



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 10 de Setiembre de 2019

VISTOS:

El Expediente N° 19-010994-001, sobre aprobación del Plan de Telesalud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2019-2020, conteniendo el Informe N° 081-2019-DEAIDE-INCN de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada, el Informe N° 097-2019-UO/OEPE/INCN de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el Proveído N° 430-2019-OEPE/INCN de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 303-2019-OAJ/INCN del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que la protección de la salud es de interés público y responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, el numeral XIV del Título Preliminar del mismo cuerpo legal, establece que la información en salud es de interés público y que toda persona está obligada a proporcionar a la Autoridad de Salud la información que le sea exigible de acuerdo a ley. La información que el Estado tiene en su poder es de dominio público, con las excepciones que establece la ley;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, declara al Estado en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano;

Que, mediante Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, se aprobó el Plan Nacional de Telesalud, documento que establece políticas y estrategias para el desarrollo de la Telesalud en el Perú, que tiene como objetivo principal desarrollar, implementar y difundir un Sistema Integrado de Telesalud (SIT), con la finalidad de integrar recursos de Salud y Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), sistema que estaría dentro del Marco del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (SNDCS);



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



G. VARGAS



P. MAZZETTI S.

Que, por Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, se aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud en Telesalud", que tiene como 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; teniendo como 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;

Que, mediante la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, modificado por el Decreto Legislativo N° 1303, se establecieron los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la telesalud como una estrategia de prestación de servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia y calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) en el sistema nacional de salud;

Que, el literal a) del artículo 3° del Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza Procesos Vinculados a Telesalud, define a la Telesalud, como el servicio de salud a distancia prestado por personal de 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 principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutoria. 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 a la población sobre los servicios de salud; y el fortalecimiento de capacidades al personal de salud, entre otros;

Que, mediante Decreto Supremo N° 003-2019-SA, se aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y tiene por objeto establecer las disposiciones que permitan la implementación y desarrollo de Telesalud y el adecuado cumplimiento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su modificatoria aprobada mediante Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud. Comprendiendo su ámbito de aplicación todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas, privadas y mixtas del sector salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA se aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", de observancia obligatoria por los órganos, unidades orgánicas y órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, prescribe en su numeral 5.2 que "Se considera Documento Normativo del Ministerio de Salud, a todo aquel documento oficial que tiene por objeto transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos, relacionados al ámbito del Sector Salud, en cumplimiento de sus objetivos. Estas normas tienen el objetivo de facilitar el adecuado y correcto desarrollo de funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles y según correspondan";



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



G. VARGAS



P. MAZZETTIS





RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 10 de Setiembre de 2019

Que, el numeral 6.1.4. de las referidas normas, establece que se considera Documento Técnico aquellos que abordan aspectos como "Doctrinas", "Lineamientos de Políticas", "Sistemas de Gestión de la Calidad", "Planes" (de diversa naturaleza);

Que, el inciso h) del artículo 10° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado por Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA faculta al Director General lograr la mejora continua de procesos organizacionales en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas enfocado en los objetivos de los usuarios y conduciendo las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo de modelo organizacional;

Que, conforme al artículo 18° del precitado Reglamento, la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada, es la Unidad Orgánica encargada de lograr la aprobación, registro, programación y seguimiento de los proyectos de investigación, de la difusión de sus resultados y de la docencia especializada;

Que, en ese sentido, mediante Informe N° 081-2019-DEAIDE-INCN, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada, pone a disposición de la Dirección General el Plan de Telesalud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2019-2020, para su revisión y aprobación;

Que, el Plan de Telesalud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2019-2020, tiene como objetivo general implementar un sistema de Telesalud en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, articulado con el sistema integrado de Telesalud del MINSA, con el propósito de mejorar y ampliar la provisión de servicios en Neurología y Neurocirugía, beneficiando a la población en general con énfasis en las zonas excluidas y dispersas;

Que, en consecuencia, mediante Informe N° 097-2019-UO/OEPE/INCN, se cuenta con la opinión técnica favorable de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico para la aprobación del Plan de Telesalud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2019-2020; ratificado por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante Proveído N° 430-2019-OEPE/INCN;

Que, el Plan de Telesalud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2019-2020 de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada, cumple con observar la normatividad legal vigente, por lo que resulta pertinente proceder a su aprobación con la resolución correspondiente, para su desarrollo en el ámbito institucional;

Que, estando a lo Informado y con la opinión favorable del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Con las visaciones de la Directora Adjunta, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

De conformidad con lo dispuesto por el T.U.O. de la Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, el Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, que aprobó el Plan Nacional de Telesalud, la Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, se aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud en Telesalud", la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, modificado por el Decreto Legislativo N° 1303, el Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA aprueba las "Normas para la Elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud", la Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprobó la Política Nacional de Calidad en Salud y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado por Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA.



I. TAGLE L.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Plan de Telesalud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2019-2020, y que en veintiséis (26) fojas, forma parte de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada el monitoreo, aplicación y supervisión del cumplimiento del Plan aprobado en el ámbito de sus competencias.

Artículo 3°.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la difusión y publicación de la presente Resolución Directoral, en el portal de la página web del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y Comuníquese,

PEMS/ACCH
Visaciones- copias
DG
D. Adjunta
OAJ

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
Med. Cir. Pilar Elena Mazzetti Soler
Directora de Instituto Especializado (e)

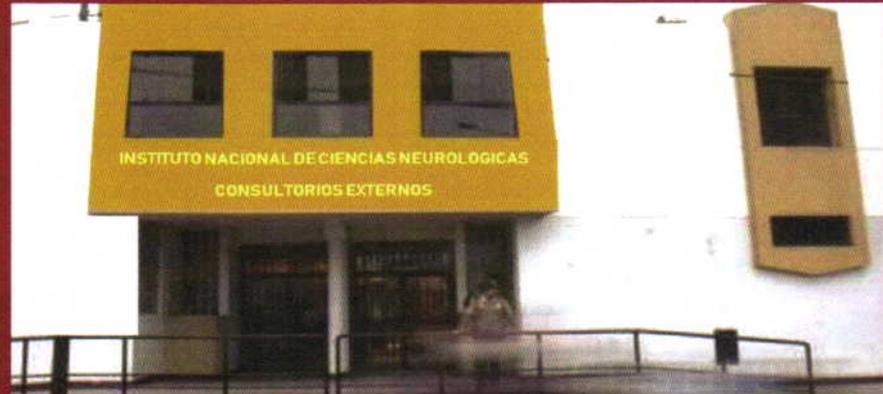


PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

OFICINA EJECUTIVA DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ESPECIALIZADA



PLAN DE TELESALUD DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS 2019-2020



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.

