



Gobierno Regional de Ayacucho

Dirección Regional de Salud de Ayacucho

Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena"

PLAN DE TELEMEDICINA-2022-2023

UNIDAD DE REFERENCIAS, CONTRARREFERENCIA Y TELEMEDICINA



Ayacucho, abril de 2022



21

PLAN DE TRABAJO DE TELEMEDICINA 2022-2023

INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos la informática y el mundo digital han influido de manera importante en el desarrollo de la medicina, no solo en la adopción de conocimientos, prácticas, sino también en la forma de abordar la atención.

La telemedicina es uno de los ejes de desarrollo de telesalud e implica la transmisión segura de datos e información médica a través de texto, sonido, imágenes u otras formas para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento del paciente, permite mejorar la calidad de la atención, provee servicios de salud a distancia en los diferentes componentes de atención (promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento y rehabilitación).

Mediante D.L 1490, se fortalece los alcances de la Telesalud, con la finalidad de mejorar la capacidad de respuesta de nuestro sistema de salud, asimismo, ante la situación de salud actual en nuestro País y de nuestra Región la telemedicina ha demostrado su importancia para brindar atención especialmente como medio para reducir el riesgo de contagio causado por el contacto cercano entre usuarios, además de constituirse en un importante instrumento para facilitar el acceso a la salud en la población que no puede acudir y/o trasladarse a nuestra Institución.

Por lo tanto, la telesalud permite mejorar el acceso a la atención médica especializada en zonas donde no hay suficientes especialistas o existen dificultades de acceso, sobre todo en el Departamento de Ayacucho donde existen grandes sectores de población ubicados de forma dispersa en zonas rurales aisladas y con pocos recursos médicos especializados, con inaccesibilidad no solo geográfica, sino también educativa, social y económica.

El uso adecuado de las TIC, han permitido demostrar que la telemedicina constituye una alternativa efectiva y, en muchos casos, la única opción de atención médica, así como un excelente medio de educación continua en beneficio de los profesionales de la salud en zonas alejadas, de sus pacientes y comunidades.

El presente Plan pretende asegurar la atención de Telemedicina especializada en la población de los establecimientos de salud de la Región Ayacucho consolidándonos como centro consultor regional de telemedicina, poniendo a disposición de los establecimientos de salud del primer nivel la cartera de servicios médicos especializados vigentes, además de garantizar una atención especializada a centros de mayor complejidad sino puede resolverse el problema de salud en nuestra Institución.



I. FINALIDAD

Contribuir a mejorar el acceso de la población de la Región de Ayacucho a los servicios de salud, brindando una atención oportuna mediante el uso de la telemedicina, por parte del Hospital Regional de Ayacucho como centro consultor o centro teleconsultante.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer lineamientos y estrategias para desarrollar el proceso de atención de los servicios de salud bajo la modalidad de la Telesalud, específicamente la Telemedicina, para mejorar la calidad y la cobertura de la prestación de salud en el Hospital Regional de Ayacucho, disminuyendo la brecha en el acceso a servicios de salud especializados.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.2.1 Promover el mejoramiento de las condiciones del ambiente prestacional. Infraestructura tecnológica, interoperabilidad de los sistemas de información, conectividad, equipamiento informático y biomédico, soporte logístico en nuestra institución.
- 2.2.2 Fortalecer el desarrollo de las capacidades del personal de la salud y otros profesionales que participen en el proceso de la telemedicina.
- 2.2.3 Promover la implementación de estrategias que favorezcan y faciliten la continuidad y mejoramiento de las atenciones por telemedicina en nuestra institución.
- 2.2.4 Establecer los mecanismos financieros que contribuyan a mantener y optimizar los procesos operativos y de mantenimiento de la telemedicina en nuestra institución.
- 2.2.5 Evaluar el proceso de Telemedicina.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del presente plan de trabajo comprende los procesos de Telesalud específicamente telemedicina, ejecutados en todas las unidades y/o servicios internos del Hospital Regional de Ayacucho.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.
- Decreto Legislativo N° 1303. Decreto legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud y el Plan Esencial del Aseguramiento en Salud.



20

- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-V01 denominada "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba las Identificaciones Estándar de Datos en Salud.
- Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, que aprueba el Plan Nacional de Telesalud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA. que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSPN.V.03 denominada "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Decreto de Urgencia N° 022-2011 – Servicios Complementarios para garantizar y ampliar la cobertura de Servicios Médicos Asistenciales.
- Decreto Supremo 004-2013-PCM. Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública
- Ley N° 29242 – Ley de Prestaciones Complementarias de médicos y/o médicos especialistas de la salud.
- Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud.
- Decreto Supremo N° 01-2014-SA Reglamento que Autoriza los Servicios Complementarios de Salud.
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, aprueba la Norma Técnica de Salud NTS N° 119-MINSNDGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Salud del Tercer Nivel de Atención".
- Resolución Jefatural N° 161-2015/SIS, crean el Código Prestacional 907 denominado "Atención por Telesalud" a ser brindado en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPRESS, de I, II y III Nivel de Atención.
- Reforma de Salud: D. Leg. N° 1153 sobre Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del personal de Salud.
- Decreto Legislativo 1154 Que autoriza los Servicios Complementarios de Salud
- Decreto Supremo No 008-2016-SA, Reglamento de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.
- Resolución Jefatural N° 231-2017/SIS, modifican el Artículo 1 de la Resolución Jefatural N° 161-2015/SIS y aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2017-SISGREP/ GNF-V.01, «Directiva Administrativa que regula el Registro de las prestaciones brindadas a asegurados en el marco de Telesalud SIS en IPRESS públicas».
- Decreto Supremo N° 007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME)
- D.L.N° 1490 "Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud"
- Resolución Ministerial N°146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo



- Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA-2020-DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servidores de telemedicina síncrona y asíncrona".
- Resolución Ministerial N°116-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°284-MINSA-2020-DIGTEL:"Directiva de Tele gestión para la implementación y desarrollo de Telesalud".
- Resolución ministerial N° 055-2020 Aprueban el documento denominado "Guía para la prevención del Coronavirus en el ámbito laboral".
- Resolución Ministerial N°079-2022-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°323-MINSA/DIGEMID-2022:" Directiva Administrativa que establece el estándar de la receta electrónica en los procesos de y dispensación de medicamentos y otros productos farmacéuticos".
- Resolución Ministerial N°080-2022-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: El Sistema de información de historias clínicas electrónicas del MINSA para ser implementado en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Ministerio de salud y de los gobiernos regionales del primer segundo y tercer nivel de atención año 2022.
- Resolución Ministerial N°081-2022-MINSA, que aprueba las especificaciones técnicas de los equipos básicos para el desarrollo de telemedicina.
- Resolución Ministerial N°082-2022-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°324-MINSA/DIGTEL-2022:" Directiva Administrativa: Lineamientos para la organización del personal asignado para telesalud.

V. CONTENIDO

5.1 PERSPECTIVA

MISIÓN Contribuir a la descentralización e integración del sistema de salud en la Región, y a la universalidad de los servicios de salud con calidad, eficiencia y equidad para beneficio prioritario de las poblaciones excluidas y dispersas a través de la incorporación de las tecnologías de información y comunicación.

VISIÓN Ser un Hospital con un sistema integrado de Telemedicina implementado en el total de las unidades y servicios de la Institución, considerando a la salud y a la atención en salud con calidad eficiencia y equidad, como un bien social, un derecho humano básico y factor clave para el desarrollo.

