

**RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°****300****-GG-ESSALUD-2021**Lima, **04 MAR 2021****VISTOS:**

Los Memorandos Nros. 46 y 50-CENATE-GG-ESSALUD-2021 e Informes Nros. 005 y 007-SDRIST-CENATE-GG-ESSALUD-2021, del Centro Nacional de Telemedicina; los Memorandos N°s 288 y 1149-GCPP-ESSALUD-2021 e Informes N°s 21 y 051-GOP-GCPP-ESSALUD-2021, de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto; El Memorando N° 565-GCAJ-ESSALUD-2021 e Informe N° 121-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2021, de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, conforme al artículo 1 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), y el artículo 39 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, cuya finalidad principal es dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, el literal e) del artículo 2 de la Ley N° 27056, establece que, para el cumplimiento de su finalidad y objetivos, ESSALUD formula y aprueba sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, mediante la Resolución de Gerencia General N° 551-GG-ESSALUD-2010, se aprueba la Directiva N° 010-GG-ESSALUD-2010, "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud - ESSALUD", cuyo objetivo es establecer lineamientos generales y criterios técnicos que regulan la Telesalud en las Prestaciones Asistenciales, la Gestión y acciones de Información, Educación y Comunicación en el Seguro Social de Salud - ESSALUD;

Que, la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, tiene el objeto de establecer 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 comunicación en el Sistema Nacional de Salud;

Que, el artículo 9 de la Ley N° 30421, establece que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) deben incorporar en forma progresiva, en su cartera de servicios, la prestación de los servicios de Telesalud, garantizando su sostenibilidad;

Que, el Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud, modificó la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y dictó disposiciones destinadas a fortalecer los alcances de la Telesalud;

Que, el Decreto Supremo N° 005-2021-SA, aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud, que tiene por objeto establecer las disposiciones que permitan la implementación y desarrollo de la Telesalud, así como el adecuado cumplimiento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y el Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que Fortalece los alcances de la Telesalud;



RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°**300****-GG-ESSALUD-2021**

Que, con Resolución de Gerencia General N° 1553-GG-ESSALUD-2020, se aprueba la Directiva de Gerencia General N° 21-GCPP-ESSALUD-2020, "Normas para la formulación, evaluación, aprobación, y actualización de documentos normativos y documentos técnicos-orientadores en ESSALUD", con la finalidad de ordenar la formulación y actualización de documentos normativos y técnico-orientadores al interior de la institución, que son necesarias para el ejercicio de las funciones de las unidades de organización que conforman el Seguro Social de Salud – ESSALUD;



Que, de acuerdo al artículo 209 del Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus modificatorias, el Centro Nacional de Telemedicina (CENATE) es un órgano prestador nacional desconcentrado que depende de la Gerencia General, responsable de brindar atenciones de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, recuperación o rehabilitación haciendo uso de tecnologías de la información y telecomunicaciones. Asimismo, es responsable de proponer y desarrollar los servicios de Telegestión y Teleeducación que componen la estrategia de Telesalud con el fin de mejorar la calidad de la atención de salud y de la gestión sanitaria;



Que, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 5 del Reglamento de Organización y Funciones del CENATE, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 249-PE-ESSALUD-2015, este órgano tiene entre sus funciones generales, el formular, proponer y evaluar las políticas, estrategias y normas de telemedicina y telesalud en el marco del Modelo de Atención integral de Salud;



Que, con Memorandos e Informes de Vistos, el Centro Nacional de Telemedicina remite a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto los proyectos de Directiva, "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud (ESSALUD)" y "Procedimiento para el acceso a la Teleconsulta y Teleapoyo al diagnóstico por imágenes", sustentando que, desde la dación de la Resolución de Gerencia General N° 551-GG-ESSALUD-2010, que aprobó la Directiva N° 010-GG-ESSALUD-2010, "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud – ESSALUD", el Ministerio de Salud, como ente rector, a la fecha ha emitido una serie de normas y precisiones a efectos de enfrentar los nuevos retos en telesalud a nivel nacional y más en este escenario de emergencia nacional, por lo que han desarrollado el referido documento normativo y el procedimiento en mención para la regulación y funcionamiento de las redes de telemedicina a nivel nacional;



