

LEY 203
De 18 de marzo de 2021

**Que establece los lineamientos para el desarrollo de la telesalud en Panamá
y dicta otras disposiciones**

LA ASAMBLEA NACIONAL

DECRETA:

Artículo 1. Objeto. Esta Ley tiene por objeto desarrollar la telesalud en Panamá, bajo la modalidad médico-paciente, como método de apoyo al Ministerio de Salud y a la Caja de Seguro Social en materia de salud, con el propósito de coadyuvar al descongestionamiento de hospitales, la realización de diagnósticos preventivos y/o iniciales con mayor celeridad y el monitoreo de pacientes de manera remota, cumpliendo con los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, calidad y los demás principios básicos establecidos en la presente Ley.

De igual forma, cualquier entidad privada, que así lo desee, puede implementar medidas de telesalud, siempre que cumpla con los lineamientos establecidos en este cuerpo legal.

Artículo 2. Definiciones. Para efectos de la presente Ley, se adoptan los siguientes términos:

1. *Autoridad competente.* Comisión interinstitucional conformada por representantes de la Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental, del Ministerio de Salud y de la Caja del Seguro Social.
2. *Capacidad resolutive.* Nivel de suficiencia que tiene un establecimiento de salud, servicio médico de apoyo o dispositivo tecnológico para responder en forma oportuna y con calidad a una demanda de atención de salud, que permita diagnosticar y tratar a un paciente de manera adecuada y oportuna.
3. *Centro consultante.* Establecimiento de salud o servicio médico de apoyo localizado en un área con limitaciones de acceso o de capacidad resolutive, que cuenta con tecnologías de la información y la comunicación (TIC) que le permite enviar y recibir información para ser apoyado por otra institución de mayor especialidad a la suya, en la solución de las necesidades de salud, tanto de gestión, información, comunicación y diagnóstico, como en la prestación de servicios de salud a la población que atiende.
4. *Centro consultor.* Establecimiento de salud o servicio médico de apoyo que cuenta con los recursos asistenciales especializados y con las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) suficientes y necesarias para brindar a distancia el apoyo en los componentes de gestión, información, comunicación y diagnóstico, así como con la prestación de servicios de salud, requerido por uno o más centros consultantes en condiciones de oportunidad y seguridad.
5. *Clasificación Internacional de Enfermedades.* Sistema de clasificación de atención médica que proporciona un sistema de códigos de diagnóstico para clasificar enfermedades, incluidas clasificaciones matizadas de una amplia variedad de signos,



síntomas, hallazgos anormales, quejas, circunstancias sociales y causas externas de lesiones.

6. *Códigos de terminología procedimental.* Catálogo que describe los servicios médicos, quirúrgicos y de diagnóstico con el fin de unificar dicha información entre médicos, codificadores, pacientes, instituciones, organizaciones de acreditación y administradores. Esta codificación unificada permite homogeneizar tareas administrativas, financieras y analíticas en el sector.
7. *Comunicación asincrónica.* Aquella en que los participantes utilizan un sistema de comunicación telemático en tiempos diferentes.
8. *Comunicación sincrónica.* Aquella en la que los usuarios, a través de una red telemática, coinciden en el tiempo y se comunican entre sí mediante texto, audio y/o video. Es una comunicación que se realiza en tiempo real.
9. *Dispositivos tecnológicos.* Instrumentos que se valen de la tecnología para cumplir con el propósito de brindar integralidad en la atención médica a distancia y que pueden medir y transmitir en tiempo real parámetros clínicos establecidos durante la consulta.
10. *Expediente clínico digital.* Relación ordenada de los antecedentes médicos y clínicos de un paciente, en el cual se detallan los antecedentes familiares, personales, diagnósticos, tratamientos y estudios que se le hayan realizado al paciente.
11. *Firma electrónica.* Códigos, contraseñas, datos biométricos o claves criptográficas privadas, que permiten identificar a una persona en relación con un mensaje de datos, siempre que sean confiables y apropiados respecto de los fines para los que se utiliza la firma, de conformidad a la normativa vigente.
12. *HL7.* Conjunto de estándares internacionales para facilitar el intercambio electrónico de información clínica, con el fin de lograr una interoperabilidad real entre los distintos sistemas de información en el área de la salud.
13. *Inteligencia artificial.* 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.
14. *Prestador de servicios.* Aquella entidad privada o estatal que brinda servicios de telesalud al público en general, acatando las disposiciones de la presente Ley.
15. *Proveedor tecnológico.* Empresa nacional o internacional que provee los dispositivos tecnológicos requeridos para la prestación de servicios de telesalud y que de igual forma asiste en la configuración y mantenimiento de estos, así como en la capacitación y acompañamiento de los prestadores de servicio, de conformidad con las disposiciones de esta Ley.
16. *Tecnologías de la información y la comunicación (TIC).* Conjunto de recursos, herramientas, equipos, programas informáticos, aplicaciones, redes y medios que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento y transmisión de información, como voz, datos, texto, video e imágenes.