5.2 SITUACIÓN ACTUAL

5.2.1 MARCO LEGAL NACIONAL

Tomando como referencia el Plan Nacional de Telesalud MINSA 2020-2023, podemos decir que el presente Plan de trabajo se fundamenta en el derecho que tiene todo ciudadano a la salud, tal como lo reconoce La Constitución Política del Estado peruano de 1993 quien reconoce el derecho a la protección de la salud de las personas y garantiza el libre acceso a la prestación de la salud



Asimismo prevé que el Estado es responsable de emitir la política nacional de salud y establece como principio el acceso equitativo a los servicios de salud.

Por otro lado la ley N° 26842 Ley General de salud y sus modificatorias precisa que es responsabilidad del Estado regular vigilar y promover la salud de la población porque es de interés público, la ley N° 29414 establece los derechos de las personas usuarias a servicios de salud, reconociendo su derecho al acceso a los servicios de salud, a la información al consentimiento informado, y a recibir una atención de salud que respete su dignidad intimidad así como presentar algún reclamo si fuera necesario.

Del mismo modo con la finalidad de garantizar mejores oportunidades que aseguren la inclusión social y el acceso de servicios sociales de la población se planteó ampliar la conectividad y el uso copiado de las TIC en el sector salud para mejorar la cobertura y calidad de la atención y disminuir las brechas de atención de salud, en poblaciones más alejadas y zonas rurales considerando necesaria la implementación de historias clínicas electrónicas y telesalud, como herramienta para garantizar la cobertura y calidad de la atención de salud, es así que en el año 2011 se aprobó el plan de desarrollo de la sociedad de información en el Perú mediante Decreto Supremo N°066 -2011-PCM.

En el año 2011 se promulga la Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos personales y modificatorias y su reglamento con D.S. N° 003-2013-JUS que establece disposiciones para el tratamiento y protección de los datos personales que identifican a la persona natural.

En el año 2012 se promulgó la ley N° 299004 Ley De Promoción De La Banda Ancha Y Construcción De La Red Dorsal Nacional De Fibra Óptica, en el año 2018 se promulgó la Ley De Gobierno Digital mediante Decreto Legislativo N°1412 y a través del Decreto Supremo N°033-2018-PCM se establece una serie de disposiciones en materia de Gobierno digital entre las que resalta la necesidad de contar con una persona en cada entidad de la administración pública que ejerce el rol de líder de Gobierno digital.

Si bien es cierto a través del avance de la tecnología se busca modernizar también el sector salud con el uso de historias clínicas electrónicas y firma digital, pero sin descuidar el derecho a la Protección de Datos, tal es así que en el año 2000 se promulgó la Ley N° 27269 Ley De Firmas Y Certificados Digitales que fue posteriormente modificada por la Ley N° 27310, que regula la utilización de la firma electrónica otorgándole la misma validez jurídica que una firma manuscrita u otra análoga.

En el año 2013 se promulgó la Ley N° 30024 Ley que crea el Registro Nacional de historias clínicas electrónicas y que fue modificado por el DL N° 1306 y su Reglamento aprobado por D.S. N° 009-2017-SA, que establece medidas para el fortalecimiento de la firma electrónica y la implementación



progresiva de firma digital en el sector público. Por su parte el Ministerio de salud emitió la R.M N° 978-2016/MINSA, que aprobó la Directiva Administrativa N° 221-MINSA/2016/OGTI que autoriza el uso de la firma digital en los actos médicos y actos de salud, que luego fue modificada por la R.M. N° 265-2018/MINSA; que establece que toda entidad que implemente el uso de la firma digital en los actos médicos o actos de salud en un sistema informático asistencial en salud deberá desarrollar y contar con un software de firma digital debidamente acreditado.

Con respecto a la implementación de Telesalud, en el año 2008 se emitió la resolución ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprobó la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V01 Norma Técnica de TeleSalud que establece disposiciones para el uso de la telesalud en los servicios de salud con la finalidad de garantizar una atención segura de la telemedicina y el uso obligatorio de la historia clínica electrónica o física entre otros aspectos.

En el 2016 se promulga la Ley N° 30421 Ley Marco De Telesalud que establece lineamientos para la implementación y desarrollo de la telesalud como una estrategia de prestación de servicios de salud en todo el país, en ella se establece que el Ministerio de salud formula planea dirige coordina ejecuta supervisa y evalúa la política nacional de telesalud y que además es el responsable de elaborar el Plan Nacional de tele salud y definir los indicadores de calidad de la misma, ese mismo año a través del Decreto Legislativo N°1303, se establece que los servicios de tele salud deben ser accesibles principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutive y en otras áreas de ser necesario señala también que la prestación de telemedicina puede ser realizada por todo el personal de salud.

En el año 2017 se promulgó el D.S. N° 008-2017-SA, que aprobó el reglamento de organización y funciones del Ministerio de salud y dispuso que la Dirección General de telesalud, referencia y urgencias es el órgano de línea Ministerio de Salud y es el responsable de formular e implementar la política de Telesalud, la cual cuenta con los siguientes órganos la Dirección De Telemedicina Dirección De Info Salud Y La Dirección De Servicios De Atención Móvil De Urgencias. Ese mismo año se aprueba el reglamento de la ley N° 30453, ley del Sistema Nacional de Residenciado Médico donde se establece que el médico residente debe realizar una rotación en telesalud y telemedicina según corresponda.

En este contexto el seguro integral de salud también ha emitido dispositivos que han permitido el reconocimiento económico de las prestaciones de tele salud, a través de la resolución Jefatural N° 231-2017/SIS, se aprueba la directiva administrativa N°001-2017-SIS-GREP/GNF-V01 directiva administrativa que regula el registro de las prestaciones brindadas a asegurados en el marco de telesalud SIS en IPRESS públicas, y se crea el código prestacional 907 denominado atención por tele salud para ser utilizado en las instituciones prestadoras de servicios de salud de I, II y III Nivel de atención, el siguiente año a través de la resolución Jefatural N° 001-2018/SIS, se



18

aprobó el tarifario del seguro integral de salud para los regímenes de financiamiento subsidiado y semi contributivo donde también se incluye las prestaciones de tele salud.

Ese mismo año se emitió la RM N° 2014-2018/MINSA, que aprobó la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica para la Gestión De La Historia Clínica y que establece que los pacientes atendidos bajo la modalidad de telemedicina deben contar con historia clínica física o electrónica.

En el año 2019 se emitió el D.S. N° 003-2019-SA que aprobó el reglamento de la ley N° 30421, Ley marco de tele salud modificada con Decreto Legislativo N° 1303, donde se establecen disposiciones para implementar y desarrollar la tele salud, también establece que el Plan Nacional de salud sirve como marco para la formulación de los planes regionales de telesalud, también se consideró que la IPRESS consultante registra en la historia clínica del paciente todo acto brindado servicio de telemedicina mientras que la IPRESS consultora no apertura historia clínica por los servicios brindados de telemedicina sin embargo lleva un registro detallado de las atenciones brindadas y de los formatos de atención de telemedicina.

En el año 2020 se aprobó el Decreto Legislativo N° 1490, que fortalece los alcances de la telesalud.

Con Resolución Ministerial N°079-2022-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N°323-MINSA/DIGEMID-2022:" Directiva Administrativa que establece el estándar de la receta electrónica en los procesos de y dispensación de medicamentos y otros productos farmacéuticos", lo que favorece el uso de receta electrónica y que se viene realizando en la plataforma teleatiendo.