Que, mediante Memorandos e Informes de Vistos, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto manifiesta su opinión favorable a los proyectos de documentos institucionales, en tanto cumplen con la información mínima y disposiciones descritas en la Directiva de Gerencia General N° 21-GCPP-ESSALUD-2020, "Normas para la formulación, evaluación, aprobación, y actualización de documentos normativos y documentos técnicos-orientadores en ESSALUD", y el Anexo N° 3 de la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019, "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud – EsSalud", aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019;



Que, con Memorando e Informe de Vistos, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica encuentra viable el trámite de aprobación de las propuestas de Directiva "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud (ESSALUD)" y "Procedimiento para el acceso a la Teleconsulta y Teleapoyo al diagnóstico por imágenes", al encontrarse elaboradas en concordancia con la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 005-2021-SA, así como la Directiva de Gerencia General N° 21-GCPP-ESSALUD-2020, "Normas para la formulación, evaluación, aprobación, y actualización de documentos normativos y documentos técnicos-orientadores en ESSALUD", aprobada por Resolución de Gerencia General N° 1553-GG-ESSALUD-2020 y el Reglamento de Organización y Funciones del





Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°

300

-GG-ESSALUD-2021

CENATE, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 249-PE-ESSALUD-2015; siendo el sustento técnico de dichas propuestas de competencia del CENATE, de conformidad con los documentos técnico normativo de gestión organizacional;

Que, conforme a lo señalado en el literal b) del artículo 9 de la Ley N° 27056, es competencia del Gerente General dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Con los vistos del Centro Nacional de Telemedicina y de las Gerencias Centrales de Planeamiento y Presupuesto, de Prestaciones de Salud, de Operaciones, de Atención al Asegurado, de Tecnologías de Información y Comunicaciones, y de Asesoría Jurídica, y;

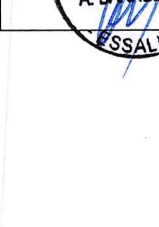
Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** la Directiva de Gerencia General N° 5 -CENATE-ESSALUD-2021, "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud (ESSALUD)", que como Anexo N° 1 forma parte integrante de la presente Resolución.
2. **APROBAR** el "Procedimiento para el acceso a la Teleconsulta y Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes", que como Anexo N° 2 forma parte integrante de la presente Resolución.
3. **DEJAR SIN EFECTO** la Resolución de Gerencia General N° 551-GG-ESSALUD-2010, que aprueba la Directiva N° 010-GG-ESSALUD-2010, "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud - ESSALUD".
4. **DISPONER** que el Centro Nacional de Telemedicina difunda el documento normativo y el procedimiento aprobados mediante la presente Resolución a las unidades de organización involucradas para su cumplimiento.
5. **ENCARGAR** a la Secretaría General la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Seguro Social de Salud - ESSALUD (www.essalud.gob.pe), y en el Compendio Normativo Institucional de ESSALUD.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.
ALFREDO R. BARREDO MOYANO
GERENTE GENERAL
ESSALUD

"PROCEDIMIENTO PARA EL ACCESO A LA TELECONSULTA Y TELEAPOYO AL DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES"

	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA Y V°B°
Elaborado por	Sergio Machado Rosazza	Director del Centro Nacional de Telemedicina		
Revisado por	Jorge Santiago Serida Morisaki	Gerente Central de Prestaciones de Salud		
Revisado por	William Jesús Cuba Arana	Gerente Central De Planeamiento y Presupuesto		
Revisado por	César Carreño Díaz	Gerente Central de Operaciones		
Revisado por	Luis Alberto Bellido Yuta	Gerencia Central de Atención al Asegurado		
Revisado por	Roberto Rori Puyo Valladares	Gerente Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones		
Revisado por	Renzo Zarate Miranda	Gerente Central de Asesoría Jurídica		
Aprobado por	Alfredo Barredo Moyano	Gerente General		

