



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2019

()

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

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones, especialmente las conferidas en los artículos 173, numeral 3 de la Ley 100 de 1993, artículo 2, numeral 14, del Decreto – Ley 4107 de 2011, y en desarrollo de lo previsto en la Ley 1419 de 2010 y,

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1419 de 2010 establece los lineamiento para el desarrollo de la telesalud en Colombia, norma que para su implementación requiere ser desarrollada, para tal fin se hace necesario determinar las disposiciones para la práctica de la telesalud en Colombia y los parámetros para la práctica de la telemedicina, precisando su campo de aplicación, las categorías de la telemedicina, los medios tecnológicos, la calidad y seguridad de la atención, así como de la información y los datos.

Que el literal a) del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015 establece como uno de los elementos del derecho de las personas, relacionadas con la prestación de servicios de salud, el acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garantice una atención integral, oportuna y de alta calidad.

Que en las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”, Ley 1955 de 2019, en el Pacto III. Pacto por la equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados, en el literal B Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos, en las estrategias del literal b, numeral 2, se establece como tercer objetivo, Literal e) Incentivar herramientas que pongan a disposición información de calidad y desempeño de cara a los usuarios para empoderarlos en la toma de decisiones, para lo cual *“MinSalud promoverá la modernización de la gestión de prestación de servicios a través de avances en la interoperabilidad de los sistemas de información y mejoras en conectividad en los territorios apartados, en articulación con los lineamientos de MinTIC (impulsando los programas de telesalud, historia clínica electrónica interoperable, factura electrónica y demás apropiaciones TIC) y en el marco de los Servicios Ciudadanos Digitales.”*

Que en razón a lo anterior, se debe proceder por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a establecer disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en Colombia.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

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

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente resolución tiene por objeto establecer disposiciones para la telesalud, y parámetros para la práctica de la telemedicina, en cuanto al campo de aplicación, categorías de la telemedicina, el uso de los medios tecnológicos, la calidad y seguridad de la atención, así como de la información y los datos.

PARÁGRAFO. Los procedimientos y condiciones para la inscripción de los prestadores y la habilitación de los servicios en la modalidad de telemedicina, serán las que se establezcan en el Sistema Único de Habilitación.

ARTÍCULO 2. CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones contenidas en la presente resolución son aplicables a:

- 2.1 Los Prestadores de Servicios de Salud.
- 2.2 Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios
- 2.3 Las Secretarías, Institutos, Direcciones y Unidades Administrativas departamentales y Distritales de salud.
- 2.4 La Superintendencia Nacional de Salud.
- 2.5 Los profesionales de la salud registrados en el RHETUS.

PARÁGRAFO. La presente resolución no establece competencias para el talento humano, dado que las mismas se encuentran reguladas en el marco legal correspondiente.

ARTÍCULO 3. DEFINICIONES. Para los efectos de la presente resolución, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

Actividad de salud. Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.

Firma digital. Es un valor numérico que se adhiere a un mensaje de datos y que, utilizando un procedimiento matemático conocido, vinculado a la clave del iniciador y al texto del mensaje, permite determinar que este valor se ha obtenido exclusivamente con la clave del iniciador y que el mensaje inicial no ha sido modificado después de efectuada la transformación.

Firma electrónica. Códigos, contraseñas, datos biométricos, o claves criptográficas privadas, que permite identificar a una persona, en relación con un mensaje de datos, siempre y cuando el mismo sea confiable y apropiado respecto de los fines para los que se utiliza la firma.

Infraestructura tecnológica. Todos los elementos de tecnologías de información - TI que soportan la operación de la institución, entre los que se encuentran la plataforma hardware, la plataforma de comunicaciones y el software especializado (sistema operacional, software de comunicaciones, software de integración y manejadores de bases de datos, entre otros).

Internet de las cosas. Es la red en la que objetos, equipados con sensores y software, transmiten los datos que recolectan en su uso. Es la interconexión digital de objetos cotidianos con internet.

Interoperabilidad. La habilidad de los sistemas TIC y de los procesos de negocios que ellas soportan, de intercambiar datos y posibilitar compartir información y conocimiento.

Mensaje de datos. Es la información generada, enviada, recibida, almacenada o comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares, como pudieran ser, entre otros, el Intercambio Electrónico de Datos (EDI), Internet, el correo electrónico, el telegrama, el télex o el telefax”.