Siendo una de las prioridades del Sector Salud el fortalecimiento de telesalud e Historia Clínica Electrónica, se aprobó con Resolución Ministerial N°080-2022-MINSA, el Documento Técnico: El Sistema de Información De Historias Clínicas Electrónicas del MINSA, para ser implementado en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Ministerio de salud y de los Gobiernos Regionales del primer segundo y tercer nivel de atención durante el año 2022. Por otro lado para el fortalecimiento de la telesalud, se aprobó con Resolución Ministerial N°081-2022-MINSA, las especificaciones técnicas de los equipos básicos para el desarrollo de telemedicina y con Resolución Ministerial N°082-2022-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N°324-MINSA/DIGTEL-2022:" Directiva Administrativa: Lineamientos para la organización del personal asignado para telesalud, con la finalidad de contribuir a la mejora del acceso de la población a los servicios de telesalud.

5.2.2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

5.2.2.1 ANTECEDENTES

El Hospital Regional Ayacucho es un hospital referencial y tiene la mayor capacidad resolutive de la región, recibe pacientes procedentes de todas las unidades ejecutoras por lo cual contribuye enormemente a la reducción de riesgos de la salud, sin embargo, no son suficientes por la alta



demanda de pacientes, más aún en la coyuntura actual por la emergencia sanitaria que ha hecho que estemos al límite de la capacidad de atención.

Se encuentra ubicado en la Av. Daniel Alcides Carrión s/n del distrito de Andrés Bello Cáceres; cuenta con diversas Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS), entre las que destaca la Consulta Externa, como una unidad funcional en la que participan diversos grupos profesionales procedentes de diversos departamentos asistenciales de nuestra institución, quienes se organizan para realizar la atención de pacientes ambulatorios que acuden a nuestra institución.

Actualmente, las atenciones por consulta externa se vienen desarrollando con normalidad siguiendo las recomendaciones, restricciones sanitarias, distanciamiento social y siguiendo los lineamientos para la vigilancia de la salud de nuestros usuarios, tanto internos como externos, sin embargo no se ha aperturado en su totalidad la cartera de servicios, existiendo especialidades que no se ofertan en consulta externa, por falta de personal especialista, al mismo tiempo para garantizar la seguridad de los pacientes por la situación sanitaria, se han reducido el número de atenciones por consultorio (14 cupos), y actualmente existe un gran número de pacientes en espera de ser atendidos. Las atenciones por Telemedicina podría ser una buena opción para satisfacer esa necesidad.

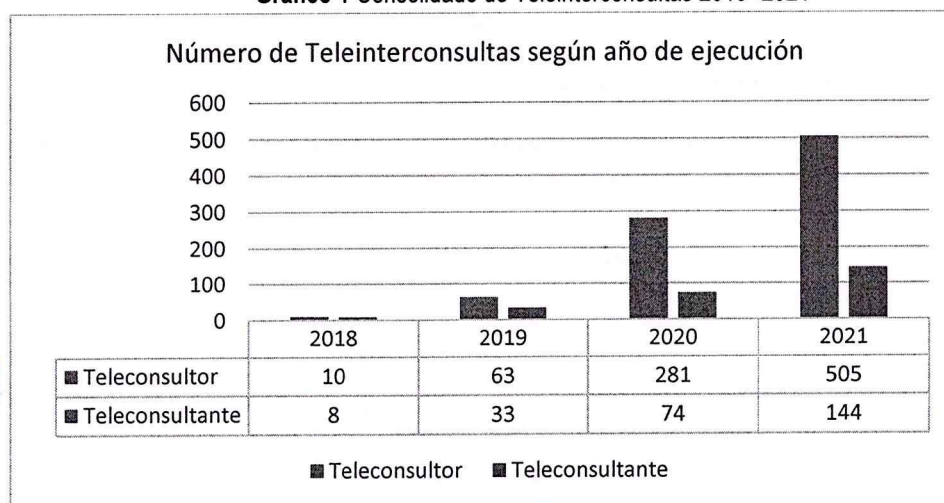
Más adelante en el análisis FODA se muestran algunas limitantes que no permiten realizar todas las actividades programadas para telemedicina, las cuales se explican posteriormente, del mismo modo se sugieren algunas recomendaciones a fin de mejorar las actividades de TELEMEDICINA, en beneficio de la población con menos acceso a los servicios de Salud.

5.2.2.2 ANÁLISIS DE LA REALIDAD ACTUAL TELEMEDICINA

a. ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA

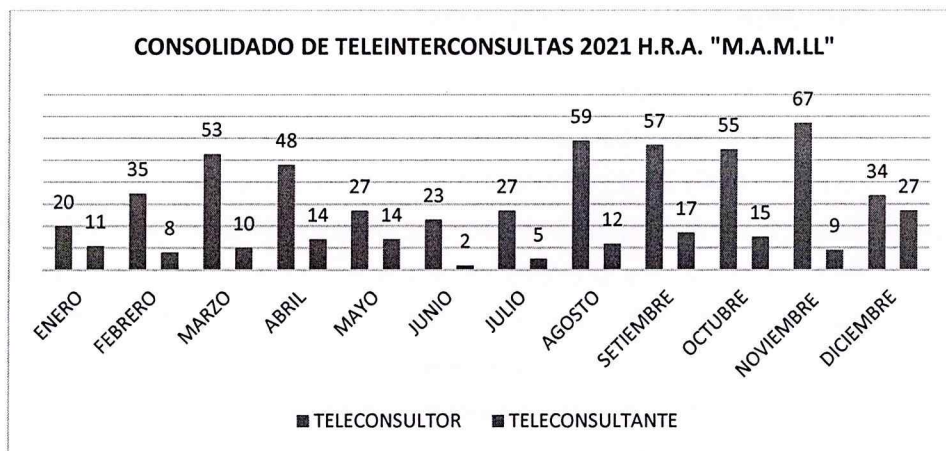
Resultados

Gráfico 1 Consolidado de Teleinterconsultas 2019- 2021



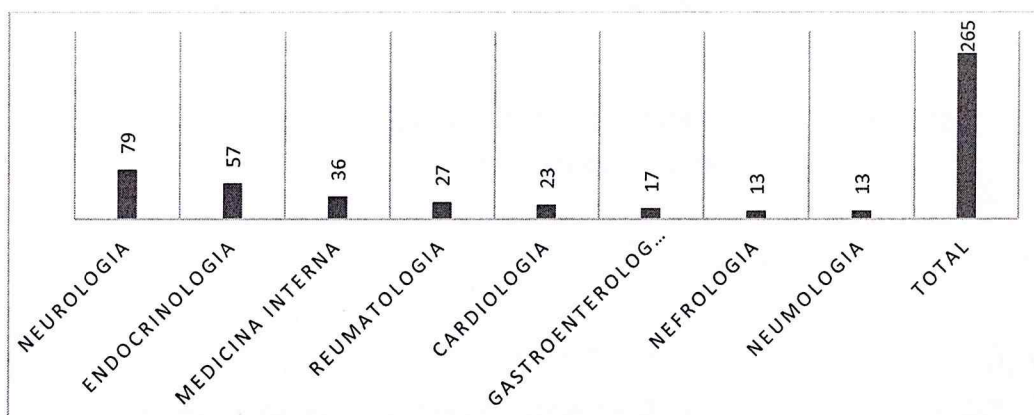
Fuente: Registro HIS MINSA del Hospital Regional de Ayacucho