2019



Jr. Ancash N° 1271
Barrios Altos, Lima - Perú
Dirección General - Teléfono N° 328-1473
Fax 328-7382 - Central Telefónica N° 411-77000
www.incn.gob.pe





"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
OFICINA EJECUTIVA DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN
Y DOCENCIA ESPECIALIZADA



PLAN DE TELESALUD DEL INSTITUTO NACIONAL
DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
2019-2020



A. CARRASCO



G. VARGAS



I. TAGLE L.



P. MAZZEITI S



DIRECTORIO:

M.C. ESP. PILAR E. MAZZETTI SOLER
DIRECTORA GENERAL

M.C. ESP. ISABEL B. TAGLE LOSTAUNAU
DIRECTORA ADJUNTA

ING. HÉCTOR R. NÚÑEZ FLORES
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

LIC. GLORIA A. VARGAS NÚÑEZ
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

M.C. ESP. YRMA S. QUISPE ZAPANA
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ESPECIALIZADA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 062-2019-DG-INCN
DESIGNACIÓN DE TELESALUD Y COORDINADORES
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

M.C. ESP. YRMA SOLEDAD QUISPE ZAPANA
RESPONSABLE DE TELESALUD

M.C. ESP. HUGO ENRIQUE ESTRADA VEGAS
COORDINADOR DE TELECONSULTA

M.C. ESP. ISIDRO GONZALES QUISPE
COORDINADOR DE TELECONFERENCIA

M.C. ESP. SEGUNDO CARLOS ABANTO ARGOMEDO
COORDINADOR DE TELEICTUS

TEC. DORIS HUANCA ESTELA
APOYO TECNOLÓGICO

TEC. LUIS ROBERT GUZMAN ASCURRA
APOYO TECNOLÓGICO



Lima, Perú
2019





ÍNDICE

Contenido	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	6
II. FINALIDAD	7
III. OBJETIVOS	7
3.1. OBJETIVO GENERAL	7
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
IV. BASE LEGAL	7
V. LINEAMIENTOS	9
VI. DEFINICIONES OPERACIONALES	10
6.1. ACTO MÉDICO	10
6.2. CAPACIDAD RESOLUTIVA	10
6.3. CENTRO CONSULTANTE	10
6.4. CENTRO CONSULTOR	10
6.5. CONSENTIMIENTO INFORMADO	10
6.6. MENSAJE DE DATOS	11
6.7. PERSONAL DE SALUD CONSULTANTE	11
6.8. TELEMEDICINA	11
6.8.1. TELECONSULTA FUERA DE LÍNEA:	11
6.8.2. TELECONSULTA EN LÍNEA:	11
6.9. TELESALUD	11
6.10. TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN TIC	11
6.11. INTEROPERABILIDAD	12
6.12. PLATAFORMA VIRTUAL	12
6.13. VPN (VIRTUAL PRIVATE NETWORK)	12
6.14. TELEESPECIALISTA	12
6.15. TERMINALES MÉDICOS	12
6.16. USUARIO DE SALUD	12
VII. ANÁLISIS FODA	12
7.1. FORTALEZAS	12
7.2. OPORTUNIDADES	13
7.3. DEBILIDADES	13
7.4. AMENAZAS	14
VIII. EJES DE DESARROLLO	14
8.1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: TELEMEDICINA	14
8.1.1. LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	14
8.2. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN A LA POBLACIÓN Y AL PERSONAL DE SALUD: TELECAPACITACIÓN ..	16
8.2.1. PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN SALUD NEUROLÓGICA A DISTANCIA:	17
8.2.2. DIRIGIDOS AL PERSONAL DE SALUD	17
8.2.3. ACCESO A BASES DE DATOS MÉDICOS:	17
8.2.4. DISCUSIÓN VIRTUAL DE CASOS CLÍNICOS:	17
8.2.5. INTERCAMBIO CIENTÍFICO:	17
8.2.6. INFORMACIÓN EN SALUD:	18
8.3. GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: TELEGESTIÓN	18
IX. IMPLEMENTACIÓN DE LOS EJES DE DESARROLLO	19
9.1. IMPLEMENTAR EL SISTEMA INTEGRADO DE TELESALUD	19
9.2. ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS EJES DE DESARROLLO	22
X. ORGANIZACIÓN DE TELESALUD EN EL INCN	22
XI. INDICADORES	23
XII. REQUERIMIENTO	23
XIII. PRESUPUESTO ESTIMADO	23
XIV. FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN	24
14.1. TELECONSULTA	24
14.2. TELEICTUS	25
14.3. TELEICTUS	26





PLAN DE TELESALUD INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS 2019-2020

PRESENTACIÓN

En estos momentos existe una conciencia generalizada de la importante contribución que las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones tienen en nuestra sociedad y, en particular, en los aspectos relacionados con la salud y el bienestar de las personas. Hoy las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), brindan herramientas y oportunidades que representan una solución para acercar a más personas a servicios eficientes en asistencia de salud, a conocimientos médicos, a capacitación e información y, lo más importante, es un instrumento que puede representar, en muchos casos, el único medio por el cual se puede prestar asistencia de salud en zonas rurales y de preferente interés social.

En el marco de este escenario debemos situar la Telemedicina como un elemento clave que aúna la utilización de las nuevas tecnologías en el servicio al ciudadano con el replanteamiento de los procesos organizativos y asistenciales. Con el desarrollo de la Telemedicina, con la aplicación de la informática y las telecomunicaciones a la salud, estamos logrando acercar el ciudadano al sistema sanitario, favoreciendo la continuidad de la atención entre los niveles asistenciales y reduciendo los condicionantes administrativos que dificultan la prestación de una atención más ágil; se potencia con ello la eficiencia en el sistema y se fomenta así la equidad y universalidad del servicio. Así mismo, las TICs pueden convertirse en un instrumento inestimable para aumentar la formación de nuestros profesionales y elevar los niveles de conocimiento de la población en cuanto a la prevención de enfermedades.

El presente Programa de Telesalud en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas propone, como una de las principales estrategias, la implementación del Sistema de Telesalud integrado con la plataforma de Telesalud del Ministerio de Salud, a fin de procurar una atención integral de salud, basada en los principios de cobertura universal, equidad en el acceso, y eficiencia en la utilización de los recursos en el campo de las Neurociencias.

Para ello, es fundamental sumar esfuerzos, promover la participación de todas las áreas involucradas, de tal manera que se conozcan y articulen las iniciativas y prácticas de Telesalud en el INCN; a fin de promover su difusión, réplica y mejoramiento. Asimismo, es preciso identificar la demanda de servicios de asistencia en salud que puede ser atendida eficientemente a través de la aplicación de la Telesalud.



A. CARRASCO



G. VARGAS



I. TAGLE L.



P. MARZETTI S.



I. INTRODUCCIÓN

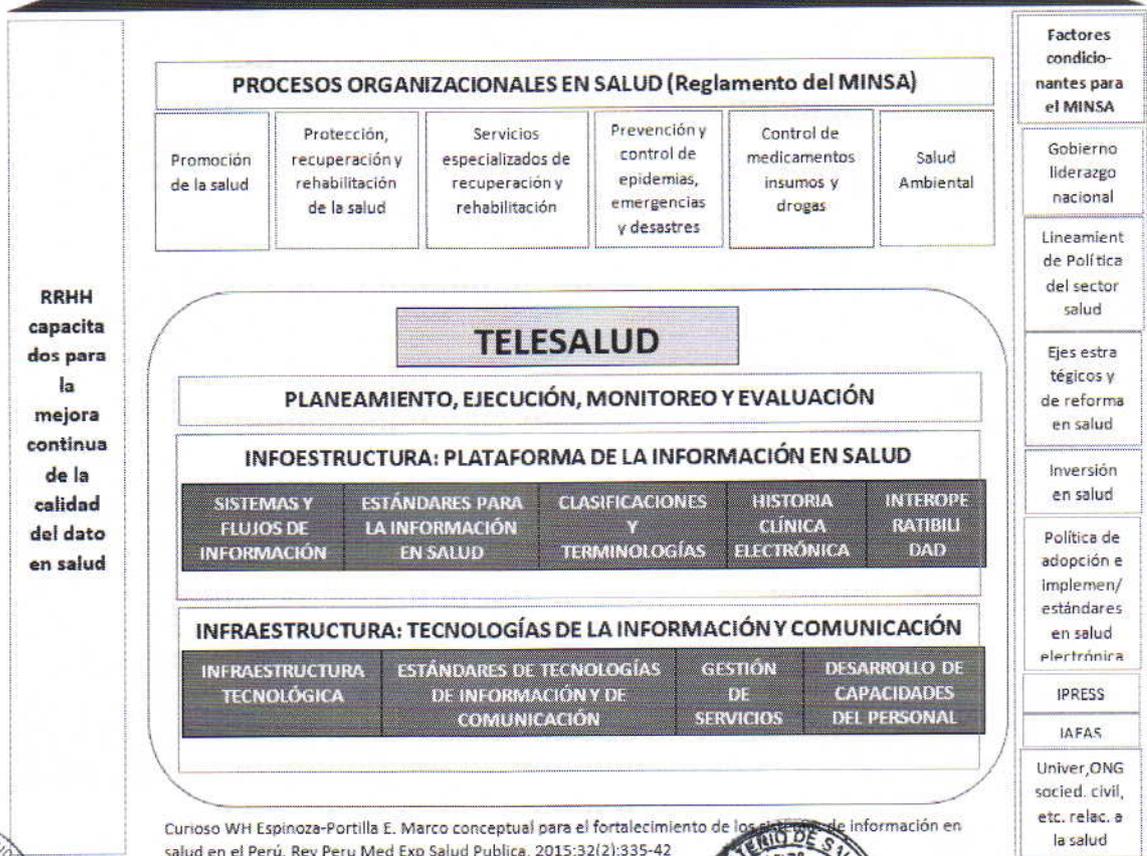
La Telesalud en el Perú está siendo una realidad, al igual que en otros países de la región y del mundo, favoreciendo el acceso a los servicios de salud en todos los niveles asistenciales, proporcionando beneficios tecnológicos, permitiendo una respuesta coordinada e inmediata de atención, estableciendo un diagnóstico rápido y preciso en caso de una emergencia.

