, incertidumbre sobre el estado de la pandemia y aburrimiento entre otras consecuencias. El éxito de esta medida de salud pública está asociado a que se cumpla efectivamente el encierro con personas que no padezcan tan dramáticamente los efectos negativos asociados con él. Las personas en cuarentena son significativamente más propensas a sentir angustia, nerviosismo, tristeza, culpabilidad, depresión, estrés, bajo estado de ánimo, ansiedad, irritabilidad, ira, insomnio, agotamiento físico y emocional, desapego, miedo al tratar con pacientes contagiados, poca concentración etc.

Y en general, queremos satisfacer las necesidades de atención médica de toda la población que no puedan realizar en forma presencial pero que se realicen a través de medios electrónicos y video conferencias como Skype u otros sistemas existentes, asegurando la cobertura, el pago a los profesionales, la atención oportuna al paciente, para mitigar o hacer cesar sus síntomas y enfermedades, siempre y cuando puedan ser cumplidas por estos medios. Insistimos, esta pandemia mundial de coronavirus y la consiguiente restricción de desplazamiento de las personas fuera de

DIRECCIÓN GENERAL DE PUBLICACIONES

sus domicilios, no debe impedir que las mismas cumplan con sus tratamientos de salud, cumplan con las sesiones de psicología etc.

Todo esto nos obliga a pensar en un cambio de paradigma respecto de varias prácticas cotidianas comunes, mediante el uso de medios tecnológicos y desde nuestros hogares asegurando a toda la población las prestaciones básicas incluidas en el Plan Médico Obligatorio (PMO) incluyendo las de salud mental.

Por lo expuesto, solicito a mis pares, acompañen el presente proyecto de ley.

Julio C. Cobos.-

DIRECCION GENERAL DE PUBLICACIONES