Gráfico 2 Consolidado Teleinterconsultas 2021



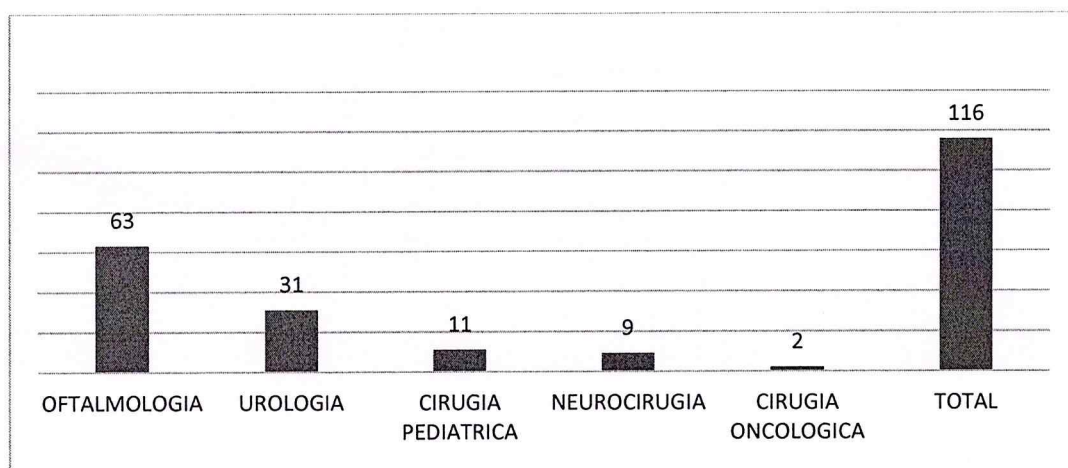
Fuente: Registro HIS MINSA del Hospital Regional de Ayacucho

Gráfico 3 Numero De Teleinterconsultas Como Teleconsultor Realizadas Por El Servicio De Medicina Especialidades H.R.A. M.A.M.LL. ENERO A DICIEMBRE 2021



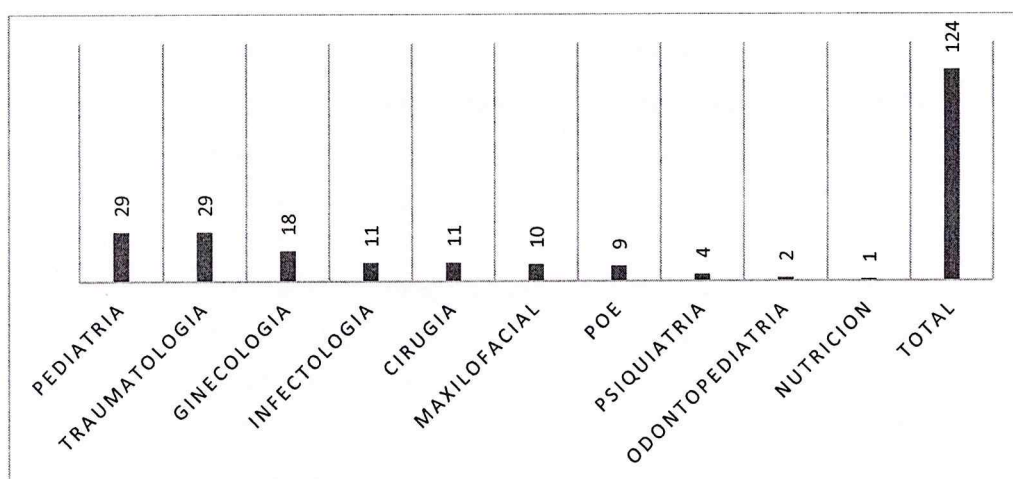
Fuente: Registro HIS MINSA del Hospital Regional de Ayacucho

Gráfico N°4 Numero De Teleinterconsultas Como Teleconsultor Realizadas Por El Servicio De Cirugia Especialidades H.R.A. M.A.M.LL. ENERO A DICIEMBRE 2021



Fuente: Registro HIS MINSA del Hospital Regional de Ayacucho

Gráfico N° 5 Numero De Teleinterconsultas Como Teleconsultor Realizadas Por Otros Servicios Del H.R.A. M.A.M.LL. ENERO A DICIEMBRE 2021



CUADRO 1 Teleinterconsultas del Primer Trimestre 2022 según especialidad

ESPECIALIDAD/MES	ENERO		FEBRERO		MARZO		TOTAL
	TELECONSULTOR	TELECONSULTANTE	TELECONSULTOR	TELECONSULTANTE	TELECONSULTOR	TELECONSULTANTE	
Especialidad - CIRUGIA CRANEOMAXILOFACIAL	3						3
Especialidad - CIRUGIA PEDIATICA	3	1		1			5
Especialidad - ENDOCRINOLOGIA	1		1		3		5
Especialidad - INFECTOLOGIA	1		1				2
Especialidad - NEUMOLOGIA	1	1			3		5
Especialidad - NEUROCIRUGIA	1		1	1			3
Especialidad - NEUROLOGIA	5		9		4	1	19
Especialidad - OFTALMOLOGIA	2		3		15		20
Especialidad - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	4	1	2	1	6	6	20
Especialidad - REUMATOLOGIA	3		1		2		6
Especialidad - CIRUGIA ONCOLOGICA		1					1
Especialidad - CIRUGIA				2			2

PEDIATRÍA		5	5	11	3	9	33
MEDICINA INTERNA		1	1	1		5	8
Especialidad - CARDIOLOGÍA			3				3
Especialidad - GASTROENTEROLOGÍA			1		7		8
Especialidad - ODONTOPEDIATRÍA			4		3		7
Especialidad - UROLOGÍA			2		7		9
NEFROLOGÍA					1		
Especialidad - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA					3		3
TOTAL	24	10	34	17	57	21	163

Procesos De Telemedicina

Proveedor	Entrada	Procedimiento	Salida	Destinatario
Profesional de la salud de IPRESS consultante	Requerimiento de teleinterconsulta	Teleinterconsulta/ telejunta médica como <u>centro consultor</u>	Asistencia especializada mediante telemedicina	Profesional de la salud Usuario de la salud
Profesional de la salud del HRA como centro consultante	Requerimiento de teleinterconsulta	Teleinterconsulta/ telejunta médica como <u>centro consultante</u>	Asistencia especializada mediante telemedicina por centros o institutos especializados	Profesional de la salud Usuario de la salud

b. ESPECIALIDADES Y CARTERAS DE SERVICIO

Se han ido incorporando las diferentes especialidades, para poder brindar el servicio de atención de Telemedicina:

- Neurología
- Neumología
- Gastroenterología
- Endocrinología
- Medicina Interna
- Reumatología
- Nefrología
- Cardiología
- Infectología
- Urología

- Traumatología
- Cirugía Oncológica
- Cirugía Pediátrica
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Ginecología
- Pediatría
- Psiquiatría

Es importante recalcar que, la telesalud permite mejorar el acceso a la atención médica especializada en zonas donde no hay suficientes especialistas o existen dificultades de acceso, sobre todo en el Departamento de Ayacucho donde existen grandes sectores de población ubicados de forma dispersa en zonas rurales aisladas y con pocos recursos médicos especializados, con inaccesibilidad no solo geográfica, sino también educativa, social y económica; de la misma manera en el caso que, nuestros usuarios requieran atención especializada en centros de mayor complejidad de la ciudad de Lima, se realiza la teleinterconsulta como centro teleconsultante, contribuyendo sustancialmente en la recuperación de nuestros pacientes hospitalizados, a través del manejo conjunto con especialistas de la ciudad de Lima, disminuyendo muchas veces la estancia hospitalaria en nuestro nosocomio, además del número de referencias evitadas, que es un indicador clave de la gestión de telesalud.