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

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.

Modalidad de prestación de servicios de salud. La modalidad de prestación de servicios de salud se refiere a la forma de prestar un servicio de salud en condiciones particulares. Las modalidades de prestación para los servicios de salud son: intramural, extramural y telemedicina.

Prestador remitente de telemedicina. Es el prestador de servicios de salud, localizado en un área con limitaciones de acceso o con limitaciones de la capacidad resolutoria, que cuenta con tecnologías de información y comunicaciones que le permite enviar y recibir información para prestar servicios o ser apoyado por otro prestador, en la solución de las necesidades de salud de la población que atiende, en cualquiera de las fases de la atención en salud (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad).

Prestador de referencia de telemedicina. Es el prestador de servicios de salud que cuenta con el talento humano especializado y con las tecnologías de información y de comunicaciones suficientes y necesarias para brindar a distancia el apoyo en cualquiera de las fases de la atención en salud (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad), requerido por un usuario o uno o más prestadores remitentes en condiciones de oportunidad y seguridad.

Proveedor tecnológico. Persona jurídica, que proporciona servicios relacionados con TIC (plataforma tecnológica y servicios tecnológicos) y son responsables del aprovisionamiento, habilitación, configuración, mantenimiento, operación, soporte a usuarios y acompañamiento a entidades.

Recursos tecnológicos. Son un medio, bien o instrumento que se vale de la tecnología para cumplir con un propósito.

Red Social. Espacios o estructuras en Internet que permiten a las personas interactuar con una o más personas o instituciones a la vez, aun cuando estas se encuentren a una larga distancia, estableciendo relaciones entre grupos o comunidades con intereses comunes.

Servicio de salud. Es la unidad básica habilitable del Sistema Único de Habilitación, conformado por procesos, procedimientos, actividades, recursos humanos, físicos, tecnológicos y de información con un alcance definido, que tiene por objeto satisfacer las necesidades en salud en el marco de la seguridad del paciente, en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

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.

Telemedicina: Es la modalidad de atención en salud, realizada a distancia, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación para intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Telesalud. Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.

CAPITULO II

DE LA TELESALUD

ARTÍCULO 4. OBJETIVO DE LA TELESALUD. La telesalud busca mejorar el acceso, resolutoria, continuidad e impactar la calidad de la atención clínica, la salud pública y la educación para la salud, mediante el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones.

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

ARTÍCULO 5. ACTIVIDADES DE TELESALUD. Las siguientes actividades se consideran parte de la telesalud, pero no de la modalidad de telemedicina:

- 5.1 Juntas Médicas
- 5.2 Teleorientación en salud
- 5.3 Teleapoyo

PARÁGRAFO. La teleorientación en salud y el teleapoyo son actividades de salud que no se habilitan. Se le debe informar al usuario el alcance e implicaciones de dichas actividades y que la información compartida no hará parte de su historia clínica.

ARTÍCULO 6. JUNTAS MÉDICAS. Cuando se realicen juntas médicas, estas podrán realizarse a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco de la telesalud.

ARTÍCULO 7. TELEORIENTACIÓN EN SALUD. Es el conjunto de acciones que desarrolla el personal de salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones para direccionar al usuario, o proporcionar información, consejería y asesoría sobre eventos de salud. El teleorientador debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario lo solicita.

ARTÍCULO 8. TELEAPOYO. El teleapoyo se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

ARTÍCULO 9. COMUNICACIÓN DE USUARIOS CON PERSONAL DE LA SALUD A TRAVÉS DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS. La comunicación entre personal de la salud y usuarios a través de plataformas tecnológicas para actividades de telesalud, debe cumplir con las siguientes condiciones:

- 9.1 Estar autorizada por el usuario.
- 9.2 Garantizar la identificación del personal de la salud frente al usuario al inicio de la comunicación.
- 9.3 Garantizar la identificación del usuario cumpliendo con las buenas prácticas de identificación de acuerdo con la política nacional de seguridad de pacientes.
- 9.4 Garantizar el tratamiento confidencial de la información por parte del personal de la salud.
- 9.5 Garantizar la protección de datos personales, de que trata la Ley 1581 de 2012, sus normas reglamentarias y las disposiciones que las modifiquen o sustituyan.

