



Resolución Ministerial

Lima, 26 de MAYO del 2008

Visto el Expediente N° 08-046492-001, de la Dirección General de Salud de las Personas;

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección General de Salud de las Personas, en forma conjunta con la Oficina General de Estadística e Informática, han elaborado la "Norma Técnica de Salud en Telesalud", que tiene como objetivo contribuir a la descentralización e integración del sistema de salud del país y a la universalización de los servicios de salud con calidad, eficiencia y equidad a través de la incorporación de la Telesalud;

Que, la mencionada Norma Técnica de Salud regula, mediante disposiciones técnico administrativas, las aplicaciones de la Telesalud en la gestión y acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) en los servicios de salud, así como en las prestaciones de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina;

Estando a lo opinado por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con la visación de los Directores Generales de la Dirección General de Salud de las Personas y de la Oficina General de Estadística e Informática, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar la NTS N° 067 -MINS/DGSP-V.01: "NORMA TÉCNICA DE SALUD EN TELESALUD" que en documento anexo forma parte integrante de la presente Resolución.


M. Arce R.


Reyes M.


P.M. ABAD B.


C. Saito S.


C. Reyes J.



M. Arce R.

Artículo 2°.- Disponer que la Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Servicios de Salud, y la Oficina General de Estadística e Informática, a través de la Oficina de Desarrollo Tecnológico, se encarguen de la difusión y evaluación de la mencionada Norma Técnica de Salud.



P.M. ABAO B.

Artículo 3°.- Las Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud o la que haga sus veces en el ámbito regional, son responsables de la implementación y supervisión del cumplimiento de dicha Norma Técnica de Salud.

Artículo 4°.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones publique la presente Norma Técnica de Salud en el Portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: <http://www.minsa.gob.pe/portal/06transparencia/normas.asp>.

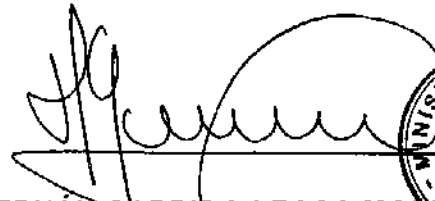



S. Reyes N.

Regístrese, comuníquese y publíquese



C. Saito S.

HERNÁN GARRIDO-LECCA MONTAÑEZ
Ministro de Salud



C. Res

NORMA TÉCNICA DE SALUD EN TELESALUD

1. FINALIDAD

Contribuir a la descentralización e integración del sistema de salud del país y a la universalización de los servicios de salud con calidad, eficiencia y equidad a través de la incorporación de la telesalud.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Regular, mediante disposiciones técnico administrativas, las aplicaciones de la telesalud en la gestión y acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) en los servicios de salud, así como en las prestaciones de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1 Establecer los criterios de calidad y oportunidad para las aplicaciones de la telesalud en la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina.

2.2.2 Definir las aplicaciones de la telesalud en la gestión de los servicios de salud.

2.2.3 Definir las aplicaciones de la telesalud en las acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) en los servicios de salud.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de la presente Norma Técnica de Salud comprende a todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos y privados, incluyendo a los del Ministerio de Salud, de EsSalud, las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú, los Gobiernos Regionales, y los Gobiernos Locales que incorporen la telesalud.

4. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
2. Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
3. Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
4. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
5. Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba las Identificaciones Estándar de Datos en Salud.
6. Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, que aprueba el Plan Nacional de Telesalud.
7. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
8. Resolución Ministerial N° 769-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 021-MINSA/DGSP/V.01: "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".



M. Arce R.



S. Reyes N.



P.M. ABAD B.



C. Saito S.



C. Reyes J.

9. Resolución Ministerial N° 826-2005/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
10. Resolución Ministerial N° 602-2007/MINSA, que aprueba la "Directiva Administrativa que regula los procesos relacionados a Resoluciones Ministeriales en el Ministerio de Salud".

5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Acto Médico

Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de éstos.

Capacidad Resolutiva

Es el nivel de suficiencia que tiene un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo para responder en forma oportuna y con calidad a una demanda de atención de salud, lo cual permite diagnosticar y brindar el tratamiento adecuado a un determinado grado de complejidad del daño.