Con *Resolución Ministerial N° 297-2012/MINSA*, se aprobó el Documento Técnico Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información y de Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud con los objetivos de identificar los conceptos en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación, así como, establecer un criterio estándar en las acciones que se realicen en dicho campo.

En la siguiente figura se presenta el marco conceptual en Tecnologías de Información y de Comunicación para el Ministerio de Salud, en el que se definen los procesos organizacionales en salud, los factores condicionantes, plataforma de la información en salud y la infraestructura para las tecnologías de la Información y Comunicación.

RM N°297-2012/MINSA

Marco conceptual en Tecnologías de la Información y Comunicación para el MINSA



Curioso WH Espinoza-Portilla E. Marco conceptual para el fortalecimiento de los sistemas de información en salud en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015;32(2):335-42



G. VARGAS



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



II. FINALIDAD

El Plan de Plan de Telesalud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, permitirá que la entidad responda a criterios estandarizados, a una metodología y a un planteamiento estratégico, en el marco de sus funciones, así como, guiar la implementación de actividades de Telesalud en el INCN.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Implementar un sistema de Telesalud en el INCN, articulado con el Sistema Integrado de Telesalud del MINSU, con el propósito de mejorar y ampliar la provisión de servicios en Neurología y Neurocirugía, beneficiando a la población en general con énfasis en las zonas excluidas y dispersas.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar programas de Telemedicina en Neurología y Neurocirugía con énfasis para las poblaciones rurales y dispersas mediante la Red nacional de Telesalud.
- Implementar programas de información, educación y comunicación a distancia Neurología y Neurocirugía para los profesionales de salud y la población mediante el uso de las TICs Implementar los procesos de gestión mediante el uso de las TICs.

IV. BASE LEGAL

LEYES

- Ley N° 26482, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.

DECRETOS

- Decreto Legislativo N° 1161, aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1303, aprueba la Optimización de Procesos Vinculados a Telesalud.
- 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.
- Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.



G. VARGAS



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria mediante Decreto Supremo N° 011-2017-SA.
- Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado.
- Decreto Supremo N° 131-2018-PCM, que modifica los Lineamientos de Organización del Estado aprobado mediante el Decreto Supremo N° 054-2018-PCM.
- Decreto Supremo N° 003-2019-SA, aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.

RESOLUCIONES

- Resolución Suprema N° 009-2003-MTC, se crea la Comisión Nacional de Telesanidad.
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, aprueba el Documento Técnico: “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.
- Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
- Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01: “Norma Técnica de Salud en Telesalud”.
- Resolución Ministerial N° 381-2008/MINSA, aprueba Lineamientos y mecanismos para implementar la interconexión de equipos de procesamiento electrónico de información entre entidades del estado.
- Resolución Ministerial N° 297-2012/MINSA, aprueba el Documento Técnico: “Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud”.
- Resolución Jefatural N° 161-2015/SIS, crea 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 conforme se indica en el Anexo N° 1.
- Resolución Jefatural N° 231-2017/SIS, modifica el Artículo 1 de la Resolución Jefatural N° 161-2015/SIS.
- Resolución Ministerial 004-2016-PCM, aprueban el Uso Obligatorio de la Norma Técnica Peruana “NTP ISO/IEC 27001:2014 Tecnología de la Información. Técnicas de Seguridad. Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información. Requisitos. 2a. Edición”, en todas las entidades integrantes del Sistema Nacional de Informática.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.
- Resolución Directoral N° 062-2019-DG-INCN, se Actualiza la Designación de Responsables de Telesalud y Coordinadores del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.



G. VARGAS



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI C.



V. LINEAMIENTOS

En concordancia con los lineamientos de la norma técnica de Telesalud N° 067-MINSA/DGSP-V.01 aprobada con resolución ministerial N° 365-2008/MINSA, se plantea los siguientes lineamientos:

- a) Promover la aplicación de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, como un medio para mejorar el acceso y la calidad de atención en nuestra Institución, en especial en las zonas rurales y aisladas.
- b) Descentralizar la oferta de nuestra cartera de servicios.
- c) Fomentar, con la Telesalud, el acceso a la información en salud a la población en general sobre promoción, prevención y cuidados integrales de salud.
- d) Contribuir, por medio de la Telesalud, a la actualización y educación continua del personal de salud, mediante programas de capacitación a distancia y adecuados a necesidades específicas, por nivel de atención y complejidad.

Asimismo, es importante precisar:

- a) 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.
- b) 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.
- c) Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que desarrollan las aplicaciones de Telesalud tienen conocimiento que la comunicación tiene 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 7º 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.
- d) 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.



G. VARGAS



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI



- e) 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.

VI. DEFINICIONES OPERACIONALES

6.1. 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.

6.2. 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.

6.3. CENTRO CONSULTANTE

Establecimiento de salud o servicio médico de apoyo localizado en un área con limitaciones de acceso o de capacidad resolutive 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.

6.4. 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.

6.5. 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, Artículo 4º y 40º.



G. VARGAS



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



6.6. 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.

6.7. 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.

6.8. 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.

6.8.1. TELECONSULTA FUERA DE LÍNEA:

Es la Teleconsulta en la que el teleconsultante prepara electrónicamente la información clínica del paciente y la envía al teleconsultor para que la absuelva de la mejor manera (metodología de “guardar” y “reenviar”).

6.8.2. TELECONSULTA EN LÍNEA:

Es la Teleconsulta en tiempo real en la que el teleconsultante, estando o no el paciente presente, tiene interacción con el(los) teleconsultor(es) en el momento de la consulta.

6.9. 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 resolutoria; considerándose tres ejes de desarrollo de la Telesalud:

- a. Prestación de servicios de salud, que viene a ser la Telemedicina.
- b. Gestión de servicios de salud.
- c. Información, Educación y Comunicación a la población y al personal de salud.

6.10. TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN TIC

Se refiere a las tecnologías que permiten procesar y transmitir información.