CAPÍTULO III

DE LA TELEMEDICINA

ARTÍCULO 10. OBJETIVO DE LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA. La modalidad de telemedicina, como componente de la telesalud, tiene como objetivo facilitar el acceso y mejorar la oportunidad y resolutivez en la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación). Esta modalidad de prestación de servicios puede ser ofrecida y utilizada por cualquier prestador, en cualquier zona de la geografía nacional, siempre y cuando cumpla con los criterios para la habilitación de los servicios en esta modalidad, definidos en la normatividad que regule la materia.

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

PARÁGRAFO 1. La infraestructura tecnológica que se utilice para el intercambio de información en las actividades de telesalud, debe garantizar confidencialidad y seguridad de la información, y quien ofrezca las actividades es responsable de su garantía.

PARÁGRAFO 2. Las actividades de telemedicina deben ser registradas por el personal de salud que las realice, en la historia clínica de las personas atendidas.

PARÁGRAFO 3. La prestación de servicios en modalidad de telemedicina podrá usar métodos de comunicación sincrónico o asincrónico, según sea el caso, e incluyen la prestación de servicios a usuarios ubicados dentro o fuera de las instalaciones del prestador. El profesional de la salud en el contexto de su autonomía determinará si el usuario requiere atención personalizada

ARTÍCULO 11. LIBRE ESCOGENCIA. Los servicios de salud que se presten en la modalidad de telemedicina en el marco de la telesalud, tendrán en cuenta la libre escogencia del usuario en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO 12. AUTONOMÍA. Los servicios de salud que se presten en la modalidad de telemedicina en el marco de la telesalud, tendrán en cuenta la autonomía de los profesionales de la salud, definida en el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015, así como los principios éticos que regulan el ejercicio de las profesiones.

ARTÍCULO 13. RESPONSABILIDAD. El Prestador de Servicios de Salud que habilite un servicio de salud en la modalidad de telemedicina es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que se habilite, independientemente que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar al cumplimiento de los estándares.

Así mismo, también es el responsable de garantizar la formación continua del talento humano en el manejo de la tecnología utilizada, en los procesos, procedimientos y herramientas inherentes a la prestación de los servicios, en la que se use tecnologías de información y comunicación.

Cuando el personal de salud no profesional participe en una actividad de telemedicina, el prestador responsable de la atención, debe asegurar que la formación y competencia de dicho personal sean adecuadas para garantizar la seguridad del paciente.

ARTÍCULO 14. CONSENTIMIENTO INFORMADO. El prestador de servicios de la salud de la modalidad de telemedicina, sea remitidor o de referencia, debe obtener antes de cada atención, el consentimiento informado del paciente o usuario, o del representante en los casos que aplique, e informar al paciente o usuario, o al representante, cómo funciona la atención mediante el uso de tecnologías de la información y comunicaciones, el alcance, 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.

Se dejará constancia del consentimiento en la historia clínica de la persona, quien, con su firma, declarará que comprendió la información entregada y que aceptó ser atendido en esta modalidad.

ARTÍCULO 15. CATEGORÍAS DE TELEMEDICINA. La telemedicina presenta las siguientes categorías, las cuales pueden combinarse entre sí:

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

- 15.1 Telemedicina Interactiva
- 15.2 Telemedicina no interactiva
- 15.3 Teleexperticia
- 15.4 Telemonitoreo

PARÁGRAFO. El personal de salud que participe en las actividades de cualquiera de las categorías de la telemedicina, lo realizará de acuerdo con sus competencias y responsabilidades.

ARTÍCULO 16. TELEMEDICINA INTERACTIVA. Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una herramienta de video llamada en tiempo real, entre un profesional de la salud y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases. El profesional de la salud asumirá la responsabilidad del diagnóstico, opinión, tratamiento e intervenciones indicadas. En el marco de su autonomía el profesional de la salud podrá abstenerse o cancelar la atención en esta modalidad.

PARÁGRAFO. El Prestador de Servicios de Salud debe establecer si realiza la grabación de las videollamadas. En caso de hacerlo, la grabación deberá incluirse como un documento electrónico en la historia clínica y deberá cumplir con los tiempos de retención documental y conservación definidos en la norma que regula la materia.