Centro Consultante

Establecimiento de salud o servicio médico de apoyo localizado en un área con limitaciones de acceso o de capacidad resolutiva y que cuenta con tecnologías de información y comunicación que le permite enviar y recibir información para ser apoyado por otra institución de mayor complejidad a la suya, en la solución de las necesidades de salud, tanto de gestión, información, educación y comunicación, y la prestación de servicios de salud a la población que atiende.

Centro Consultor

Establecimiento de salud o servicio médico de apoyo que cuenta con los recursos asistenciales especializados, y con las tecnologías de información y comunicación suficientes y necesarias para brindar a distancia el apoyo en los componentes de gestión, información, educación y comunicación y la prestación de servicios de salud, requerido por uno o más Centros Consultantes en condiciones de oportunidad y seguridad.

Consentimiento Informado

Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado, con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico u otro profesional de salud competente le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable. Se exceptúa de consentimiento informado en caso de situación de emergencia, según la Ley General de Salud, artículos 4° y 40°.



M. Arce R.



S. Reyes N.



P.M. ABAD B.



C. Saito S.



C. Reyes J.

Mensaje de Datos

Es la información generada, transmitida, recibida, archivada, comunicada por medios electrónicos, ópticos o cualquier otro análogo; tales como, el Intercambio Electrónico de Datos (EDI, por sus siglas en inglés), el correo electrónico, el telegrama, el télex, el telefax, entre otros.

Personal de Salud Consultante

Personal de salud que se ubica en un Centro Consultante, quien solicita apoyo en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la salud, a uno o más Centros Consultores, a través del uso de tecnologías de información y comunicación.

Telemedicina

Es la provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, recuperación o rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y comunicación, que les permite intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso de la población a servicios que presentan limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica

Telesalud

Para la presente Norma Técnica de Salud se adopta el concepto establecido en el Plan Nacional de Telesalud, aprobado Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, en la que define a la telesalud como el servicio de salud que utiliza Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) para lograr que estos servicios y los relacionados sean más accesibles a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutive; considerándose tres ejes de desarrollo de la telesalud:

1. Prestación de servicios de salud, que viene a ser la Telemedicina.
2. Gestión de servicios de salud.
3. Información, Educación y Comunicación a la población y al personal de salud.

Tecnologías de Información y Comunicación TIC

Se refiere a las tecnologías que permiten procesar y transmitir información

Teleespecialista

Médico especialista u otro profesional especialista en el campo de la salud que se ubica en un Centro Consultor brindando apoyo en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la salud, requerido por uno o más Centros Consultantes, a través del uso de tecnologías de información y comunicación.

Terminales Médicos

Son dispositivos médicos que se encuentran en contacto con el paciente, y que obtienen bioseñales, las convierten en una señal compatible y automáticamente las ingresan al sistema de comunicación elegido. Son ejemplos de terminales médicos: electrocardiograma, oftalmoscopio, otoscopio, estetoscopio, dermatoscopio etc.



M. Arce R.



Reyes N.



P.M. ABAD B.



C. Saito S.



C. Reyes J.

Usuario de Salud

Es la persona natural que hace uso de los servicios de salud.

- 5.2 Todo establecimiento de salud o servicio médico de apoyo pueden optar por la utilización de las diferentes aplicaciones de la telesalud, ya sea en la prestación de servicios de salud, en la gestión o en el desarrollo de acciones de información, educación y comunicación.
- 5.3 Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que desarrollan las aplicaciones de telesalud, se clasifican en: Centros Consultantes y Centros Consultores; y ambos deben cumplir además de las disposiciones contenidas en la presente Norma Técnica de Salud, con las establecidas para dichas instituciones en el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y Documentos Normativos correspondientes.
- 5.4 Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que desarrollan las aplicaciones de telesalud, al momento de presentar a la Dirección Regional de Salud o Dirección de Salud correspondiente, la comunicación con carácter de declaración jurada garantizando la calidad y seguridad de los servicios que brinda, además de información adicional requerida, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 7° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo; deben precisar el tipo de aplicación de telesalud utilizada, y si es un Centro Consultante o Centro Consultor, dentro de lo consignado en el inciso e) de dicho Reglamento. Toda esta información se incluirá en el Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- 5.5 Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que hayan declarado la utilización de la telesalud, como Centro Consultante, deberán demostrarlo mediante un convenio que formalice su relación con al menos un Centro Consultor, debidamente inscrito en el Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, estando dicho convenio a disposición de la Autoridad de Salud para su revisión cuando ésta lo solicite. El convenio suscrito incluirá una relación detallada de las aplicaciones de la telesalud que el Centro Consultor ofrecerá al Centro Consultante.
- 5.6 Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que practiquen la telesalud deben contar con los recursos humanos y tecnológicos necesarios para el desarrollo de la misma en condiciones de seguridad.