G. VARGAS


A. CARRASCO


A. AZAIDE


I. TAGLE L.


P. MAZZETTI S



6.11. INTEROPERABILIDAD

Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos, lo cual implica que los establecimientos compartan información y conocimiento mediante el intercambio de datos utilizando sus respectivos TICs y optimicen sus recursos de servicio de salud.

6.12. PLATAFORMA VIRTUAL

Es un sistema que proporciona la logística necesaria para la comunicación audiovisual a través del internet.

6.13. VPN (VIRTUAL PRIVATE NETWORK)

Tecnología de red que se utiliza para conectar una o más computadoras a una red privada utilizando Internet. Las empresas suelen utilizar estas redes para que sus empleados, desde sus casas, hoteles, etc., puedan acceder a recursos de la institución INCN que, de otro modo, no podrían.

6.14. 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.

6.15. 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.

6.16. USUARIO DE SALUD

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

VII. ANALISIS FODA

El presente análisis FODA nos permite identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la aplicación de las TIC en el INCN. Por lo tanto, se facilita la creación de propuestas válidas y permite una mayor orientación en la toma de decisiones o conductas a futuro.

7.1. FORTALEZAS

- Experiencia de recursos humanos en Telecapacitación desde el 2017.
- Experiencia en soluciones tecnológicas, adecuadas a nuestra realidad para su utilización en redes de Telesalud.
- Existencia de personal de salud en las zonas rurales y urbano-marginales del país.





- Normatividad vigente sobre Telesalud del MINSA.
- Existencia de Redes de Telecomunicación en el ámbito nacional, nodos que podrían servir de esqueleto primario.
- Tendencia actual al incremento del uso de Internet.
- Lineamientos de Políticas Generales del MINSA para promover la masificación del acceso a Internet en el Perú.
- Existencia de plataformas de Teleducación desarrolladas en el país.

7.2. OPORTUNIDADES

- La Telesalud ha sido reconocida por organismos internacionales como una herramienta para mejorar la calidad de vida y la prestación de los servicios de salud. (OMS, OPS, etc.).
- Marco ético-legal y normativo que promueve el desarrollo de la Telesalud.
- Existencia de Bases de Datos en información de salud a nivel mundial, que permite la capacitación médica continua ante la evolución científico-técnica permanente.
- Nuevas estructuras en salud de carácter descentralizadas y menos rígidas
- Existencia de demanda de servicios de salud a través de las TIC, que nos permite ofrecer conocimientos, servicios y transferencia tecnológica.
- Desarrollo tecnológico institucional.
- Crecimiento exponencial del uso de Internet en el mundo, que permite utilizar sus herramientas en Telesalud (correo electrónico, video sobre IP, chat, acceso a base de datos médicos, etc.).
- Concretar el desarrollo de las TIC en salud en concordancia con el MINSA y la declaración de principios y el plan de acción adoptado en la 1ª fase de la Cumbre Mundial de la Sociedad de la Información 2003.

7.3. DEBILIDADES

- Brecha geográfica y social que requiere atención integral en salud, debido a la existencia de un amplio espacio geográfico e inequidad en la prestación de los servicios de salud.
- Concentración de la oferta de servicios de salud en zonas urbanas.
- Costos operativos elevados en la prestación de servicios de salud.
- Insuficiente infraestructura e equipamiento de TICs para salud, y la existente con alto grado de obsolescencia y desgaste.
- Insuficiente conocimiento de las TIC en la población y personal de salud.
- Insuficiente financiamiento para ejecutar proyectos de Telesalud.
- Insuficiente difusión de las experiencias actuales en Telesalud y existencia de plataformas de Teleducación.
- Información médica científica, con nivel de evidencia poco difundida a través de las TIC.
- Personal de salud con limitada cultura de la información, que conlleva a interpretación inadecuada de las publicaciones médicas científicas obtenidas a través de las TIC.



G. VARGAS



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



- Insuficientes cursos de capacitación en informática dirigidos al personal de salud.
- Alta rotación del personal en salud debidamente preparado, que dificulta la continuidad.
- Barreras culturales y de capacitación acerca del uso de las TICs en medicina.

7.4. AMENAZAS

- Existencia de información médica sin rigor científico en Internet.
- Presencia de hackers que limita la integridad y confidencialidad de la información, a pesar de las protecciones existentes.
- Posibilidad de "mal praxis" médica por falta de difusión de normativa de Telesalud.
- Pérdida de posicionamiento del INCN a través de Telesalud.

VIII. EJES DE DESARROLLO

El INCN se enfocará principalmente en los siguientes ejes de desarrollo:

8.1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: TELEMEDICINA

La aplicación de la Telesalud en la prestación de servicios de Salud, contribuirá en parte a la solución de problemas prioritarios de salud a través de:

8.1.1. LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

Orientada a zonas aisladas, zonas rurales, poblaciones dispersas, rompiendo barreras geográficas, llevando salud neurológica al ciudadano, proporcionando a los pacientes una atención de calidad independientemente de donde se encuentre, fomentando así la equidad y la universalidad del servicio.

Dicha prestación tiene las siguientes características:

- La descentralización en la prestación de los servicios de salud es costo efectiva, porque crea una oferta especializada en las zonas aisladas o zonas rurales en las provincias, se reducen los costos en traslado de pacientes a través de las tecnologías de información y comunicación al lugar donde se requieran, atendiendo oportunamente a la población con mayores necesidades de salud.
- Mejorar la capacidad resolutive en el primer y segundo nivel de atención absolviendo las consultas que nos realicen.
- Contribuir con la referencia y contrarreferencia de pacientes sea mejor coordinada entre el personal de salud de los diferentes niveles de atención, lo que se traducirá en una mejor calidad de atención, disminuyendo costos incurridos en la repetición de tratamientos o exámenes de apoyo al diagnóstico, contribuyendo a una mayor satisfacción del usuario.



G. VARGAS



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



Al momento, se podrán realizar las siguientes aplicaciones (servicios):

- a) **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.
- b) **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.
- c) **Teleconsulta:** Acceso a la experiencia o conocimiento de un experto remoto 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:

- **Telejunta médica:** caso particular de teleconsulta cuando el servicio no tiene relación unidireccional o/y jerárquica entre el proveedor del servicio y el beneficiario, sino 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 especialista remoto 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 – teleictus:** El ictus o enfermedad cerebrovascular constituye un problema de salud pública. Es responsable de la segunda causa de muerte tanto a nivel mundial, según la OMS, como en el Perú, según el MINSA. Constituye además la primera causa de hospitalización en los servicios de neurología y la segunda causa de demencia.

El tratamiento trombolítico endovenoso para el infarto cerebral agudo (ventana menor a 4.5 horas) ha demostrado ser eficaz y seguro basado en ensayos clínicos y traducido en guías internacionales y nacionales. Esto permite a los pacientes tratados con este medicamento tener menor discapacidad y muerte en comparación con los no tratados.



G. VARGAS



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



Pese a ello, pocos pacientes se benefician con este tratamiento. De los pacientes que acuden con infarto cerebral al INCN, sólo se benefician con este tratamiento el 2%. Las principales razones por las que pocos pacientes reciben este tratamiento son: deficiente reconocimiento de los síntomas y difícil acceso a establecimientos especializados. El porcentaje de los pacientes tratados en otros lugares, sobre todo en el interior del país es mucho menor que esta cifra.

Una intervención que ha demostrado mejorar la cobertura del tratamiento trombolítico endovenoso para el infarto cerebral agudo es el teleictus, que consiste en brindar consultoría sincrónica a distancia a través de medios informáticos como el internet desde un centro especializado a otros centros receptores, de manera que se disminuye la brecha de acceso por el tiempo de traslado y se traslada la experiencia de los expertos en este tema y no al paciente.