17. *Teleeducación en salud.* Utilización de las tecnologías de la información y telecomunicación para la práctica educativa de salud a distancia.
18. *Teleespecialista.* Médico u otro profesional de la salud capacitado en el manejo de la telemedicina, que se ubica en un centro consultor y que brinda apoyo a un centro consultante en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la salud, a través del uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC).
19. *Telemedicina.* Provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, recuperación o rehabilitación, por profesionales de la salud idóneos que utilizan las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) destinadas y avaladas para este fin, y que les permite intercambiar datos reales de forma automática sincrónica o asincrónica con el propósito de facilitar el acceso de la población a servicios de salud de alta calidad a distancia.
20. *Telesalud.* 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.

Artículo 3. Principios de la telesalud. Son principios generales de la telesalud la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la integralidad, la unidad y la participación. Así mismo, constituye uno de los principios de la telesalud la calidad de la atención de salud, entendida como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Artículo 4. Objetivos de la telesalud. La telesalud busca mejorar el acceso, la continuidad y la calidad de la atención clínica, tanto inicial como preventiva, con el propósito de impactar positivamente el sector salud descongestionando el sistema de salud pública de atención primaria a través de la realización de diagnósticos preventivos y/o iniciales a distancia con mayor celeridad, mediante el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) y de igual forma:

1. Hacer que 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.



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.
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.

Artículo 5. Responsabilidades de los prestadores de servicios. El prestador de servicios de salud que habilite la atención de pacientes bajo la modalidad de telemedicina será responsable de:

1. Contar con guías de prácticas clínicas para las patologías que constituyen las causas de atención reportadas en los servicios que ofrece bajo la modalidad de telemedicina.
2. Contar con guías para los procedimientos médico-quirúrgicos y toma de muestras para pruebas rápidas que ofrece bajo la modalidad de telemedicina. Las guías de práctica clínica y de procedimientos clínicos deben ser conocidas por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento.
3. Contar con un procedimiento estandarizado para asegurar los derechos y deberes de los pacientes, respecto al acceso a los servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina, incluyendo un procedimiento para comunicación de quejas.
4. 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 la información y la comunicación (TIC), con la colaboración y soporte del proveedor tecnológico.
5. Contar con una plataforma tecnológica segura, de calidad, con transmisión de información objetiva y confiable sobre las condiciones fisiológicas del paciente y que permita la comunicación entre los componentes o integrantes del sistema de salud.

Los establecimientos de salud y servicios médicos públicos y privados que hayan declarado la utilización de la telesalud deberán demostrarlo mediante un convenio que formalice su relación con al menos un proveedor autorizado, el cual estará a disposición de la autoridad de salud para su revisión, cuando esta lo solicite. El convenio suscrito incluirá una relación detallada de las aplicaciones de la telesalud que se ofrecerá al centro consultante.

Cuando el personal de salud no profesional participe en una actividad de telesalud o telemedicina a través de la utilización de los dispositivos tecnológicos respectivos, la autoridad competente deberá garantizar que dicho personal ha sido debidamente capacitado en el uso de estas herramientas. El responsable de la atención será el médico idóneo, quien deberá asegurarse de que su diagnóstico y recomendaciones se apeguen a la información recibida de los pacientes y que la formación y competencia de dicho personal sean adecuadas para garantizar la seguridad del paciente. En todo caso tal personal responderá en el marco de sus competencias.

Artículo 6. Consentimiento informado. El responsable de una actividad de telesalud o telemedicina debe obtener el consentimiento informado del paciente o usuario o de su representante, en los casos que aplique, e informar a estos cómo funciona la atención



mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), 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 el historial clínico de la persona, quien con su firma digital, electrónica o manuscrita, según el caso, declarará que comprendió la información entregada y que aceptó ser atendido en esta modalidad.