ÍNDICE

	Pág.
Artículo 1. Objetivo	3
Artículo 2. Finalidad	3
Artículo 3. Base Legal	3
Artículo 4. Ámbito de Aplicación	4
Artículo 5. Responsabilidad	4
Artículo 6. Definiciones	5
Artículo 7. Disposiciones generales	6
Artículo 8. De la Teleconsulta	7
Artículo 9. Del Teleapoyo al diagnóstico	9
 Anexos	
Anexo N° 01	11
Anexo N° 02	15
Anexo N° 03	16
Anexo N° 04	17
Anexo N° 05	18
Anexo N° 06	19



PROCEDIMIENTO PARA EL ACCESO A LA TELECONSULTA Y TELEAPOYO AL DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Artículo 1. Objeto

Establecer el procedimiento para la atención de citas a través de teleconsulta y teleapoyo al diagnóstico por imágenes en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), Órganos Prestadores Nacionales (OPN) y en el Centro Nacional de Telemedicina (CENATE) del Seguro Social de Salud (EsSalud).

Artículo 2. Finalidad

Mejorar el acceso a las prestaciones de salud que se brindan a los asegurados y derechohabientes de EsSalud, a través del uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

Artículo 3. Base Legal

3.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.

3.2 Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR, y sus modificatorias.

3.3 Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 052-2008-PCM y sus modificatorias.

3.4 Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales y su Reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS y sus modificatorias.

3.5 Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2021-SA, y sus modificatorias.

3.6 Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.

3.7 Decreto Legislativo N° 1353, Decreto Legislativo que crea la Autoridad Nacional de Transparencia y Acceso a la Información Pública, fortalece el Régimen de Protección de Datos Personales y la regulación de la gestión de intereses.

3.8 Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.

3.9 Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19 y ampliatorias, y sus prórrogas.

3.10 Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19, y sus prórrogas.

3.11 Resolución Ministerial N° 365-2008-MINSA, Aprueban la "Norma Técnica de Salud en Telesalud".

3.12 Resolución Ministerial N° 297-2012-MINSA, Aprueban 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.

3.13 Resolución Ministerial N° 120-2017-MINSA, Aprueban la "Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en salud".

3.14 Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, Aprueban la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".

- 3.15 Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA, Aprueban la Directiva Administrativa N° 285-MINSA-2020-DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona".
- 3.16 Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, Aprueban la Directiva Administrativa N° 286-MINSA-2020-DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".
- 3.17 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 249-PE-ESSALUD-2015 que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Centro Nacional de Telemedicina.
- 3.18 Resolución de Gerencia General N° 1553-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 21-GCPP-GG-ESSALUD-2020, "Normas para la formulación, evaluación, aprobación, y actualización de documentos normativos y documentos técnicos-orientadores en ESSALUD".
- 3.19 Resolución de Gerencia General N° 470-GG-2019 que resuelve conformar los Comités de Gestión de Telemedicina a nivel nacional con la finalidad de coordinar, implementar y articular la difusión y prestación de servicios de telemedicina, con vigencia de dos años liderados por el Centro Nacional de Telemedicina CENATE.
- 3.20 Resolución de Gerencia General N° 1650-GG-ESSALUD-2019, que aprobó la Directiva de Gerencia General N° 25-GCPS-ESSALUD-2019 "Mecanismo de Control de Citas mayores a 45 días en Prestaciones Ambulatorias".
- 3.21 Resolución de Gerencia General N° 632-GG-ESSALUD-2020, que aprobó la Directiva de Gerencia General N° 012-GCPS-ESSALUD-2020, "Telemedicina en pacientes con enfermedad crónica o continuadores en EsSalud" v.01.
- 3.22 Resolución de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 25-GCPS-ESSALUD-2020, que aprobó el Documento Técnico "Telemedicina en el proceso de rehabilitación de los pacientes con discapacidad o en riesgo de padecerla en ESSALUD".