El INCN cuenta con un equipo de neurólogos expertos en la atención de pacientes con ictus, con sistemas informáticos implementados y con un servicio de neuroimágenes de última tecnología, cumpliendo los estándares mínimos para realizar el teleictus. Consiste en utilización de equipos móviles que ayudan a realizar el diagnóstico inicial y rápido de un Infarto Cerebral Agudo (ictus) así como la asistencia técnica para el procedimiento trombolítico, para lo cual se cuenta con un equipo consultor y establecimientos de salud consultantes.

- **Televigilancia epidemiológica:** La notificación urgente al Ministerio de Salud de los casos obligatorios, como cólera, meningitis por meningococos, parálisis flácidas, sarampión, dengue, malaria y otras que, por su importancia epidemiológica, requieran de un control estricto; permitiendo que se tomen más rápidamente las medidas apropiadas según los casos.

8.2. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN A LA POBLACIÓN Y AL PERSONAL DE SALUD: TELECAPACITACIÓN

En este eje se desarrollarán las aplicaciones de la Telesalud en lo que respecta a la información, educación y comunicación en el campo de la salud, dirigida tanto a la población usuaria de los servicios de salud como al personal de salud proveedores de estos servicios.

La aplicación de la Telesalud en este eje, contribuirá en parte a la solución de problemas prioritarios de salud porque permitirá:

- Contribuir al desarrollo del potencial humano en salud, facilitando al personal de salud el acceso oportuno a la información y la posibilidad de su capacitación continua a distancia, permitiendo que este personal esté satisfecho en su desarrollo profesional y personal.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



I. TAGLE L.



- Establecer una cultura de prevención en salud, dirigida a la población, para promover cambios de actitud en estilos de vida saludables y el autocuidado.
- Contribuir a la democratización de la salud, permitiendo que toda la población esté informada.

Se podrán realizar las siguientes aplicaciones:

8.2.1. PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN SALUD NEUROLÓGICA A DISTANCIA:

Dirigidos a la población en general y a la población por grupos de riesgo, según necesidades de los pobladores de la localidad destino del programa. Programas de capacitación continua a distancia.

8.2.2. 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.

8.2.3. ACCESO A BASES DE DATOS MÉDICOS:

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

8.2.4. 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.

8.2.5. 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.



G. VARGAS



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.



8.2.6. 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.

8.3. GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: TELEGESTIÓN

En este eje de desarrollo, la Telesalud permitirá modernizar los procesos de gestión de servicios en salud, sustentadas en opciones telemáticas. La aplicación de la Telesalud contribuirá en parte a la solución de problemas prioritarios de gestión, porque permitirá:

- Mejorar la gestión de la información para que sea oportuna, con el objeto de agilizar los procesos administrativos y dar un mejor servicio; que permita una mejor planificación, organización, control, dirección y toma de decisiones en el SNCDS, en forma integral e integrada a través de una red de Telesalud.
- Contribuir a la articulación e integración del SNCDS, permitiendo un mejor consenso en las políticas, sistemas y normatividad entre los integrantes del sector salud, respetando la autonomía de cada uno, fortaleciendo la coordinación intrainstitucional e interinstitucional.
- Mejorar el desempeño del sistema de salud, descentralizando la oferta de servicios de salud, logrando una mejor asignación de recursos (racionalización), permitiendo una capacidad de respuesta adecuada y obtención del logro global de resultados, agilizando los procesos, mejorando la comunicación y posibilidad de compartir información, lo que favorecería a la toma de decisiones de gestores y personal operativo del sistema.
- Proporcionar mayor cobertura y disminuir la exclusión, actuando sobre barreras geográficas, llevando salud al ciudadano, proporcionando a los pacientes una atención de salud de calidad independientemente de donde se encuentre, fomentando así la equidad y la universalidad del servicio.
- Mejorar la gestión de los procesos asistenciales y administrativos, obteniendo la satisfacción del:
 - Paciente (usuario externo): facilitándole la relación con el sistema de salud (consultas, análisis, referencias, etc.) el cual ve al paciente como un todo homogéneo independientemente del nivel asistencial, disminuyéndole el tiempo de espera, ahorrándole costos, mejorando la calidad de servicio, etc.
 - Personal de salud (usuario interno): permitiéndole mayor agilidad en el acceso e intercambio de información y mejora de los tiempos de respuesta (solicitud de interconsulta, resultados de las pruebas solicitadas, situación del proceso asistencial, acceso a información médica del paciente, etc.).



G. VARGAS



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.

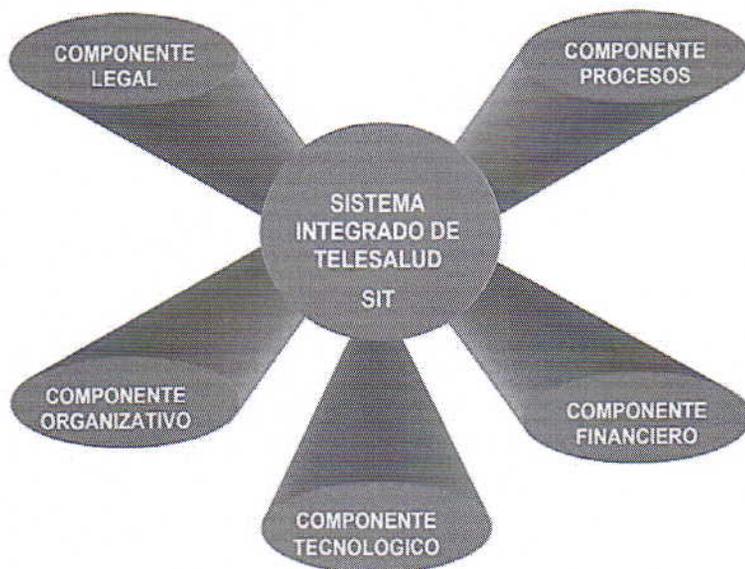
IX. IMPLEMENTACIÓN DE LOS EJES DE DESARROLLO

Las estrategias a implementar son las siguientes:

9.1. IMPLEMENTAR EL SISTEMA INTEGRADO DE TELESALUD

Que tiene la finalidad de integrar y desarrollar recursos de salud y TIC, dentro del marco del SNCDS, para contribuir con el cuidado integral de la salud de la población con énfasis en las zonas rurales y de preferente interés social, mediante los siguientes componentes:

Figura. Componentes del Sistema Integrado de Telesalud



Componentes del Sistema Integrado de Telesalud:

- a) **Legal:** Este componente se refiere al conjunto de leyes que regularán el Sistema Integrado de Telesalud - SIT, proporcionando el marco jurídico y normativo en salud para respaldar y regular el uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones en el área de la salud.

Es de vital importancia contar con un marco legal que permita definir aspectos como:

- La interrelación de los sistemas de Telesalud en el país y con los demás países.
- Extensión de la responsabilidad legal del acto médico y ética médica respecto a la práctica en Telesalud.

- b) **Procesos:** Este Componente se refiere a los procesos de implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Telesalud.



G. VARGAS



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI



Los procesos involucrados son los siguientes:

- Procesos estratégicos: los que proporcionan directrices a todos los demás procesos y son realizados por el ente de dirección.
- Procesos fundamentales: son las actividades esenciales del servicio, su razón de ser y los que tienen un impacto en el usuario creando valor para él.
- Procesos soporte: son los que dan apoyo a los procesos anteriores. Pueden ser el de sistema de información, mantenimiento, etc.

c) **Organizativo:** El Ministerio de Salud establece la normatividad de la organización de los servicios de Telesalud en los establecimientos de salud que brindan el referido servicio según niveles de atención, y servicios médicos de apoyo según corresponda, estableciendo los aspectos de infraestructura física y tecnológica, conectividad, equipamiento, recursos humanos y procesos. Las IPRESS que incorporan en su cartera de servicios la prestación de los servicios de Telesalud deben garantizar su sostenibilidad.