Artículo 7. Actividades de la telesalud. La telesalud en la República de Panamá comprende las siguientes actividades:

1. **Teleorientación en salud.** Se entiende como tal el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El teleorientador, en el marco de su competencia, debe informar al usuario del alcance de la orientación y entregarle una copia o resumen de la comunicación, si el usuario lo solicita.
2. **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 la comunicación (TIC), en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo la conducta que determina para el usuario.

Artículo 8. Comunicación entre usuarios de telesalud y el personal de salud. La comunicación entre el personal de la salud y los usuarios a través de plataformas tecnológicas para actividades de telesalud debe cumplir con las siguientes condiciones:

1. Que el usuario haya accedido a este método de comunicación.
2. Garantizar la identificación del personal de la salud frente al usuario al inicio de la comunicación. En caso de efectuarse teleorientación usando inteligencia artificial, esto debe ser informado al usuario indicando el responsable de dicha plataforma.
3. Garantizar la identificación del usuario cumpliendo con las buenas prácticas de identificación de acuerdo con la política nacional de seguridad de pacientes.
4. Garantizar el tratamiento confidencial de la información por parte del personal de la salud, de conformidad con la legislación que reglamenta la protección de datos de carácter personal vigente en el país.

Artículo 9. Objetivo de la telemedicina. La modalidad de la telemedicina, como componente de la telesalud, tiene como objetivo facilitar el acceso y mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de salud en cualquiera de sus fases: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, prevención y paliación; además de generar información



epidemiológica para la implementación de estrategias en salud pública oportunas que puedan mejorar los indicadores de salud de la localidad, región o área donde se implemente la telemedicina.

Esta modalidad de prestación de servicios puede ser ofrecida y utilizada por cualquier prestador de servicios de salud, en cualquier zona de la geografía nacional, en los servicios que determine habilitar dicha modalidad y categoría, siempre que cumpla con la normativa que regula la materia.

La infraestructura tecnológica que se utilice para el intercambio de información en las actividades de telemedicina deberá garantizar la confidencialidad y seguridad de la información. El prestador será responsable de su cumplimiento.

Las actividades de telemedicina deben ser registradas en el expediente único digital de las personas atendidas por el personal de salud que las realice.

La modalidad de telemedicina podrá usar métodos de comunicación sincrónicos o asincrónicos, según sea el caso, e incluye 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 presencial.

Artículo 10. Categorías de telemedicina. Son categorías de telemedicina:

1. Telemedicina interactiva. Es la relación a distancia utilizando tecnologías de la información y comunicación (TIC), mediante una herramienta de videollamada en tiempo real, entre un profesional de la salud de un prestador 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, concepto, tratamiento e intervenciones ordenadas. El prestador de servicios de salud deberá cumplir con los estándares y criterios de habilitación establecidos para el prestador de referencia en las normas que regulen la materia.

El prestador de servicios de salud debe establecer si realiza la grabación de las videollamadas; en caso de hacerlo, solicitará autorización al usuario y al profesional de salud. La grabación deberá incluirse como un documento electrónico en la historia clínica y cumplir con los tiempos de retención documental y conservación definidos en la norma que regula la materia.

2. Telemedicina no interactiva. Es la relación a distancia utilizando tecnologías de la información y la comunicación (TIC), mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud de un prestador 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, concepto, tratamiento e intervenciones indicados. Para tal fin, deberá cumplir con los estándares y criterios de habilitación establecidos para el prestador de referencia en las normas que regulen la materia.
3. Teleexperticia. 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 la información y la comunicación (TIC) entre:



- a. Dos profesionales de la salud, uno de los cuales atiende presencialmente al usuario y otro atiende a distancia. 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.
 - b. Personal de salud no profesional, es decir, el técnico, tecnólogo o auxiliar que atiende presencialmente al usuario y un profesional de la salud a distancia. El profesional que atiende a distancia será el responsable del tratamiento y de las recomendaciones que reciba el paciente, y el personal de salud no profesional que atiende presencialmente al usuario será el responsable de las acciones realizadas en el ámbito de su competencia.
 - c. Profesionales de la salud que en junta médica realizan una interconsulta o una asesoría solicitada por el médico tratante, teniendo en cuenta las condiciones clínico-patológicas del paciente.
4. 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 transmite 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.

Artículo 11. Responsabilidades en el uso de plataformas tecnológicas en telemedicina. Los prestadores de servicios de salud que ofrezcan la modalidad de telemedicina deberán garantizar la autenticidad, integridad, disponibilidad y fiabilidad de los datos, así como 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 esta, y deberán guiarse por los siguientes principios rectores:

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.
2. 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 del tratamiento que se les dé.
3. 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 controlen permisos de



acceso por origen y usuario de la plataforma, que dispongan de certificados de seguridad, algoritmos de cifrado y que garanticen la seguridad, la privacidad y la confidencialidad de la información.