M. Arce R.



R. Reyes N.



P.M. ABAD B.

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 DE LA CAPACIDAD TECNOLÓGICA

- ♦ Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que desarrollen prestaciones de salud bajo la modalidad de telemedicina deben cumplir con lo siguiente:
- Se debe garantizar el suministro permanente de energía eléctrica, sistemas de comunicaciones según las necesidades del servicio prestado y la disponibilidad tecnológica, de acuerdo al servicio instalado.
 - Se deben 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.



C. Saito S.



C. Reyes J.

- Se deben establecer estrategias dirigidas a 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.
- Se debe realizar 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 realiza de acuerdo a 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.
- Los Centros Consultantes deben contar con terminales médicos necesarios de acuerdo al tipo de servicio ofrecido, de manera que se garantice la obtención de la información requerida por el Centro Consultor.
- Cualquier terminal médico de captura que tenga contacto con el paciente, debe cumplir con las condiciones técnicas necesarias para garantizar una atención segura.
- La tecnología utilizada debe proveer los requerimientos mínimos para asegurar que la información transmitida sea precisa, confiable y oportuna.
- Se debe contar con procedimientos para la captura, almacenamiento y transmisión de la información, y éstos deben ser conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, realizándose actividades encaminadas a verificar su cumplimiento.
- Los parámetros de digitalización y compresión seleccionados en los equipos, durante la captura de datos o imágenes, deben garantizar la resolución necesaria para permitir el diagnóstico.
- ◆ Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que desarrollen telegestión y acciones de teleinformación, educación o comunicación, deben cumplir con los aspectos que correspondan a las aplicaciones de la telesalud que desarrollan.



M. Arce R.



S. Reyes N.



P.M. ABAD B.

6.2 DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BAJO LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA

6.2.1 APLICACIONES DE LA TELEMEDICINA

Teleprevención

Relacionado a la promoción de la salud a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación TIC y la prevención de riesgos y daños.

Telediagnóstico

Como ayuda en el proceso de tomar decisiones, la telemedicina incluye áreas tales como los sistemas expertos a distancia, que contribuyen al diagnóstico del paciente o el uso de bases de datos en línea.

Telemonitoreo

Consiste en la transmisión de información del paciente (ECG, radiografías, datos clínicos, bioquímicos, etc.), como medio de controlar a distancia la situación del paciente y diferentes funciones vitales, es la monitorización remota de parámetros biomédicos de un paciente. Suele utilizarse en salas de vigilancia intensiva o también en casos de cuidado domiciliario a pacientes crónicos.



C. Saito S.



C. Reyes N.

Teleconsulta

Acceso a la experiencia o conocimiento de un teleespecialista de ubicación remota para un paciente específico, en una situación particular de atención. No implica necesariamente que el experto remoto examine directamente al paciente. Suele utilizarse en casos de segundo diagnóstico entre personal técnico y un médico, o entre un médico general y un especialista, ya sea "en línea" o "fuera de línea" (metodología de "guardar y reenviar"), lo que significa que el médico prepara historias clínicas "electrónicamente" y las envía al especialista para que las absuelva de la mejor manera.

Casos especiales de Teleconsulta pueden ser:

- ◆ **Telejunta médica:** caso particular de teleconsulta cuando el servicio no tiene relación unidireccional y/o jerárquica entre el proveedor del servicio y el beneficiario, sino que comparten recursos de información y conocimientos para la toma conjunta de decisiones. Suele utilizarse en casos de diagnóstico compartido entre médicos de un mismo nivel.
- ◆ **Telepresencia:** asistencia de un teleespecialista de ubicación remota en una situación de tratamiento específico. La supervisión del paciente la realiza el médico a distancia (videoconferencia). Permite que un médico observe y discuta en el mismo momento los síntomas de un paciente que está siendo asistido por otro médico a distancia.



Teleemergencias

Consiste en la utilización de equipos móviles que ayudan a realizar un diagnóstico, inicial y rápido, contando con la colaboración de expertos o monitorización de funciones vitales del paciente para enviar información al establecimiento de salud, de manera que se tomen las medidas necesarias.