Sin embargo, como Tele consultor existen especialidades que no se están brindando a pesar de estar dentro de nuestra cartera de servicio. Entre ellos las especialidades de psiquiatría y aquellas que no están programados por consulta externa como. nefrología y pediatría.



c. RECURSOS DISPONIBLES PARA LAS ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA

Recursos Humanos

- Personal asistencial: Licenciadas en Enfermería 02

Para la realización de las actividades de telemedicina en el Hospital Regional de Ayacucho, se cuenta con profesional de enfermería (02), quienes realizan las coordinaciones requeridas para la efectivización de teleinterconsultas; siendo el recurso humano insuficiente.

Cabe mencionar que actualmente se cuenta con solo 2 recursos humanos que laboran en forma interdiaria con turnos de 12 horas, quedando en algunos casos días sin personal programado y en otros casos se evidencia que el trámite y la gestión del servicio de



telemedicina se retrasa porque se tiene que atender solicitudes tanto como teleconsultor y como teleconsultante, en algunos casos se realizan programaciones simultaneas en el mismo horario, sobre todo cuando son programadas por Hospitales o Institutos de mayor complejidad de la ciudad de Lima, lo que ocasiona un problema, teniendo que, solicitar apoyo del personal de otras áreas de la Unidad de Referencia para suplir esa deficiencia.

Por otro lado, también personal programado para la ejecución de las teleinterconsultas, realiza actividades administrativas propias del área, como la programación de atención de telemedicina que se hace mensualmente, capacitaciones y/o reuniones de gestión programadas por la DIRESA Ayacucho, o INFOSALUD del Ministerio de Salud, además coordinaciones con los establecimientos tanto de la región como Hospitales e Institutos de la ciudad de Lima, registro de pacientes, así como el llenado de las hojas HIS, el llenado de formatos FUAS y elaboración de expedientes de cada una de las atenciones de teleinterconsultas para que puedan ser reembolsadas por el SIS a nuestro Hospital a través del rubro de donaciones y transferencias, que en los últimos años ha contribuido al presupuesto de nuestro Hospital, actividades que muchas veces el personal ha tenido que realizar fuera de horario, asistiendo fuera de sus turnos para cumplir con lo requerido mensualmente

Por otro lado, no se cuenta con un personal informático, asignado al área, ni con personal administrativo. Si es necesario el apoyo en el sistema informático, se solicita directamente a la unidad de Informática.

Infraestructura Y Equipamiento

- 01 ambiente para telemedicina
- 01 PC de escritorio
- 01 Laptop
- 01 TV 43"
- 01 proyector multimedia
- 01 ecra
- 01 Mesa de reuniones
- 07 Sillas rodantes negras

Nota: Aún no hay documentación de asignación

Recientemente fue asignado al área de telemedicina, el ambiente de sala de reuniones del 4° piso, el cual ha sido implementado con un PC de escritorio en uso, cámara web y parlantes, facilitados por la unidad de Informática y Estadística, además se cuenta con un equipo portátil anteriormente utilizado en la oficina de jefatura de la unidad de referencias.

El ambiente cuenta con mobiliario para reuniones, proyector multimedia con ecran y Tv 43", teléfono interno.

Como se mencionó líneas anteriores el Hospital Regional de Ayacucho cuenta con equipamiento para realizar actividades de Telesalud en sus cuatro ejes (telemedicina, telecapacitación, telegestión y teleinformación), sin embargo, están asignadas a los diferentes departamentos asistenciales con los que cuenta el Hospital Regional de Ayacucho, más no al área de telemedicina.

En la tabla siguiente se detalla el equipamiento en las diferentes salas de telesalud y/o sala de reuniones del Hospital Regional de Ayacucho, pero que no están asignadas al área de telemedicina:

PISO	NOMBRE DEL AMBIENTE	NOMBRE DEL EQUIPO	CANTIDAD	CONECTIVIDAD
5	ÁREA DE TELEMEDICINA	RELOJ IP	1	ETHERNET
5	ÁREA DE TELEMEDICINA	TELEFONO TIPO II	1	ETHERNET
5	ÁREA DE TELEMEDICINA	TELEVISORES PARA TV CABLE 32"	1	ETHERNET
4	SALA DE TELEMEDICINA	LAPTOP	1	ETHERNET
4	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL MONITOR	1	ETHERNET
4	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL TABLE MICROFONO 20	1	ETHERNET
4	SALA DE TELEMEDICINA	TELEFONO TIPO I	1	ETHERNET
4	SALA DE TELEMEDICINA	TELEFONO TIPO II	1	ETHERNET
4	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL TOUCH PAD	1	ETHERNET
4	SALA DE TELEMEDICINA	TELEVISORES PARA TV CABLE 43"	1	ETHERNET
4	SALA DE TELEMEDICINA	LAPTOP	1	ETHERNET
4	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL MONITOR	1	ETHERNET
4	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL TABLE MICROFONO 20	1	ETHERNET
4	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL TOUCH PAD	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	LAPTOP	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL TABLE MICROFONO 20	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	TELEFONO TIPO I	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	TELEFONO TIPO II	1	ETHERNET



3	SALA DE TELEMEDICINA	TELEVISOR DE 43"	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL TOUCH PAD	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	LAPTOP	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL MONITOR	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL TABLE MICROFONO 20	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	TELEFONO TIPO I	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	TELEFONO TIPO II	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	TELEVISOR DE 43"	1	ETHERNET
3	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL TOUCH PAD	1	ETHERNET
1	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL TABLE MICROFONO 20	1	ETHERNET
1	SALA DE TELEMEDICINA	MODULO DE TELEMEDICNA PORTATIL TABLE MICROFONO 20	1	ETHERNET

Fuente: Oficina de Informática

d. MATRIZ FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
- Un ambiente disponible para las actividades de telemedicina en el Hospital Regional de Ayacucho. - Un Equipo de cómputo fijo y portátil operativo disponible. - Experiencia del recurso humano que labora en el área, en las aplicaciones de la telemedicina. - Cartera de servicios con el mayor número de especialistas en la región. - Cultura de servicio y productividad en el área de telemedicina. - Tendencia actual al incremento del uso y número de atenciones virtuales por los especialistas. - Gestión actual que apoya la telemedicina en el Hospital Regional Ayacucho. - Actividades de mejora continua en las actividades de telemedicina.	- Existencia de salas de telesalud asignados a los diferentes departamentos y no al área de telemedicina. <u>Un gran porcentaje de personal médico especialista aún no dispuesto a realizar atenciones por telemedicina.</u> <u>Mínimo porcentaje de profesionales médicos a quienes se les consigna actividades de telemedicina en su rol de trabajo mensual.</u> - Barreras culturales y de capacitación acerca del uso de las TIC, por parte de los profesionales de la salud. <u>Insuficiente recurso humano que conforma el equipo mínimo con el que debe contar la unidad de telemedicina en el Hospital Regional Ayacucho.</u> <u>Insuficiente/Inexistente número de equipos tecnológicos (PC, laptop, celular móvil) impresora, fotocopidora que garanticen una mejor prestación en el área de telemedicina.</u>