4. Las plataformas tecnológicas deberán cumplir con los altos estándares de interoperabilidad establecidos local e internacionalmente.

Artículo 12. Calidad y disponibilidad de datos. El prestador de servicios deberá garantizar la fiabilidad, integridad y disponibilidad de la información que se recoja, genere, transmita o del tratamiento que se les dé, de acuerdo con la normatividad que regule la materia.

Artículo 13. Tratamiento de la información. 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 que regula la materia.

Toda actividad que se realice utilizando telemedicina debe ser registrada en la historia clínica del paciente.

Artículo 14. Herramientas para los sistemas de telemedicina. Como parte de los servicios de telemedicina, el médico idóneo responsable del diagnóstico, opinión y tratamiento recomendado al paciente podrá hacer uso de las siguientes herramientas, según lo requiera el caso:

1. Sistema Digital de Recetas Médicas. Consiste en una plataforma digital mediante la cual se emitirán todas las recetas médicas que se expidan en el marco de la atención bajo la modalidad de telemedicina.
2. Sistema Digital de Certificados de Incapacidad. Consiste en una plataforma digital mediante la cual se podrán emitir constancias de que el usuario está incapacitado para realizar sus labores habituales por un determinado periodo de tiempo.
3. Sistema Digital de Constancia Médica. Consiste en una plataforma digital mediante la cual se podrán emitir constancias de que el usuario fue atendido bajo la modalidad de telemedicina, con indicación del lugar, fecha y hora de atención.

Tendrá plena validez la firma electrónica que se utilice en cualquiera de los documentos generados de conformidad con este artículo, cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad que regule la materia.

Artículo 15. 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 calidad de la atención de salud, que incluye accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, así como los demás principios rectores que rigen el sector salud.



Artículo 16. Instituciones y médicos extranjeros. En la prestación de servicios médicos que se brinden por telesalud o telemedicina regirán las mismas limitantes que se establecen para el ejercicio de la medicina presencial en el país.

Artículo 17. Plataformas tecnológicas para la telesalud. Se consideran plataformas tecnológicas para la telesalud todos los elementos de tecnologías de información que soportan la operación del sistema de una institución médica, entre los que se encuentran el *hardware*, las plataformas de comunicaciones y el *software* especializado, los cuales pueden ser provistos por un operador tecnológico propio de los prestadores o por un tercero. Dichas plataformas estarán bajo la responsabilidad de quien brinda el servicio de salud.

Todos los componentes de las plataformas tecnológicas utilizadas en telemedicina deberán cumplir con el estándar HL7 para la transferencia de datos clínicos, así como con los códigos de terminología procedimental y con la clasificación internacional de enfermedades, y deberán además permitir la intercomunicación con los sistemas tecnológicos actualmente disponibles en las instituciones públicas de salud.

Artículo 18. Capacitación. El Gobierno Central, mediante las entidades que estime conveniente, capacitará a todo el personal de salud en el uso de las tecnologías necesarias para implementar las disposiciones de la presente Ley.

Las capacitaciones de las que trata este artículo serán de carácter obligatorio para todos los servidores públicos que laboren en el sector salud y, en caso de no cumplir con estas, serán sancionados administrativamente por las respectivas instituciones en las que laboren.

Artículo 19. Procedimientos prioritarios. En los establecimientos donde se prestan servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina deben tener definidos los procedimientos mínimos que garanticen la calidad y eficiencia del servicio prestado. Se entiende como tales los siguientes:

1. Procedimiento para la confección de turnos de cobertura de servicio.
2. Procedimiento para el manejo y archivo de datos de manera tecnológica, así como para gestionar los respaldos de seguridad de estos.
3. Procedimiento para la inserción, entrenamiento y formación de los operadores.
4. Procedimientos para hacer frente a emergencias técnicas y emergencias sanitarias.
5. Procedimiento de entrenamiento y formación del usuario.
6. Procedimiento de atención y asistencia al usuario.
7. Procedimientos de identificación de los pacientes y de confidencialidad de la información clínica.