Los servicios de Telesalud se desarrollan y organizan atendiendo a las necesidades y condiciones del usuario de Telesalud y según los siguientes ejes:

- Telemedicina - Prestación de los servicios de salud
- Telegestión - Gestión de los servicios de salud
- Telecapacitación - Fortalecimiento de capacidades del personal de la salud
- TeleIEC - Información, educación y comunicación a la población sobre los servicios de salud

d) **Tecnológico:** Corresponde a los recursos de las TICs, de acuerdo a los niveles de atención y desarrollo en Telesalud, hacer compatibles las plataformas tecnológicas basadas en los estándares internacionales.

Los elementos tecnológicos de este componente son:

- Redes de comunicaciones que permitan la interconexión de los establecimientos de salud, las que deberán tener las condiciones tecnológicas (ancho de banda) suficientes para satisfacer las necesidades de intercambio de información.
- Redes de área local en los establecimientos de salud, compatibles con las redes de comunicación existentes, que permitan el acceso de los usuarios de los establecimientos de salud a los servicios de comunicaciones.
- Equipamientos necesarios de hardware y software en los establecimientos de salud de los diferentes niveles asistenciales.
- Sistemas de información que permitan automatizar las tareas de administración de pacientes y gestión de peticiones diagnósticas y terapéuticas en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención.



G. VARGAS



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.



- Protocolos estandarizados de intercambio de información entre los niveles de atención para conseguir la atención integral del paciente.

- **Primer Nivel de Atención**

Red de voz, datos e imagen (sólo la imagen fuera de línea): se podrán comunicar las comunidades rurales, centros poblados aislados o dispersos a puestos y centros de salud, y estos establecimientos con hospitales tipo I.

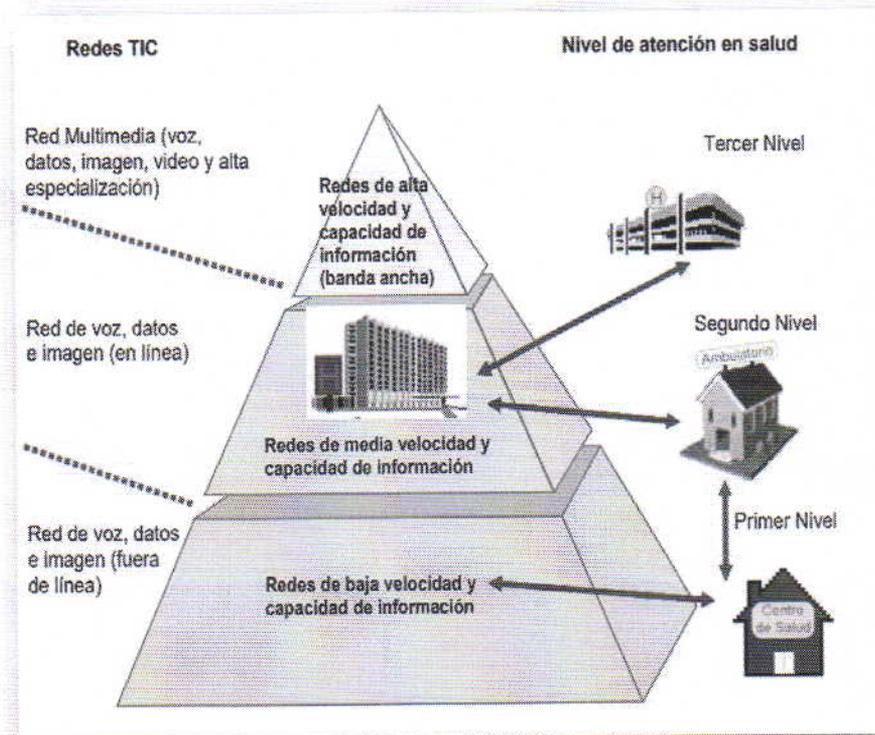
- **Segundo Nivel de Atención**

Red de voz, datos e imagen (sólo la imagen está en línea): de hospitales tipo I a hospitales tipo II.

- **Tercer Nivel de Atención**

Red de voz, datos, imagen, video y alta especialización: de hospitales tipo II a hospitales tipo III o institutos especializados u hospitales nacionales a establecimientos de salud internacionales

En la figura siguiente se muestra la relación de los niveles de desarrollo de las TICs relacionados con los niveles de atención en salud:



G. VARGAS



A. CARRASCO

- e) **Financiero:** Se refiere a los recursos necesarios para la implementación del SIT. Se debe buscar la sinergia entre los actores del SNCDS, para evitar inversiones que signifiquen dobles esfuerzos y gastos, sino más bien que se comparta y, se realicen acuerdos de coordinación, compensación por intercambio de servicios y otros, a fin de optimizar recursos en el sistema.



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S

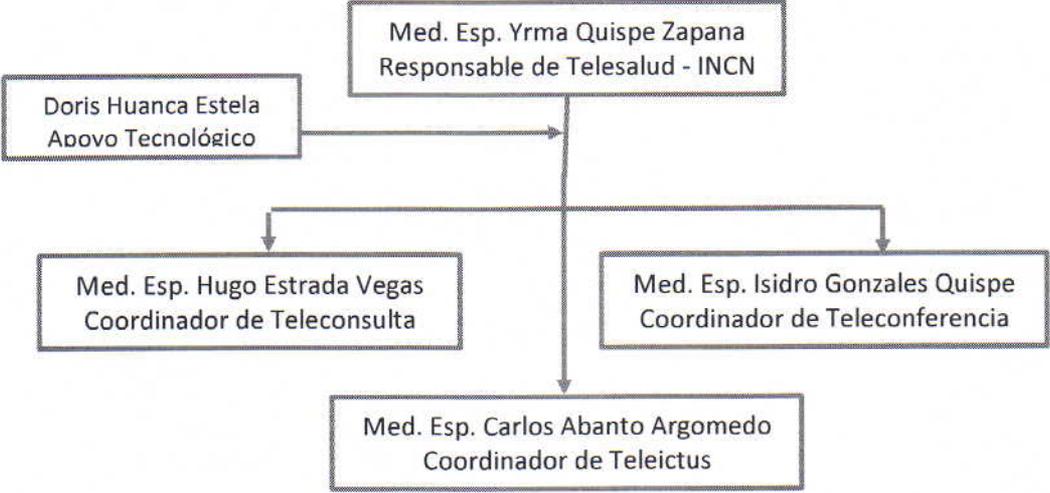


9.2. ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS EJES DE DESARROLLO

- Aprovechar la infraestructura existente en el Instituto, desarrollando mecanismos de coordinación y cooperación entre sus integrantes.
- Implementar el componente tecnológico a través de proyectos enmarcados en el plan de Telesalud.
- Asegurar el financiamiento del plan de Telesalud.
- Adoptar los criterios y estándares homogéneos de la información en salud propuestos por Telesalud del MINSa.
- Optimizar los recursos, permitiendo su utilización con otras áreas de aplicación (Teleducación, Teletrabajo, etc.) estableciendo convenios de reciprocidad con otros sectores.