▪ Disposición del personal de telemedicina a responder las demandas de teleinterconsulta. ▪ Médicos con trabajo remoto o mixto ▪ Disposición a implementar la plataforma TELEATIENDO en nuestra institución.	▪ <u>Falta de implementación en el uso de la plataforma TELEATIENDO, como herramienta importante para las atenciones de teleorientación y telemonitoreo.</u> ▪ Desconocimiento del equipo responsable de telemedicina sobre el presupuesto asignado para el área. ▪ No participación del equipo de telemedicina en la formulación del requerimiento anual de bienes, materiales, equipos y servicios necesarios para las actividades de telemedicina.
OPORTUNIDADES ▪ Existencia de normas técnicas y marco legal relacionado con la telemedicina. ▪ Existencia de plataformas digitales como TELEATIENDO y tele gestión. ▪ Capacitaciones por parte del ente rector de telesalud. ▪ Existencia de población con necesidad de servicios de salud a través de las TIC, que nos permite ofrecer los servicios de telemedicina. ▪ Incremento de demanda de solicitud de telemedicina en la región. ▪ Mejores oportunidades en el uso de internet y tecnologías digitales en la población de la región y el país, que permiten utilizar las herramientas en telemedicina. ▪ Desarrollo tecnológico en las diferentes instituciones de salud en nuestra región, que permite la implementación de la telemedicina. ▪ Necesidad de utilizar y desarrollar las TIC en medio del aislamiento y distanciamiento social.	AMENAZAS ▪ Escasas actividades de atención digital en la formación de profesionales médicos y otros profesionales de la salud por parte de las universidades. ▪ Barreras culturales que impiden acceso a la atención digital en salud. ▪ Existencia de grupos poblacionales que se resisten a la atención de salud digital o virtual en nuestra región. ▪ Entorno laboral inestable. ▪ Cobertura de red de internet limitada a nivel de muchas IPRESS en la región.



e. PROBLEMAS, CAUSAS Y ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Eje	Problema	Causas	Alternativas de solución
Recurso Humano	Insuficiente recurso humano que conforma el equipo de telemedicina	Insuficiente Recurso humano	Contratación de personal para el área de telemedicina 03 licenciadas en enfermería
	Un gran porcentaje de personal médico especialista aún no dispuesto a realizar atenciones por telemedicina.	- Desconocimiento o no familiarización con TIC o actividades de telemedicina. - Médicos dedicados a labor asistencial o de consulta externa.	Reunión de socialización y concientización a jefes de departamentos, sobre la importancia de programar turnos o espacios para la realización de teleinterconsultas por personal especialista.
	Mínimo porcentaje de profesionales médicos a quienes se les consigna actividades de telemedicina en su rol de trabajo mensual.	- Insuficiente número de especialistas. - Alta demanda de pacientes por consulta externa que no permite espacio para programación de teleinterconsultas - Falta de concientización en el personal médico sobre la importancia de realizar actividades de telemedicina.	- Contratación de médicos especialistas que cubran las necesidades de atención por especialidad en nuestra región. - Reunión de asistencia técnica en el manejo de las actividades de telemedicina para todo el personal médico.
Infraestructura /material y equipamiento	Insuficiente número de equipos tecnológicos que garanticen una mejor prestación en el área de telemedicina.	No se ha considerado las actividades de telemedicina, en el presupuesto de la institución para la compra de material y equipo.	- Asignar los diferentes ambiente, equipos y mobiliario al área de telemedicina. - Realizar requerimiento y compra de equipo y mobiliario para cubrir las necesidades del área de telemedicina.
	Existencia de salas de telesalud asignados a los diferentes departamentos y no al área de telemedicina y no operativos en su totalidad.	Ambientes, equipos y mobiliario, asignado a otras áreas.	01 laptop 01 celular 01 impresora/ fotocopidora - Adquisición y distribución material de escritorio/ papel bond/tonner
Presupuesto	Desconocimiento del equipo responsable de telemedicina sobre	Personal responsable de requerimientos para el área de	Reunión técnica con apoyo de telesalud Nacional para la

	el presupuesto asignado para el área.	telemedicina recae en otras unidades.	apertura de cadenas programática y/o otros medios de gestión presupuestal para fortalecer la telemedicina.
	No participación del equipo de telemedicina en la formulación del requerimiento anual de bienes, materiales, equipos y servicios necesarios para las actividades de telemedicina.	Falta de socialización a las áreas respectivas sobre presupuestos asignados anualmente para las diferentes actividades de telemedicina	El área de telemedicina, debe participar en la elaboración del requerimiento anual de bienes y servicios de acuerdo con sus necesidades para el desarrollo adecuado de telemedicina
Tecnología	Falta de implementación en el uso de la plataforma TELEATIENDO, como herramienta importante para las atenciones de teleorientación y telemonitoreo.	- No se ha considerado dentro de las actividades programadas de telemedicina el telemonitoreo y teleorientación. - No se cuenta con recurso humano disponible para conformar equipo necesario para implementar plataforma de TELEATIENDO	Conformar el equipo para la implementación y uso de plataforma teleatiendo en el Hospital Regional de Ayacucho: Responsable de telemedicina (coordinador) Admisionista, personal de farmacia, personal de informática, personal de Recursos humanos.

5.2.3 ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES

5.2.3.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

a. Teleconsulta. Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

b. Teleinterconsulta. Es la consulta a distancia mediante el uso de las TIC, que realiza un personal de salud a un profesional de la salud para la atención de una persona usuaria, pudiendo ésta estar o no presente; con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

c. Teleorientación. Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y



16

asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

d. Telemonitoreo. Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares, como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud. **h. Usuario de Telesalud:** Persona beneficiaria directa de los servicios de Telesalud.

e. Usuario de Telesalud: Persona beneficiaria directa de los servicios de Telesalud.

h. IPRESS Consultante: Institución Prestadora de Servicios de Salud ubicada principalmente en un área geográfica con limitaciones de acceso o capacidad resolutive, y que cuenta con tecnologías de la información y de la comunicación

i. IPRESS Consultora: Institución Prestadora de Servicios de Salud registrada con el servicio de Telesalud en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – RENIPRESS, que cuenta con tecnología de la información y de la comunicación (TIC) y brinda servicios de Telemedicina a las IPRESS consultantes.

j. Teleconsultante: Personal de salud que labora en una IPRESS consultante, quien solicita servicios de Telemedicina a uno o más teleconsultores de una IPRESS consultora.

k. Teleconsultor: Médico especialista, médico cirujano, u otro profesional de la salud, que labora en una IPRESS consultora y brinda servicios de Telemedicina a uno o más teleconsultantes.

5.2.3.2. DEFINICIONES CONCEPTUALES

a. Telesalud: Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la telesalud: la prestación de los servicios de salud, la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística; y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.

b. Telemedicina. Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población. La telemedicina tiene los siguientes servicios: Teleconsulta, Teleinterconsulta, Teleorientación, Telemonitoreo.



c. Interoperabilidad. Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos consensuados y comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos. La interacción implica que los establecimientos de salud compartan información y conocimiento mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones para, finalmente, optimizar el uso de los recursos en los servicios de salud.

d. Prescripción: Acto profesional que resulta de un proceso lógico-deductivo, mediante el cual un profesional de salud prescriptor autorizado, a partir del conocimiento adquirido de los síntomas presentados por el paciente y examen físico realizado, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión implica indicaciones farmacológicas y/o no farmacológicas que son plasmadas en una receta médica, y se ciñe por la normatividad correspondiente

e. Receta electrónica: Receta médica en formato digital que cumple con lo establecido en las normas legales vigentes y que resulta de la prescripción que realiza un profesional de salud autorizado directamente en un programa informático y a través de dispositivos electrónicos de transmisión de datos (computadora personal, Tablet y otros). Incluye la forma digital como respaldo del acto prescriptivo.