Artículo 20. Capacidad tecnológica. Los establecimientos de salud y servicios médicos que practiquen la telesalud deben contar con los recursos humanos y tecnológicos necesarios para el desarrollo de esta en condiciones de seguridad, por lo que deberán implementar estrategias a fin de:



1. Garantizar el suministro permanente de energía eléctrica, sistemas de comunicaciones según las necesidades del servicio prestado y la disponibilidad tecnológica, de acuerdo con el servicio instalado.
2. Utilizar tecnología (*hardware, software*, terminales médicos, redes de datos y telecomunicaciones) que cuenten con las condiciones técnicas de calidad, estándares, respaldo y soporte técnico-científico, de conformidad con las especificaciones contenidas en la presente Ley.
3. Garantizar que los elementos de las tecnologías utilizadas no interfieran en el entorno y el uso seguro de los equipos considerando las condiciones del medio ambiente.
4. Velar por que se realice el mantenimiento de los equipos de información y comunicación para garantizar la calidad de la información, el seguimiento de protocolos y la continuidad del servicio. El mantenimiento se realizará por parte del proveedor tecnológico o del Estado, de acuerdo con un plan de carácter preventivo que incluye la revisión y calibración de equipos, de conformidad con los requisitos e indicaciones de los fabricantes, lo cual se consigna en la hoja de vida de cada equipo.
5. Asegurar que cualquier terminal médico de captura que tenga contacto con el paciente cumpla con las condiciones técnicas necesarias para garantizar una atención segura.
6. Velar por que la tecnología utilizada provea los requerimientos mínimos para asegurar que la información transmitida sea precisa, confiable y oportuna.
7. Garantizar que los procedimientos para la captura, almacenamiento y transmisión de la información sean conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación.
8. Garantizar que los parámetros de digitalización y compresión seleccionados en los equipos, durante la captura de datos o imágenes, cuenten con la resolución necesaria para permitir un diagnóstico correcto.

Artículo 21. Autoridad competente. El Ministerio de Salud, en estrecha colaboración con la Caja de Seguro Social, serán las entidades encargadas de la implementación del Sistema de Telemedicina en la República de Panamá, y podrán crear la figura jurídica que estimen conveniente, a fin de coordinar la implementación de este.

De igual forma, podrán consultar con entidades, tanto públicas como privadas, entre estas la Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental, la metodología que se estime conveniente para la implementación del sistema.

Dichas entidades podrán contratar a los proveedores tecnológicos que estimen pertinentes para la implementación del sistema, actuando siempre de conformidad con las normas de contrataciones públicas vigentes en el país.

El Gobierno Central destinará los recursos necesarios para implementar la telemedicina en los sistemas de salud pública.

El financiamiento y la puesta en funcionamiento de la infraestructura requerida para desarrollar las disposiciones de la presente Ley en los sistemas de salud pública en su totalidad será de un año, prorrogable por causa justificada por parte del Órgano Ejecutivo, las veces que sea necesario.



Artículo 22. El artículo 291 del Código Penal queda así:

Artículo 291. Las conductas descritas en los artículos 289 y 290 se agravarán de un tercio a una sexta parte de la pena si se cometen contra los datos contenidos en bases de datos o sistemas informáticos de:

1. Oficinas públicas o bajo su tutela.
2. Instituciones públicas, privadas o mixtas que prestan un servicio público.
3. Bancos, aseguradoras y demás instituciones financieras y bursátiles.
4. Hospitales o cualquier tipo de entidad que maneje información relativa a datos médicos.

También se agravará la pena en la forma prevista en este artículo cuando los hechos sean cometidos con fines lucrativos.

Estas sanciones se aplicarán sin perjuicio de las sanciones aplicables si los datos de que trata el presente Capítulo consisten en información confidencial de acceso restringido, referente a la seguridad del Estado, según lo dispuesto en el Capítulo I del Título XIV del Libro Segundo de este Código.

Artículo 23. Indicativo. La presente Ley modifica el artículo 291 del Texto Único del Código Penal.

Artículo 24. Vigencia. Esta Ley comenzará a regir a los tres meses de su promulgación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Proyecto 313 de 2020 aprobado en tercer debate en el Palacio Justo Arosemena, ciudad de Panamá, a los tres días del mes de febrero del año dos mil veintiuno.

El Presidente,



Marcos E. Castellero Barahona

El Secretario General,



Quibian T. Panay G.

ÓRGANO EJECUTIVO NACIONAL, PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ, 18 DE marzo DE 2021.



LUIS FRANCISCO SUCRE MEJÍA
Ministro de Salud



LAURENTINO CORTIZO COHEN
Presidente de la República