Televigilancia epidemiológica

La notificación obligatoria de daños sujetos a vigilancia, como cólera, meningitis por meningococos, parálisis flácida, sarampión, dengue, malaria y otras que por su importancia epidemiológica, requieran de un control estricto, a través del uso de tecnologías de información y comunicación, permitiendo que se tomen las medidas apropiadas de prevención y control.



Áreas de Acción

Las aplicaciones de la telemedicina, a su vez se dan en las áreas de acción de todas las especialidades médicas y otras del campo de salud, entre ellas se encuentran:

- ◆ Telecardiología
- ◆ Telecirugía
- ◆ Teledermatología
- ◆ Teleimagenología
- ◆ Teleoftalmología
- ◆ Teleoncología
- ◆ Telepatología
- ◆ Telepsiquiatría

6.2.2 RECURSOS HUMANOS

- ◆ El personal de salud que desempeñe actividades relacionadas con la atención de salud bajo la modalidad de telemedicina, se rige a lo dispuesto en el artículo 22° de la Ley 26842 Ley General de Salud, debiendo contar con título profesional en los casos que la Ley así lo establece y cumplir con los requisitos de colegiación,



especialización, licenciamiento y demás que dispone la Ley.

- ♦ El personal de salud que presta directamente el servicio bajo la modalidad de telemedicina en los Centros Consultantes deberá tener entrenamiento en el manejo de la tecnología utilizada.
- ♦ El profesional de salud de los Centros Consultores, es un especialista (teleespecialista) en la rama de salud a consultar, colegiado, con registro y habilitación del colegio correspondiente. En el caso de personal de salud del exterior, además debe estar habilitado por el colegio correspondiente en el Perú. Así mismo, en ambos casos, debe contar con entrenamiento en el manejo de la tecnología utilizada.
- ♦ Las actuaciones del personal de salud en el ejercicio de la prestación de salud bajo la modalidad de telemedicina, se sujetan a las disposiciones establecidas en la Ley 26842 Ley General de Salud y demás normas que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.
- ♦ El personal de salud consultante que pide opinión al teleespecialista, es responsable del tratamiento y de otras decisiones y recomendaciones entregadas al paciente. Sin embargo, el teleespecialista es responsable de la calidad de la opinión que entrega, y debe especificar las condiciones en las que la opinión es válida; estando obligado a abstenerse de participar si no tiene el conocimiento, competencia o suficiente información del paciente para dar una opinión bien fundamentada.
- ♦ El profesional de la salud que utiliza la telemedicina es responsable por la calidad de la atención que recibe el paciente y debe optar por el uso de ésta cuando considere que es la mejor opción disponible. Para esta decisión debe tomar en cuenta la calidad, el acceso y el costo, basándose en el beneficio del paciente.
- ♦ Si existe personal en entrenamiento en la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina, éste se encuentra bajo la supervisión de profesionales debidamente autorizados.
- ♦ Cuando se requiera convocar a personal que brinde soporte técnico durante la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina, el establecimiento de salud asegurará que dicho personal tenga la formación y competencia adecuada, a fin de garantizar una utilización apropiada y ética de la telemedicina.



M. Arce R.



S. Reyes N.



P.M. ABAD B.



C. Salas S.

6.2.3 HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS ASISTENCIALES

- ♦ Todos los pacientes atendidos bajo la modalidad de telemedicina deben contar con Historia Clínica (electrónica o física) y la gestión de ésta, se rige según la NTS N° 022-MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
- ♦ El personal de salud registra en la Historia Clínica del usuario de salud cada uno de sus actos, incorporando la documentación auxiliar pertinente. Se debe registrar adecuadamente los hallazgos, recomendaciones y servicios utilizados bajo la modalidad de telemedicina. No debe omitirse la identificación del usuario de salud, personal de salud del Centro Consultante y del teleespecialista del Centro Consultor.
- ♦ El teleespecialista que es consultado a través de la telemedicina, también debe mantener un historial clínico detallado de las opiniones que entrega y de la información en que se basaron.



C. Reyes N.

- ◆ En caso de usar medios físicos o lógicos como computadoras y medios magneto-ópticos, se tiene que definir los procedimientos para que los programas automatizados que se utilicen para el manejo de las Historias Clínicas, así como sus equipos y soportes documentales, estén provistos de mecanismos de seguridad.
- ◆ Se debe disponer de mecanismos que permitan garantizar la custodia, confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información contenida en la Historia Clínica y demás registros asistenciales. La institución deberá encriptar la información para su transmisión y crear mecanismo de acceso a la misma de acuerdo con políticas institucionales.
- ◆ Se debe garantizar el fácil acceso de la información que se ha almacenado al personal de salud que presta la atención al paciente.