X. ORGANIZACIÓN DE TELESALUD EN EL INCN

Con Resolución Directoral N° 062-2019-DG-INCIN se nombró a los responsables de implementar, supervisar, monitorear y coordinar el sistema de Telesalud en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, siendo los responsables, según esquema siguiente:



Dado que Teleconsulta depende del DASP, Teleictus de Emergencia y Telecapacitación de la OEAIDE, sería conveniente que el órgano técnico defina si serán unidades y a qué centro de costos pertenecería, o si cada una, dependerá de su correspondiente centro de costo y la coordinación solo se encargaría de supervisión y monitoreo de dichas unidades.





XI. INDICADORES

N°	INDICADOR	DESCRIPCIÓN	LOGRO ESPERADO
1	% de teleconsultas atendidas	N° de teleconsultas atendidas / N° de teleconsultas solicitadas x 100	≥ 80%
2	% de teleconsultas en línea atendidas	N° de teleconsultas en línea atendidas / N° de teleconsultas en línea solicitadas x 100	≥ 80%
3	% de teleconsultas fuera de línea atendidas	N° de teleconsultas fuera de línea atendidas / N° de teleconsultas fuera de línea solicitadas x 100	≥ 80%
4	% de reprogramación de teleconsulta	N° de teleconsultas reprogramadas atendidas / N° de teleconsultas reprogramadas x 100	≥ 80%
5	% de telecapacitaciones realizadas	N° de telecapacitaciones atendidas / N° de telecapacitaciones solicitadas x 100	≥ 80%
6	N° de teletrombolisis dirigidas	N° de teletrombolisis dirigidas / N° de teletrombolisis solicitadas x 100	≥ 80%

XII. REQUERIMIENTO

Para el desarrollo de Telesalud en el INCN se requiere:

N°	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	MONTO S/.
1	RRHH	Coordinador de Telesalud	1	-
2		Responsable de Teleconsulta	1	-
3		Responsable de Telecapacitación	1	-
4		Coordinador Informático	1	-
5		Coordinador SIS	1	-
6		Médicos consultores	30	-
7		Soporte técnico informático	2	-
8		Personal de apoyo estadístico	1	-
9		Personal de apoyo SIS	1	-
10	EQUIPOS*	Laptop i7 G8 de 16 GB de RAM, con tarjeta de Video de 01 GB	3	15000
11		Impresora Láser multifuncional	1	1500
12		Cámara de Video	1	1300
13		Micrófono solapero	3	1500
14		Parlante de ambiente	3	1000
15		Estabilizador de voltaje de 01 Kva	3	250
		UPS	3	1500
16		Software de Videoconferencia	1	-
17		Servicio de Internet	1	-
18		Monitor – TV de 55"	2	12000
19	MOBILIARIO	Material de Oficina	3	500
20		Mesa de reunión	4	1200
21		Sillas	4	600
22		Rack	2	250
23		Módulos Archivadores	3	350

*Las especificaciones técnicas de los equipos y equipos adicionales a los referidos deben complementarse con la información de la Unidad de Informática del INCN.

XIII. PRESUPUESTO ESTIMADO

DESCRIPCIÓN	MONTO S/.
RRHH	-
Equipos	S/ 34,050.00
Mobiliario	S/ 2,900.00
Total	S/ 36,950.00



A. CARRASCO



G. VARGAS



P. MAZZETTI S



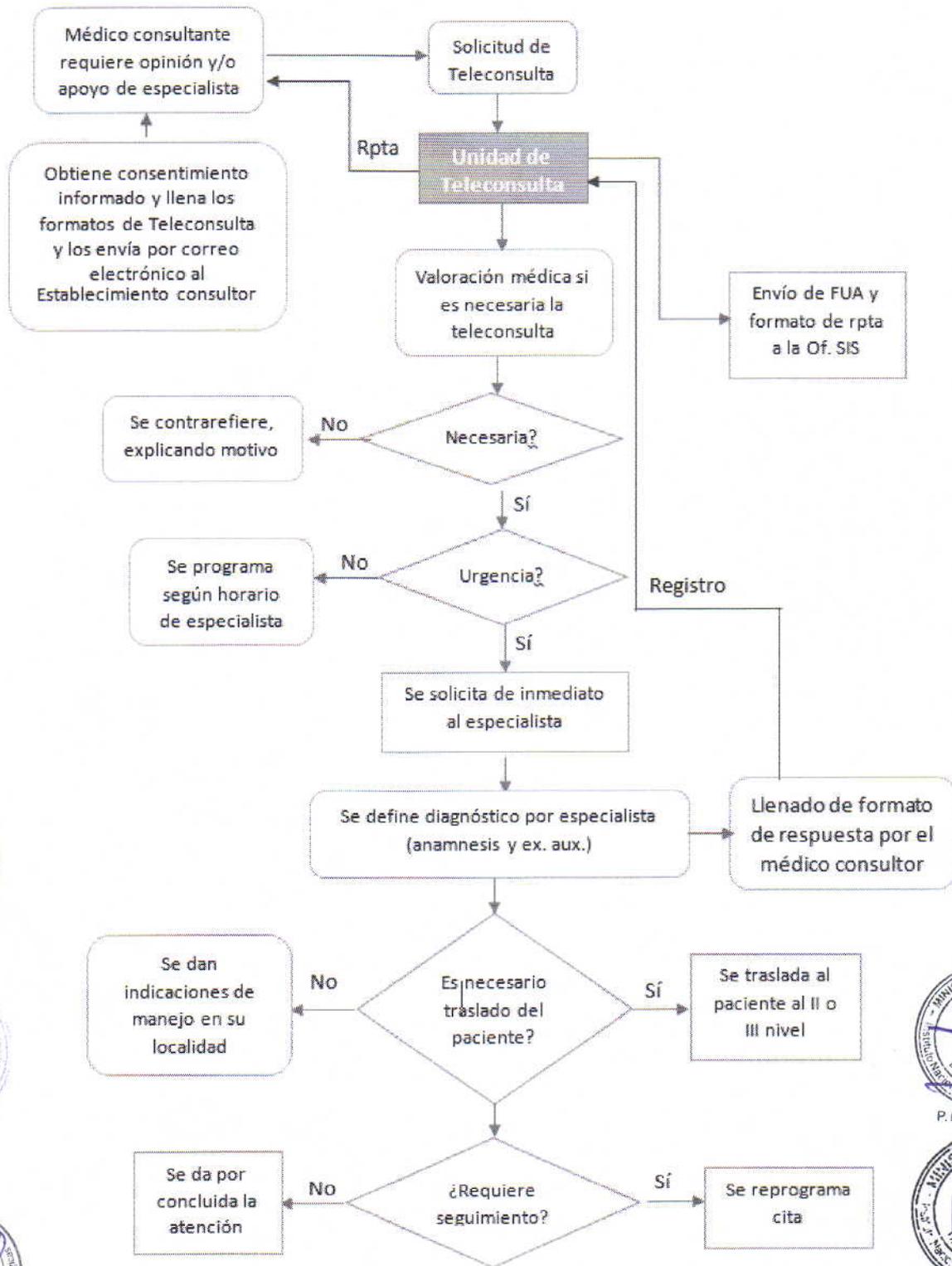
I. TAGLE L.