Artículo 4. Ámbito de Aplicación

El presente documento técnico es de aplicación por el CENATE y las IPRESS/OPN de EsSalud propias o bajo modalidad de convenios o contratos de acuerdo a los términos y condiciones establecidos.

Artículo 5. Responsabilidad

- 5.1 CENATE es el responsable de formular, difundir, implementar, actualizar, capacitar y brindar asistencias técnicas sobre las disposiciones establecidas.
- 5.2 La Gerencia Central de Prestaciones de Salud se encarga de articular las disposiciones descritas en la presente directiva en el marco de la atención integral de salud, así como las disposiciones del ente rector.
- 5.3 La Gerencia Central de Operaciones (GCOP) es responsable del monitoreo, evaluación y supervisión de las disposiciones establecidas en coordinación con CENATE.
- 5.4 La Gerencia Central de Atención al Asegurado brinda el acceso al asegurado en todas las plataformas de atención a nivel nacional en coordinación con CENATE y es responsable de la confirmación de la cita al paciente.
- 5.5 La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones es responsable de brindar soporte a la operación de los sistemas informáticos para facilitar la atención en CENATE, así como las plataformas de atención al asegurado estableciendo los lineamientos de seguridad informática.
- 5.6 Las Redes Prestacionales y Redes Asistenciales de EsSalud, en adelante las Redes, y los Órganos Prestadores Nacionales, en adelante OPN, son responsables de la difusión e implementación del procedimiento en el ámbito de su jurisdicción.

- 5.7 Los Directores / Gerentes de las IPRESS/OPN son responsables de la implementación y cumplimiento de las disposiciones del procedimiento.

Artículo 6. Definiciones

- 6.1 **Acreditado.** - Es el asegurado que luego de pasar por un procedimiento de verificación en el Sistema de Información Institucional vigente, cumple con los requisitos para tener derecho de cobertura al Plan del Seguro afiliado.

- 6.2 **Acto Médico.** - Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como que se deriven directamente de estos.

- 6.3 **Application software (App) móvil.** - Aplicativo móvil desarrollado por EsSalud que permite registrar solicitudes de citas, el cual se actualiza y agrega funciones que dan más información y servicios a los pacientes. Se descarga de manera gratuita, cuenta con preguntas frecuentes y respuestas que se actualizan según necesidad.

- 6.4 **Cartera de Servicios.** - Es el conjunto de diferentes prestaciones que brinda una IPRESS o Centro de Telemedicina y responde a las necesidades de salud de la población y las prioridades de políticas sanitarias sectoriales.

- 6.5 **Centro Nacional de Telemedicina (CENATE).** - Es el órgano prestador nacional desconcentrado de EsSalud, responsable de brindar atenciones de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, recuperación o rehabilitación haciendo uso de TIC.

- 6.6 **Confidencialidad.** - Es la garantía que la información de los pacientes será protegida para que sea conocida solo por los usuarios autorizados. Dicha garantía se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a esta información.

- 6.7 **Consentimiento del Tratamiento de datos Personales.** - Es el consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco que otorga el paciente o su representante legal, para que la información referida a su identificación y salud pueda ser tratada estrictamente para los servicios de Telemedicina solicitados, pudiendo revocar dicho consentimiento en cualquier momento, con las excepciones estipuladas en la legislación vigente aplicable. Es otorgada de forma expresa mediante la Tecnología de Información y Comunicación utilizada para la prestación del servicio.

- 6.8 **Consentimiento informado.** - Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal, cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo, con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el profesional de salud, le haya 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 mediante firma manuscrita. Firma electrónica u otro medio que asegure la autenticación de identidad.

- 6.9 **Firma digital.** - Es la firma electrónica que utiliza una técnica de criptografía asimétrica, basada en el uso de un par de claves único; asociadas una clave privada y una clave pública relacionadas matemáticamente entre sí, de tal forma que las personas que conocen la clave pública no pueden derivar de ella la clave privada.

- 6.10 **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 dato cumpliendo todas o algunas de las funciones características de una forma manuscrita.