ARTÍCULO 17. TELEMEDICINA NO INTERACTIVA. Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud y un usuario, para la provisión de un servicio de salud que no requiere respuesta inmediata. El profesional de la salud asumirá la responsabilidad del diagnóstico, opinión, tratamiento e intervenciones indicadas. En el marco de su autonomía, el profesional de la salud podrá abstenerse de brindar la atención en esta modalidad.

ARTÍCULO 18. TELEPERTICIA. Es la relación a distancia con método de comunicación sincrónico o asincrónico para la provisión de servicios de salud en cualquiera de sus componentes, utilizando tecnologías de información y comunicación, entre:

- 18.1 Dos profesionales de la salud, uno de los cuales atiende presencialmente al usuario y otro que atiende a distancia. En este caso, el profesional que atiende presencialmente al usuario es responsable del tratamiento y de las decisiones y recomendaciones entregadas al paciente y el que atiende a distancia es responsable de la calidad de la opinión que entrega, y debe especificar las condiciones en las que se da dicha opinión, lo cual debe consignarse en la historia clínica.
- 18.2 Personal de salud no profesional (técnico, tecnólogo o auxiliar) que atiende presencialmente al usuario y un profesional de la salud a distancia. En este caso el profesional que atiende a distancia será el responsable del tratamiento y de las recomendaciones que reciba al paciente

ARTÍCULO 19. TELEMONITOREO. Es la relación entre el personal de la salud de un prestador de servicios de salud y un usuario en cualquier lugar donde este se encuentre, a través de una infraestructura tecnológica que recopila y trasmite a distancia datos clínicos, para que el prestador realice seguimiento y revisión clínica o proporcione una respuesta relacionada con tales datos. El telemonitoreo podrá realizarse con método de comunicación sincrónico o asincrónico. Se excluye de este concepto, el monitoreo realizado entre los servicios ubicados en una misma sede del prestador

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

PARÁGRAFO 1. Cuando el usuario se compromete a la recolección y transmisión de los datos, los contenidos serán de su responsabilidad, para lo cual, el profesional de la salud mediante los mecanismos que estime pertinentes, verificará que el usuario esté entrenado para la recolección y envío de los datos.

ARTÍCULO 20. PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN TELEMEDICINA. La prescripción de medicamentos por el profesional autorizado para ello, solo podrá realizarse en las categorías de telemedicina interactiva, telemedicina no interactiva y telexperticia sincrónica. Cada profesional será responsable por la prescripción que realice. En el marco de la autonomía, el profesional podrá abstenerse de realizar la prescripción.

La firma electrónica o la firma digital del profesional de la salud que se utilice en la prescripción, tendrá plena validez siempre y cuando la misma cumpla con los requisitos de validez establecidos en la normatividad vigente.

CAPÍTULO IV

CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y LOS DATOS

ARTÍCULO 21. PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS PARA LA TELESALUD. Se consideran plataformas tecnológicas, entre otras, los aplicativos web, aplicativos móviles, video llamadas, redes sociales, servicios de mensajería electrónica como correo electrónico, SMS, MMS, las cuales pueden ser provistas por un operador tecnológico propio de los prestadores o por un tercero y estarán bajo la responsabilidad de quien brinda el servicio.

ARTÍCULO 22. RESPONSABILIDADES EN EL USO DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS EN TELEMEDICINA. Los prestadores de servicios de salud que ofrezcan la modalidad de telemedicina (remisor y de referencia), deberán garantizar la autenticidad, integridad, disponibilidad y fiabilidad de los datos y deberán utilizar las técnicas necesarias para evitar el riesgo a la suplantación, alteración, pérdida de confidencialidad y cualquier acceso indebido o fraudulento o no autorizado a la misma, de acuerdo con lo establecido en la normatividad pertinente, expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de Información y Comunicaciones, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, teniendo en cuenta lo siguiente:

22.1. Cualquier plataforma tecnológica o dispositivo electrónico que se utilice para desarrollar las actividades de telesalud o telemedicina debe cumplir con los lineamientos de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad que regule la materia.

22.2 El establecimiento de la comunicación y el intercambio de datos para las actividades de telemedicina entre prestadores de servicios de salud y usuarios debe hacerse sobre las plataformas tecnológicas dispuestas por el prestador, que cumplan con los criterios de seguridad del servicio de intercambio de información, que controle permisos de acceso por origen y usuario y que dispongan de certificados de seguridad, algoritmos de cifrado y que garanticen la seguridad, la privacidad y la confidencialidad de la información.