XIV. FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN

14.1. TELECONSULTA

FLUXOGRAMA OPERATIVO DE TELECONSULTA



G. VARGAS

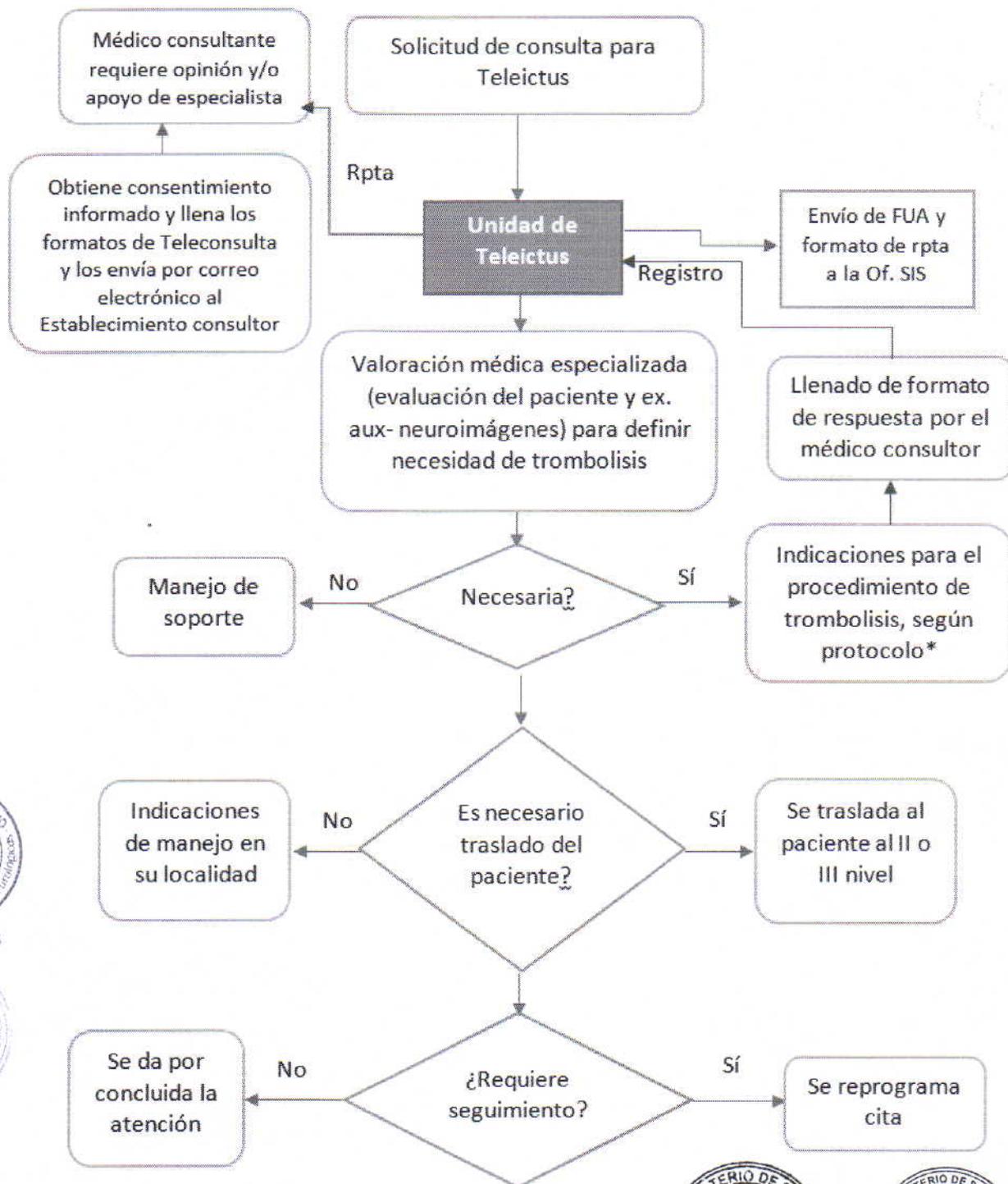
A. CARRASCO

P. MAZZETTI S



14.2. TELEICTUS

FLUXOGRAMA OPERATIVO DE TELEICTUS



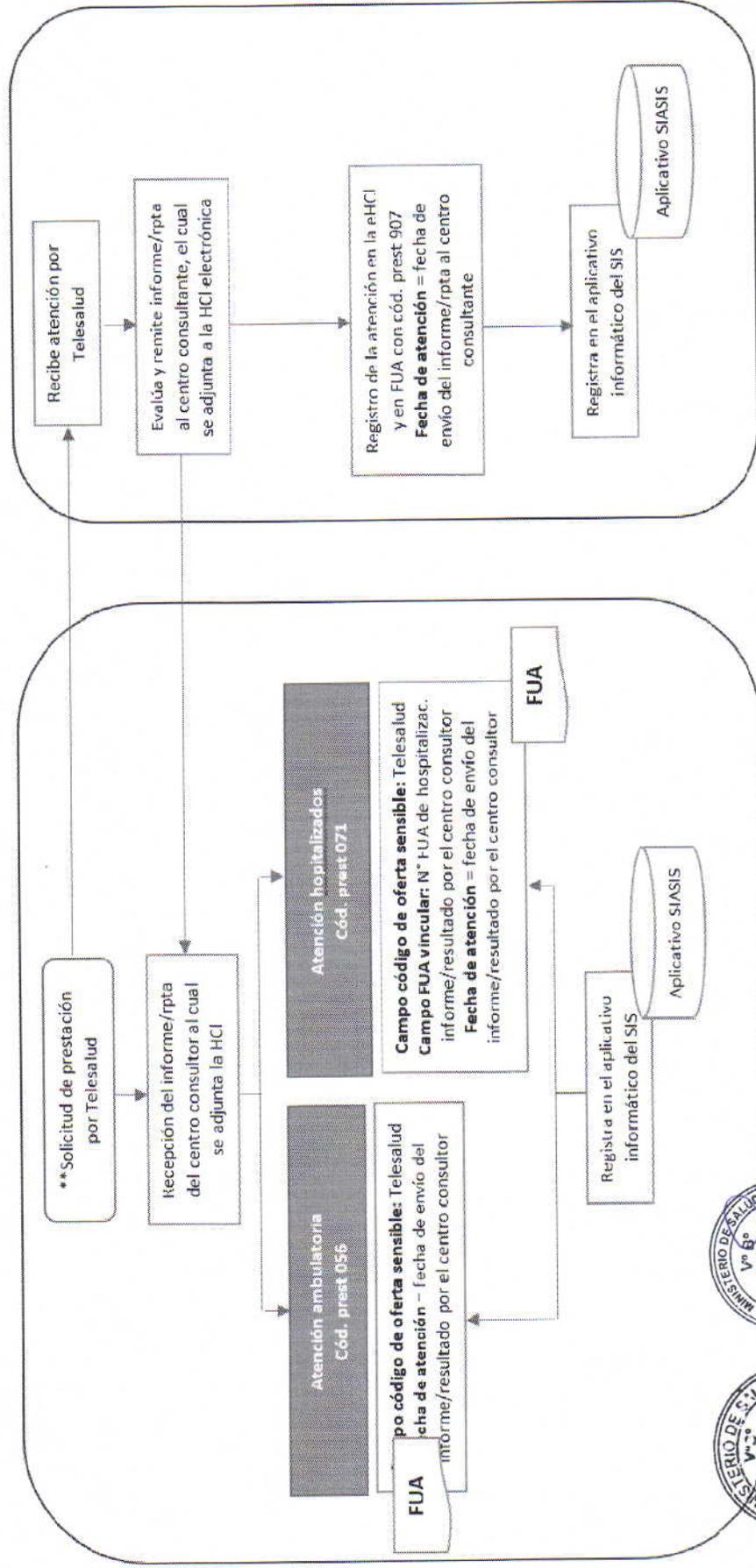
*Protocolo de trombolisis elaborado por la Unidad de ictus





14.3. TELEICTUS

FLUXOGRAMA DEL REGISTRO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A ASEGURADOS SIS A TRAVÉS DEL CENTRO CONSULTANTE



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S