- 6.11 **Historia Clínica.** - Es el documento médico legal en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial o inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas

son administradas por las IPRESS. La historia clínica informatizada o electrónica, puede ser consultada y/o actualizada remotamente usando las TIC.

6.12 **Historia Clínica Electrónica (HCE).** - Es la historia registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un sistema de información de historia clínica electrónica, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud.

6.13 **Interpretación Diagnóstica e Informe a Distancia.** - Es el documento físico o electrónico emitido por un profesional de médico especialista por un Centro de Telemedicina después de un examen clínico o evaluación de exámenes de apoyo al diagnóstico en un proceso asistencial concreto de la IPRESS, el cual es remitido a través de las TIC.

6.14 **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).** - Son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

6.15 **IPRESS de origen.** - Es aquella IPRESS que solicita el otorgamiento de una prestación asistencial para el paciente.

6.16 **Sistema de Gestión de Imágenes Médicas (PACS).** - Es la tecnología de información que permite la transmisión y almacenamiento de imágenes médicas digitales. Constituye una combinación de hardware y software que permite almacenar y distribuir imágenes médicas y su información colateral.

6.17 **Paciente Continuator.** - Es aquella persona asegurada que solicita atención por segunda o más veces en el año en el servicio o lugar donde le brindan la atención de salud.

6.18 **Representante legal:** Es la persona que actúa en representación de otra persona y que es reconocida por ley, pudiendo ser tutor en caso de menores de edad y curador en caso de personas con discapacidad.

6.19 **Teleapoyo al Diagnóstico.** - Es el servicio de apoyo al diagnóstico a distancia mediante el uso de las TIC, en el proceso de atención, seguimiento y/o control del paciente, mediante la lectura, análisis e interpretación y diagnóstico de imágenes médicas, patología clínica, anatomía patológica, entre otros.

6.20 **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 (MINSA).

6.21 **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 procedimiento que facilite el acceso, correlación o interconexión de los datos personales.

Artículo 7. Disposiciones Generales

7.1 Las IPRESS y OPN incorporan en forma progresiva en su cartera de servicios la prestación de los servicios de Teleconsulta y Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes, a través de sus recursos o en conexión con el CENATE.

- 7.2 Las IPRESS, OPN y GCAA a través de EEL orientan a los usuarios de los servicios de salud respecto a las prestaciones en Teleconsulta y Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes que brindan, la relación de los profesionales de la salud por especialidades y horarios de atención.
- 7.3 El CENATE y las IPRESS / OPN que desarrollen prestaciones de telesalud garantizan la seguridad y privacidad de los datos obtenidos de los pacientes, se admite la grabación y difusión de imágenes mediante fotografías, videos u otros medios, que se podrá llevar a cabo siempre que exista la autorización al interesado, con la protección de los datos personales de salud.
- 7.4 El CENATE en coordinación y apoyo con GCTIC establece los procedimientos de seguridad para administrar y controlar los accesos a los sistemas de información instalados en los servicios solo para personal de salud y usuarios autorizados.
- 7.5 El CENATE establece la programación de su oferta para la atención de las solicitudes de teleconsultas, priorizando a las IPRESS / OPN que hayan realizado todas las acciones disponibles para incrementar su oferta según la normatividad vigente.
- 7.6 El personal de salud programado para las prestaciones de Teleconsulta y Teleapoyo al diagnóstico por imágenes debe tener entrenamiento en el manejo de las TIC y debe recibir capacitación permanente a cargo del CENATE y la Red/OPN correspondiente.
- 7.7 Los servicios brindados a través de la Teleconsulta y Teleapoyo al diagnóstico por imágenes, se registran en la Historia Clínica Electrónica – ESSI del paciente, de acuerdo a la normativa vigente.
- 7.8 El consentimiento del tratamiento de datos personales y el consentimiento informado para atención remota es realizado al paciente o a su representante legal, cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo.
- 7.9 El consentimiento del tratamiento de datos personales es registrado a través de EsSalud en Línea (EEL) mediante grabación de voz (previa autorización) u otro medio digital disponible, utilizando el software habilitado por GCTIC.
- 7.10 El CENATE y el Jefe de Servicio / Departamento o quien haga sus veces en la IPRESS/ OPN, son responsables de la programación de profesionales para el desarrollo de la Teleconsulta y Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes.
- 7.11 La programación y ejecución de turnos para brindar las prestaciones de Teleconsulta y Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes, se hará de acuerdo con el análisis de la demanda, la identificación de pacientes continuadores o con enfermedad crónica, la disponibilidad de oferta del servicio presencial y el perfil de los profesionales, para lo cual deben ser incluidas en la programación asistencial de la IPRESS / OPN y CENATE.
- 7.12 Mediante el Teleapoyo al Diagnóstico se realiza la lectura de los informes de resultado de los procedimientos radiológicos (radiografías, mamografías, tomografías, etc.). Así también, se puede brindar la segunda opinión en los procedimientos de Radiología Intervencionista.
- 7.13 La atención de la demanda de lectura de imágenes para teleapoyo al diagnóstico se brinda en aquellas IPRESS que cuenten con equipo digital o digitalizador de imágenes sin recurso humano para su lectura, con recurso humano insuficiente, o para segunda opinión, así como de las imágenes que provengan de los servicios de emergencia de las IPRESS.