22.3. Las plataformas tecnológicas deberán cumplir con los estándares de interoperabilidad que se establezcan tanto en contenidos como en el intercambio electrónico de datos, de acuerdo a la normatividad que regule la materia.

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

22.4. Cuando las plataformas tecnológicas o los dispositivos electrónicos sean de terceros, será responsabilidad de los prestadores verificar las condiciones de seguridad, privacidad y confidencialidad de los datos que se recogen, transmitan o que se les haga cualquier tipo de tratamiento.

ARTÍCULO 23. CALIDAD DE LOS DATOS A TRAVÉS DE PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS O DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS. El prestador de servicios deberá garantizar la fiabilidad, integridad y disponibilidad de la información que se recoja, genere, transmita o que se les haga cualquier tipo de tratamiento de acuerdo a la normatividad que regule la materia.

ARTÍCULO 24. TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y HABEAS DATA. Los prestadores que participen en el flujo y consolidación de la información serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que le sea aplicable en el marco de las normas que regulen la materia, para efectos de garantizar la privacidad, seguridad, integridad y confidencialidad de la información suministrada y de los datos a los que tengan acceso, en los términos de la Ley 1581 de 2012.

ARTÍCULO 25. USO DE LA FIRMA ELECTRÓNICA O DE LA FIRMA DIGITAL. Tendrá plena validez jurídica, la firma electrónica o la firma digital que se utilice en cualquiera de los documentos generados en los procesos de atención con telesalud o telemedicina, cuando las mismas cumplan con los requisitos de validez establecidos en la normatividad que regule la materia.

CAPÍTULO V

CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 26. CALIDAD DE LA ATENCIÓN. La provisión de servicios de salud a los usuarios a través de la modalidad de telemedicina, debe preservar las características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad establecidas en la norma que regula el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

ARTÍCULO 27. SEGURIDAD DEL PACIENTE. Las actividades de telesalud y telemedicina deben integrar la política nacional de seguridad del paciente y la implementación de las barreras de seguridad que buscan promover un entorno seguro de la atención en salud, así como disminuir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos o incidentes relacionados con su uso.

CAPÍTULO VI

OTRAS DISPOSICIONES

ARTÍCULO 28. FINANCIACIÓN DE LA TELEMEDICINA. El plan de servicios y tecnologías financiados con cargo a la UPC, cubren la modalidad de telemedicina para los servicios o tecnologías en salud definidos en la Resolución 5857 de 2018 o las normas que la modifiquen adicionen o sustituyan.

Si la modalidad de telemedicina se usa para la realización de un procedimiento o actividad no financiados con cargo a la UPC, su financiación se realizará a través del mecanismo de protección individual, previsto en la normatividad que regule la materia.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud, financia los servicios prestados en la modalidad de telemedicina, cuando estos sean brindados por prestadores inscritos con servicios habilitados en el REPS.

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

ARTÍCULO 29. DE LAS INSTITUCIONES EXTRANJERAS EN LA PRÁCTICA DE TELEMEDICINA. La prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina por un prestador de servicios de salud extranjero podrá efectuarse si este cuenta con un prestador de servicios de salud debidamente habilitado en el territorio nacional y que cumpla con lo establecido en la presente norma. El castellano es el idioma oficial para el intercambio de información y el registro en la historia clínica.

ARTÍCULO 30. DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA. Los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el objeto de mejorar la oportunidad y el acceso a los servicios de salud, promoverán y apoyarán la implementación de un modelo de atención en salud, que incluya la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina, independientemente de su ubicación geográfica.

Los prestadores de servicios de salud podrán ofertar sus servicios en la modalidad de telemedicina como prestador remitidor, prestador de referencia o ambos y en cualquiera de sus categorías.

ARTÍCULO 31. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL. El cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, las Secretarías, Institutos, Direcciones y Unidades Administrativas departamentales y Distritales de salud en lo de su competencia y los demás órganos de inspección, vigilancia y control de acuerdo a la norma que regule la materia.

ARTÍCULO 32. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

JUAN PABLO URIBE RESTREPO
Ministro de Salud y Protección Social