h. Infraestructura tecnológica: Elementos de las Tecnologías de la Información que soportan la operación de la institución, entre los que se encuentra la plataforma hardware, la plataforma de comunicaciones y el software especializado (sistema operacional, software de comunicaciones, software de integración y manejadores de base de datos, entre otros). Personal de soporte TIC: Profesionales en ingeniería de áreas relacionadas a las TIC, y/o técnico de tecnología de la información, que gestionan sistemas, infraestructura, equipamiento y redes de información y comunicación, a fin de asegurar la implementación y sostenibilidad de los distintos ejes de la Telesalud. Tratamiento de datos personales: Es cualquier operación o procedimiento técnico, automatizado o no, que permite la recopilación, registro, organización, almacenamiento, conservación, elaboración, modificación, extracción, consulta, utilización, bloqueo, supresión, comunicación por transferencia o por difusión o cualquier otra forma de procesamiento que facilite el acceso, correlación o interconexión de los datos personales

i. Firma digital: Es aquella firma electrónica que utilizando una técnica de criptografía asimétrica, permite la identificación del signatario y ha sido creada por medios que éste mantiene bajo su control, de manera que está vinculada únicamente al signatario y a los datos a los que refiere, lo que permite garantizar la integridad del contenido y detectar cualquier modificación ulterior, tiene la misma validez y eficacia jurídica que el uso de una firma manuscrita, siempre y cuando haya sido generada por un Prestador de Servicios de Certificación Digital debidamente acreditado que se encuentre dentro de la Infraestructura Oficial de Firma electrónica, y que no medie ninguno de los vicios de la voluntad previstos en el Título VIII del libro IV del Código Civil. Firma electrónica: Es cualquier símbolo basado en medios electrónicos utilizados o adoptado



por una parte con la intención precisa de vincularse, autenticar y garantizar la integridad de un documento electrónico o un mensaje de datos cumpliendo todas o algunas de las funciones características de una firma manuscrita. Se incluye dentro de esta definición a la firma o signature informática.

j. Firma electrónica: Es cualquier símbolo basado en medios electrónicos utilizados o adoptado por una parte con la intención precisa de vincularse, autenticar y garantizar la integridad de un documento electrónico o un mensaje de datos cumpliendo todas o algunas de las funciones características de una firma manuscrita. Se incluye dentro de esta definición a la firma o signature informática.

5.2.4 PRINCIPIOS DE LA TELESALUD

Los principios orientadores que sustentan la Telemedicina en el Hospital Regional de Ayacucho son:

- **Universalidad en el acceso a la salud** Garantizar el acceso de toda la población a los servicios de salud. Bajo este principio la incorporación de la Telemedicina busca flexibilizar la oferta en salud llevando estos servicios a poblaciones excluidas y dispersas.
- **Equidad** Reducir, a través de la Telemedicina la brecha existente en el acceso a los servicios de salud entre las poblaciones excluidas o dispersas respecto a las urbanas, de manera que la atención de salud se imparta con igual calidad y similares opciones.
- **Eficiencia** Uso eficiente de los recursos en el sistema de salud por medio de la Telemedicina, optimizando los procesos, compartiendo recursos entre integrantes del sistema, ahorrando costos de traslados y de exámenes de apoyo al diagnóstico.
- **Calidad** Promover una atención integral de salud teniendo como eje la satisfacción de los usuarios, al mejorar la precisión diagnóstica y decisiones de las actitudes terapéuticas (posibilidad de consultar tratamientos con especialistas).
- **Descentralización** Avanzar hacia la descentralización del sistema de salud, utilizando a la Telemedicina como una herramienta estratégica que facilite el cambio, que valiéndose de las TIC optimiza el flujo de los procesos de prestación de servicios en salud.
- **Desarrollo social** Se promueve el desarrollo de la sociedad, permitiendo a la población un mayor acceso a la información en salud, al conocimiento de sus deberes y derechos en salud, impulsando así al empoderamiento de las personas como sujetos principales de su propia salud, la de su familia y su comunidad y creando espacios para nuevas prácticas de participación ciudadana.



5.3 ACTIVIDADES GENERALES

- 5.3.1 OBJETIVO 1:** Promover el mejoramiento de las condiciones del ambiente prestacional. Infraestructura tecnológica, interoperabilidad de los sistemas de información, conectividad, equipamiento informático y biomédico, soporte logístico en nuestra institución.

ACTIVIDADES:

- ✓ Realizar un análisis situacional del actual ambiente prestacional infraestructura tecnológica interoperabilidad de los sistemas de información conectividad equipamiento informático y biomédico y soporte logístico del servicio de telemedicina basado en la demanda real y potencial del servicio de telemedicina del Hospital Regional de Ayacucho tanto como teleconsultor y teleconsultante.
- ✓ Articulación e integración a la unidad funcional de referencia contrarreferencia y telemedicina del Hospital Regional de Ayacucho de las diferentes unidades y/o servicios donde se cuenta con ambiente, mobiliario y equipo de telemedicina
- ✓ Adquisición de equipos informáticos (PC, laptop) y de telecomunicaciones (celular) para garantizar una respuesta adecuada del servicio de telemedicina.
- ✓ Uso de la plataforma TELEATIENDO para actividades de teleorientación y telemonitoreo.

- 5.3.2. OBJETIVO 2:** Fortalecer el desarrollo de las capacidades del personal de la salud y otros profesionales que participen en el proceso de la telemedicina.

ACTIVIDADES:

- ✓ Dotar de recurso humano competente para la conformación del equipo de telemedicina según requerimientos mínimos propuestos por la normativa vigente que garanticen el adecuado funcionamiento de las actividades de telemedicina.
- ✓ Capacitación al personal asistencial del Hospital Regional de Ayacucho para adquirir competencias en el manejo de plataformas de video conferencias y servicios de conferencias web.
- ✓ Capacitación a personal de salud asistencial en carteras de servicio, llenado de FUAS, FAT, FUAT y consentimiento informado.
- ✓ Capacitación a personal de salud asistencial y administrativo (Informática y Estadística, farmacia, Apoyo al Diagnóstico, SIS) en la plataforma TELEATIENDO en caso de implementarse.

- 5.3.3 OBJETIVO 3:** Promover la implementación de estrategias que favorezcan y faciliten la continuidad y mejoramiento de las atenciones por telemedicina en nuestra institución.

ACTIVIDADES:



- ✓ Programación mensual en el rol de los profesionales médicos especialistas en las actividades de telemedicina, que garanticen la atención de salud oportuna en la modalidad de teleinterconsulta como teleconsultor.
- ✓ Actualización, difusión y sociabilización de la Programación de Teleinterconsultas del Hospital Regional de Ayacucho de manera mensual a los diferentes establecimientos de salud de la Región.
- ✓ Evaluar trimestralmente los indicadores de Telesalud, proponiendo estrategias que optimicen la Telemedicina en el Hospital Regional de Ayacucho.
- ✓ Generar espacios de dialogo, intercambio de competencias entre los diferentes departamentos con el propósito de mejorar la utilización de la capacidad resolutive en el Hospital Regional Ayacucho.

5.3.4 OBJETIVO 4: Establecer los mecanismos financieros que contribuyan a mantener y optimizar los procesos operativos y de mantenimiento de la telemedicina en nuestra institución.

ACTIVIDADES:

- ✓ Reuniones de coordinación con la Unidad de Planeamiento Estratégico, Sistema Integral de Salud y Unidad de Seguros para la implementación y apoyo financiero de las actividades de Telemedicina.
- ✓ Reuniones de coordinación con los responsables sectoriales del MINSA/DIGTEL y DIRESA Ayacucho para asesoría técnica en los procesos de gestión presupuestal de telemedicina

5.3.5 OBJETIVO 5: Evaluar el proceso de Telemedicina.

ACTIVIDADES:

- ✓ Evaluación de indicadores
- ✓ Socialización de la matriz de consolidado de Teleinteronsulta.
- ✓ Elaboración de informes al nivel inmediato superior.
- ✓ Reconocimiento a jefes de departamento y/o especialistas por el trabajo y apoyo desplegado en las actividades de telemedicina.