Artículo 8. De la Teleconsulta

8.1 Del acceso de los pacientes a la teleconsulta

La demanda de citas para la atención de teleconsulta es identificada a partir de las solicitudes de cita pendientes de atención del ESSI y/o solicitudes de interconsultas y recitas registradas en el ESSI como resultado de atenciones presenciales previas que tenga el paciente. La atención de dichas solicitudes de cita, así como la prestación asistencial programada por teleconsulta es atendida según procedimiento descrito en el Anexo N° 01, 02 y 03.



- a. Los pacientes nuevos o continuadores podrán solicitar su consulta por medio de los módulos de Atención de citas de las IPRESS, por EsSalud en Línea o por el uso del aplicativo web vigente.
- b. La teleconsulta de especialidades entre IPRESS se realiza a través del apoyo descentralizado y otras modalidades según normatividad vigente.

8.2 De la programación del recurso humano en teleconsulta

La programación del recurso humano será realizada por el Jefe de Servicio/Departamento de la IPRESS/OPN o quien haga sus veces de acuerdo con la capacidad operativa y siguiendo las directivas de programación asistencial vigentes.

8.3 Gestión de la demanda a través de teleconsulta

- 8.3.1 Se realizarán atenciones descentralizadas a los pacientes previamente identificados por las IPRESS y asignados a su lista de espera para atenciones por CENATE, después de haber gestionado su oferta de acuerdo a su capacidad operativa, utilizando todos los mecanismos normativos vigentes.
- 8.3.2 Las IPRESS con lista de espera para atenciones por CENATE deberán comunicar y coordinar previamente con CENATE la asignación de cupos de atención.
- 8.3.3 Se asignarán cupos de atención en CENATE a solicitud de las IPRESS que tengan brecha de atención específica por falta de profesional de salud y que pueden acceder a la atención mediante teleconsulta:
 - a. Pacientes con necesidad de atención especializada, cuya IPRESS no cuenten con médicos especialistas y que puedan acceder a la atención mediante telemedicina.
 - b. Pacientes cuya valoración sea dada ya sea por médico general o especialista y, de acuerdo a evolución, requiera una segunda valoración (Teleinterconsulta) de acuerdo al caso, siendo identificado para su evaluación por este medio.
 - c. Paciente cuyas IPRESS y Órganos Prestadores Nacionales a pesar de contar con médicos especialistas, generan una cita por especialidad en un plazo mayor a los 10 días.
 - d. Otros que determine CENATE en el marco de sus competencias y según normativa vigente.