M. Arce R.

- ◆ Los mecanismos de almacenamiento utilizados, deben garantizar la reproducción de la información cuando sea necesaria y se debe contar con un plan de contingencia en caso de pérdida de datos, habilitado para su uso en caso de fallas del sistema activo.

- ◆ Debe existir un procedimiento para garantizar que las imágenes y demás documentos anexos a la Historia Clínica, correspondan al paciente.

- ◆ En caso de uso de sistemas de información compartidos o de acceso remoto se deberá mantener un sistema de seguridad y control de acceso a la aplicación según tipo de usuario.



S. Reyes N.

6.2.4 PROCEDIMIENTOS PRIORITARIOS

En los establecimientos de salud donde se prestan servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina:

- ◆ Se debe contar con guías de práctica clínica para las patologías que constituyen las causas de atención reportadas en los servicios que ofrece bajo la modalidad de telemedicina.

- ◆ Se debe contar con guías de procedimientos clínicos para los correspondientes procedimientos médico-quirúrgicos y estomatológicos en los servicios que ofrece bajo la modalidad de telemedicina.

- ◆ Las guías de práctica clínica y guías de procedimientos clínicos deben ser conocidas por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento.

- ◆ Se debe tener en cuenta un procedimiento para obtener el consentimiento informado, según lo estipula el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y la NTS N° 022-MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.

- ◆ Se debe contar con un procedimiento estandarizado para asegurar que los pacientes sean concientes de sus derechos y deberes con respecto al acceso a los servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina, incluyendo un procedimiento para comunicación de quejas.

- ◆ Debe tenerse definido un procedimiento de inicio del servicio a los usuarios bajo la modalidad de telemedicina (definición de formatos, flujo de la información, archivo o almacenamiento de la misma, términos contractuales, código de identificación del usuario de salud; esto último de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto Supremo N°



P.M. ABAD B.



C. Saiz S.



C. Reyes J.

024-2005-SA).

- ◆ Se debe contar con un procedimiento que describa los detalles del suministro del servicio bajo la modalidad de telemedicina (como puede ser administración de la llamada, adquisición de los datos, modalidad de respuesta con referencia precisa a las responsabilidades de los diversos operadores).
- ◆ Otros procedimientos con los que se debe contar son:
 - Procedimiento para la confección de turnos de cobertura de servicio.
 - Procedimiento para el archivo y para las copias de seguridad de los datos.
 - Procedimiento para la inserción, entrenamiento, y formación de los operadores.
 - Procedimientos para hacer frente a emergencias técnicas y emergencias sanitarias.
 - Procedimiento de entrenamiento y formación del usuario.
 - Procedimiento de asistencia al usuario.
 - Procedimientos de identificación de los pacientes y de la confidencialidad de la información clínica.



M. Arce R.

6.2.5 GESTIÓN DE RIESGOS

- ◆ Se deben tener definidos procesos de seguimiento y evaluación de riesgos propios de la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina.
- ◆ Para todas las comunicaciones de telemedicina se debe contar con un procedimiento establecido respecto a las medidas apropiadas que se deben tomar en caso de falla de un equipo o si un paciente tiene problemas durante la utilización de la telemedicina.



S. Reyes N.

6.3 DE LA TELEGESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

6.3.1 APLICACIONES DE LA TELEGESTIÓN

Telierreuniones ejecutivas

Reuniones de trabajo de ejecutivos, jefes servicios clínicos, especialistas y departamentos administrativos de las redes de salud.

Telecontrol

Sesiones de monitoreo, evaluación y supervisión, para medir el desarrollo de los objetivos institucionales y de los programas que se llevan a cabo en las redes de salud.

Referencia y contrarreferencia virtual

Integrar en una plataforma el proceso de referencia y contrarreferencia dentro del sistema de salud que permita optimizar la continuidad de la atención de las personas entre los niveles de atención de salud intrainstitucional o interinstitucional.