VI. ORGANIZACIÓN:

El Comité de Telesalud y coordinador de Telesalud del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena"

VII. RESPONSABLES DE LA EJECUCION:

- Comité de Telesalud
- Responsable de telemedicina del HRA

Funciones:



1. Velar el cumplimiento de la normatividad y disposiciones de Telesalud, emitidas por nivel nacional y regional.
2. Coordinar con el responsable de imagen institucional para la difusión de mensajes educativos en medios y redes de comunicación así como en la página web de nuestra institución sobre la implementación y el trabajo en Telemedicina.
3. Planificación, organización, ejecución y evaluación de las actividades programadas.
4. Reportar el número de actividades de Telemedicina realizadas en forma mensual, trimestral y anual a su inmediato superior.
5. El responsable del Telesalud deberá enviar el registro de todas sus teleinterconsultas de forma mensual hasta el quinto día del siguiente mes al coordinador de la DIRESA.
6. Retroalimentación de solicitud de teleinterconsultas con irregularidades en su llenado.
7. Retroalimentación de formato de respuesta de teleinterconsultas con irregularidades en su llenado.
8. Asistencia a convocatorias de talleres, reuniones establecidas por la DIRESA/MINSA/DIGTEL
9. Asistencia a convocatorias de tele gestión establecidas por la DIRESA.
10. Garantizar la documentación de las teleinterconsultas, de acuerdo con el caso, adjuntando FAT, Consentimiento Informado, si hubiera los análisis de laboratorio, ecografías, etc. para facilitar su atención y diagnóstico al momento en que se realice la teleinterconsulta.
11. El personal del establecimiento debe realizar el procedimiento para efectivizar la teleinterconsulta inmediatamente solicitada la misma, identificado el riesgo de los pacientes y cumpliendo las normas y protocolos establecidos y según la programación de nuestra cartera de servicios.

VIII. EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DE TELEMEDICINA:

Utilizaremos algunos indicadores que ayuden al análisis y fortalecimiento de Telesalud.

- ✓ **% de Actividades de Teleconsulta Efectivizadas**
(Nº De Teleconsultas efectivas/Nº de Teleconsultas solicitadas) x100.
- ✓ **% de Actividades de Teleconsulta NO Efectivizadas**
(Nº De Teleconsultas NO efectivas/Nº de Teleconsultas solicitadas) x100
- ✓ **% de TeleEmergencias**
(Nº De TeleEmergencias/Nº de Total de teleconsultas efectivas) x100
- ✓ **% de Referencias Aceptadas de las solicitadas por Telesalud**
(Nº De Referencias Aceptadas/Nº de Atendidos con solicitud de referencia) x100
- ✓ **% de Referencias evitadas por Telesalud**
(Nº de Atendidos manejo conjunto con telemedicina/ Nº De Referencias solicitadas) x100

IX. PRESUPUESTO.

Las actividades programadas en el presente Plan de Telemedicina serán financiadas por las diferentes fuentes de financiamiento de nuestra Institución de acuerdo al caso: RDR, RO, DYT.

En algunos casos por financiamiento directo del Ministerio de Salud en las actividades de capacitación, socialización o ifusión



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y METAS SEGÚN OBJETIVOS (2022-2023)

ACTIVIDAD	FECHA A REALIZAR	RESPONSABLES	UNIDAD DE MEDIDA	META POR AÑO
OBJETIVO 1 Promover el mejoramiento de las condiciones del ambiente prestacional. Infraestructura tecnológica, interoperabilidad de los sistemas de información, conectividad, equipamiento informático y biomédico, soporte logístico en nuestra institución.				
Realizar un análisis situacional del actual ambiente prestacional infraestructura tecnológica interoperabilidad de los sistemas de información conectividad equipamiento informático y biomédico y soporte logístico del servicio de telemedicina	Marzo-Abril 2022	Responsable telemedicina	Informe	01
Realizar requerimiento y compra de equipo y mobiliario para cubrir las necesidades del área de telemedicina. 01 laptop 01 celular 01 impresora/ fotocopidora	Mayo a julio 2022	Responsable Unidad de Referencia contrarreferencia y telemedicina	Requerimiento	01
Adquisición y distribución material de escritorio/ papel bond/tonner	Semestral		Requerimiento	02
Requerimiento anual de bienes y servicios de acuerdo con sus necesidades para el desarrollo adecuado de telemedicina año 2023	Octubre- Noviembre 2022		Requerimiento	01
OBJETIVO 2: Fortalecer el desarrollo de las capacidades del personal de la salud y otros profesionales que participen en el proceso de la telemedicina.				
Elaboración de requerimiento para la contratación de personal para el área de telemedicina 03 licenciadas en enfermería	Mayo a Octubre 2022	Responsable telemedicina	Requerimiento	01
Elaborar informe sobre necesidad de contratación de médicos especialistas que	Abril-mayo 2022	Responsable Unidad de Referencia	Informe	01



cubran las necesidades de atención por especialidad en nuestra región.		contrarreferencia y telemedicina		
Reunión de asistencia técnica en el manejo de las actividades de telemedicina para el personal médico, residentes, internos.	Mayo-Junio 2022	Referencias/telemedicina	Reunión	01
OBJETIVO 3: Promover la implementación de estrategias que favorezcan y faciliten la continuidad y mejoramiento de las atenciones por telemedicina en nuestra institución.				
Reunión de trabajo para definir el proceso para la programación de turnos de telemedicina: a. A través de turnos programados en rol para atender solo actividades de telemedicina b. A través de citas SIS GALEN PLUS	Mayo- junio 2022	Referencias /telemedicina	Proceso definido	01
Reunión de socialización y concientización a jefes de departamentos, sobre la importancia de programar turnos o espacios para la realización de teleinterconsultas por personal especialista.	Abril-mayo- junio 2022	Referencias /telemedicina	Reunión	01
Actualización, difusión y sociabilización de la Programación de Teleinterconsultas del Hospital Regional de Ayacucho de manera mensual a los diferentes establecimientos de salud de la Región.	Mensual	Responsable telemedicina	Programación difundida (establecimientos, web)	12
OBJETIVO 4: Establecer los mecanismos financieros que contribuyan a mantener y optimizar los procesos operativos y de mantenimiento de la telemedicina en nuestra institución.				
Reuniones de coordinación con la Unidad de Planeamiento Estratégico, Sistema Integral de Salud y Unidad de Seguros para la implementación y apoyo financiero de las actividades de Telemedicina	Mayo-octubre	Responsable Unidad de Referencia contrarreferencia y telemedicina	Reunión	2
Reuniones de coordinación con los responsables sectoriales del MINSA/DIGTEL y DIRESA Ayacucho para asesoría técnica en los procesos de gestión presupuestal de telemedicina	Semestral	Responsable Unidad de Referencia contrarreferencia y telemedicina	Reunión	2



OBJETIVO 5: Evaluar el proceso de Telemedicina.				
Evaluación de indicadores, socialización de la matriz de consolidado de Teleinterconsulta.	Trimestral	Responsable telemedicina	Reunión	4
Elaboración de informes al nivel inmediato superior.	Mensual	Responsable telemedicina	Informe	12
Reconocimiento por el trabajo y apoyo desplegado en las actividades de telemedicina, a jefes de departamento y/o especialistas que más teleinterconsultas realizaron.	Anual	Responsable Unidad de Referencia contrarreferencia y telemedicina	Resolución	01