8.4 Gestión de la demanda en las IPRESS y Órganos Prestadores Nacionales

Se identificará a los pacientes que pueden acceder a la Teleconsulta en cada IPRESS, además de contar con los siguientes requisitos:

- 8.4.1 Pacientes que acceden por primera vez a una prestación por un médico general.
- 8.4.2 Pacientes para la entrega de resultados de sus chequeos médicos.
- 8.4.3 Pacientes continuadores que no necesitan una evaluación médica presencial, de acuerdo a las guías de práctica clínica vigentes.

8.5 Gestión de la demanda en las Redes

Las Redes, a través de los Comités de Gestión de Telemedicina, deberán presentar un Plan de Acción a CENATE bajo los criterios que éste defina, para la atención de teleconsulta en el ámbito de su jurisdicción y según su realidad geográfica.



8.6 Condiciones previas para las citas

- La Gerencia Central de Atención al Asegurado a través de EsSalud en Línea es quien contacta telefónicamente al paciente para confirmar la cita, el aplicativo a utilizar, la sala virtual, hora designada para la teleconsulta y realiza el consentimiento de tratamiento de datos personales, o mediante el aplicativo web.
- Dada la naturaleza de la atención por telemedicina, mediante el consentimiento de tratamiento de datos personales, el personal de EsSalud en Línea informa al paciente las condiciones de la teleconsulta, limitaciones, alcances de las mismas desde el primer contacto con el paciente y se registra a través de grabación de voz (previa autorización) u otro medio digital disponible.
- Los recordatorios generados en el aplicativo vigente servirán para la confirmación o cancelación de la cita; de no responder a los mismos, el usuario deberá registrar el motivo de su inasistencia. La cita cancelada será ofertada automáticamente.

8.7 Durante la cita de teleconsulta

- El consentimiento informado es realizado por el personal de salud que brinda la atención de telemedicina y se registra a través de grabación de voz (previa autorización) u otro medio digital disponible, utilizando el software habilitado en el Centro Nacional de Telemedicina y en las IPRESS/OPN que brindarán dicho servicio.
- El personal de salud decide la continuidad de la atención del paciente por medio presencial, por Telemedicina, solicitando interconsultas o referencias de acuerdo al caso.
- El profesional de salud por medio de telemedicina tiene la capacidad de generar órdenes para laboratorio, imagenología; dichas solicitudes serán realizadas en la IPRESS de adscripción del paciente y de no contar con éstos, podrá emitir referencias al centro que corresponde, lo mismo aplica para la realización de otros procedimientos.
- El personal de salud determina y recomienda el telemonitoreo y las teleorientaciones que el paciente debería recibir ya sea por parte del médico u otro servicio o especialidad.
- En relación a la generación de Teleinterconsultas, el profesional de salud informa al paciente los pasos para gestionar la cita y si es necesario el cambio de modalidad virtual a presencial.
- El profesional de la salud, al finalizar la consulta, genera la firma digital de la hoja de atención, recetas y solicitud de exámenes auxiliares.

Artículo 9. Del Teleapoyo al Diagnóstico

- Las prestaciones de teleapoyo al diagnóstico por imágenes se atiende por el Medico Radiólogo de CENATE quien accede al PACS para realizar la búsqueda de imágenes pendientes de informe por IPRESS, y procede a realizar lecturas de los exámenes radiológicos e ingresar el informe de resultado en la historia clínica electrónica ESSI del paciente, según el procedimiento descrito en el Anexo N° 04, 05 y 06.
- Se brindarán los servicios de Teleradiología en relación a su lectura o segunda opinión de procedimiento de radiología intervencionista, de acuerdo a la capacidad resolutive de CENATE, desde una IPRESS hacia el consultante o CENATE, en las siguientes situaciones:

- Imágenes procedentes de IPRESS/OPN, que cuenten con equipos radiológicos digitales y PACS para subir las imágenes, y que no cuentan con médico radiólogo.