6.3.2 HERRAMIENTAS ELECTRÓNICAS COMO SOPORTE A LOS PROCESOS DE GESTIÓN

- ◆ Plataforma de Gestión Asistencial que permita aprovechar e integrar: Registro único del paciente, cita bidireccional entre niveles de atención de salud, consulta a otras especialidades, programación médica, programación de otros servicios, vigilancia epidemiológica, órdenes de laboratorio y exámenes auxiliares de diagnóstico.
- ◆ Plataforma de Gestión Administrativa que permita acceder a la: Contabilidad general y presupuestaria, facturación, control y solicitud de insumos y suministros de



P.M. ABAD B.



C. Saito s.



C. Reyes J.

medicamentos y otros, impresión de recetas, reportes estadísticos, financieros, etc.

6.4 DE LA TELE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN A LA POBLACIÓN Y PERSONAL DE SALUD

6.4.1 APLICACIONES

Programas de educación en salud a distancia

Dirigidos a la población en general por etapas de vida (niño, adolescente, adulto, adulto mayor) y a la población por grupos de riesgo en el marco de la atención integral de salud. Los contenidos de estos programas se orientan a las necesidades de los pobladores de la localidad destino del programa.

Programas de capacitación continua a distancia

Dirigidos al personal de salud que trabaja en zonas rurales y dispersas, desarrollando contenidos de acuerdo al nivel profesional y al nivel de atención en salud. Se puede dar las siguientes modalidades:

- ♦ Capacitación en línea al personal de salud, que permite la interacción en información y aprendizaje en horarios programados y modalidad tipo tutorial. Por ejemplo: videoconferencia, teleconferencia, foros virtuales, chats, congresos virtuales, etc.
- ♦ Capacitación fuera de línea al personal de salud, el cual proporciona información en horarios no programados y modalidad de autoaprendizaje. Por ejemplo: Correo Electrónico, Portal de Salud, Módulos en CD, Módulos en VHS, etc.

Acceso a bases de datos médicos

Acceso a publicaciones científicas, medicina basada en evidencias, guías de práctica clínica, historias clínicas electrónicas, guías fármaco terapéuticas, guías toxicológicas, casos clínicos, noticias sectoriales, instructivos, manuales técnicos y normativos, etc.

Discusión virtual de casos clínicos

Que permite promover el intercambio de experiencias y prácticas médicas nacionales e internacionales mediante la revisión y discusión de casos clínicos.

Intercambio científico

Favorece el contacto con centros especializados, en el país y en el extranjero, mediante la suscripción de convenios de cooperación, para impulsar pasantías, acceder y aplicar nuevos conocimientos en el desarrollo de la medicina y las tecnologías de la información y comunicación.

Información en salud

Dirigida a la población en general, a la cual se ofrece información acerca de derechos y deberes en salud, organización y servicios que ofrece los establecimientos de salud, información de la situación de salud de su región y de cualquier otro aspecto relacionado al proceso salud - enfermedad.

7. RESPONSABILIDADES

Nivel Nacional

La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Servicios de Salud, y la Oficina General de Estadística e Informática, a través de la Oficina de Desarrollo



M. Arce R.



S. Reyes N.



P.M. ABAD B.



C. Saiz



C. Reyes

Tecnológico, se encargarán de la difusión y evaluación de la implementación de la presente Norma Técnica de Salud.

Nivel Regional

Las Direcciones de Salud, las Direcciones Regionales de Salud o la que haga sus veces en el ámbito regional, serán las encargadas del seguimiento y monitoreo del cumplimiento de la presente Norma Técnica de Salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y otros del Sub Sector privado) de su jurisdicción, que incorporen las diferentes aplicaciones de la telesalud.



M. Arce R.

Nivel Local

La aplicación de la presente Norma Técnica de Salud es de responsabilidad de las autoridades de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos y privados que integran el Sector Salud.



5. Reyes N8. DISPOSICIONES FINALES

8.1 Las Direcciones de Salud, las Direcciones Regionales de Salud o la que haga sus veces en el ámbito regional, serán las encargadas de elaborar el plan de implementación de la presente Norma Técnica de Salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de su jurisdicción, que incorporen las diferentes aplicaciones de la telesalud, en el cual debe considerarse actividades de capacitación e información al personal de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.



P.M. ABAD B.

8.2 El incumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Norma Técnica de Salud será sancionado de acuerdo a las disposiciones administrativas existentes, a la Ley General de Salud, al Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo aprobado por Decreto Supremo N° 013-2005-SA, sin perjuicio de las acciones civiles o penales a que hubiere lugar.



C. Saito



C. Reyes J.