- b. Imágenes procedentes de IPRESS/OPN, que cuenten con equipos radiológicos digitales y PACS para poder subir las imágenes, y que, a pesar de contar con médico radiólogo, la lectura de dicha placa tenga carácter de urgencia (Prioridad Tipo 3 y/o 4), pueda ser leída dentro de las 24 horas.
- c. Imágenes procedentes de IPRESS/OPN, que cuenten con equipos radiológicos digitales y PACS para poder subir las imágenes, y que, a pesar de contar con médico radiólogo, requiera una segunda valoración (Teleinterconsulta).
- d. Cuando en la IPRESS/OPN, el diferimiento de lectura de las imágenes sea mayor de 02 horas en el caso de emergencias, mayor de 04 horas en el caso de urgencias, mayor de 12 horas en el caso de hospitalizaciones y/o mayor de 04 días en el caso de consulta ambulatoria y tengan prioridad para apoyo diagnóstico, según solicitud.
- e. La segunda opinión será utilizada por los médicos especialistas, de acuerdo a necesidad de caso, previamente solicitado por médico teleconsultante, quien señalará el motivo de la participación de médico teleconsultor.
- f. Otros que CENATE determine según comportamiento de la demanda de teleapoyo al diagnóstico por imágenes de las IPRESS/OPN.



ANEXO N° 1

Procedimiento para el Acceso a la Atención por Teleconsulta

ESSALUD CENATE	PROCEDIMIENTO	Versión: 01	
	Teleconsulta	Mes-Año: Página:	
Objetivo: Establecer el proceso de acceso para la prestación de servicios de salud a los asegurados y derechohabientes del Seguro Social de Salud (EsSalud), a través de la Teleconsulta.			
Requisitos: 1. Paciente – Vigencia de acreditación 2. Consentimiento informado del paciente y/o cuidador. Recursos humanos, materiales e insumos Recursos informáticos: – Instalación del sistema de Información Inteligente ESSI, equipo móvil para comunicación telefónica, Tablet, token digital institucional, plataformas institucionales vigentes.			
Paso	Descripción de Actividades	Responsable	
1	Paciente solicita Cita – ¿Atención en IPRESS Origen presencial o virtual? – Si es atención presencial ir a la actividad 1.1. – Si es atención virtual; Paciente/familiar, registra la solicitud de cita en el módulo de admisión de la IPRESS, por el aplicativo (APP o WEB) o por EsSalud en Línea. – Si es por Solicitudes pendientes de Cita se va a la actividad 2. – Si es por EsSalud en Línea se va a la actividad 8.	Paciente	
1.1	Ir a IPRESS Origen y solicitar cita presencial	Paciente	
2	Accede al APP o Web – Paciente accede al Solicitudes pendientes de Cita por la WEB o por el APP para registrar su solicitud de atención. ¿Hay Oferta de atención en IPRESS Origen? - De no haber oferta de atención en IPRESS Origen ir a la actividad 3. - De haber oferta de atención en IPRESS Origen ir a la siguiente pregunta. ¿Es primera consulta? - De ser primera consulta ir a la actividad 5. - De no ser primera consulta ir a la actividad 3.	Paciente	
3	Se direcciona a el Portal de Gestión de Solicitudes Pendientes – Paciente se registrar en Solicitudes pendientes de Cita y coloca fecha consulta deseada. – El sistema envía el registro del paciente a una bolsa en el ESSI "<u>Portal de Gestión de Solicitudes Pendientes</u>"	Paciente	
4	Selecciona fecha, hora y médico especialista en Solicitudes pendientes de Cita – La IPRESS de origen es quien configura las especialidades (los servicios médicos de apoyo y la atención en medicina general) que se mostrara en el APP o Web. – Paciente selecciona la especialidad a atenderse, registra la fecha, hora y médico en el APP o Web. Esto solo es posible si el paciente ha sido referido por su IPRESS a una especialidad. – Actualiza sus datos personales de ser necesario.	Paciente	
5	Seleccionar fecha, hora y atención por medicina general o servicio de apoyo – Paciente que es atendido por primera vez, necesariamente tiene que pasar por medicina general y/o servicio de apoyo (psicología, nutrición, entre otros) de ser necesario.	Paciente	
6	Acepta consentimiento informado en APP o Web	Paciente	
7	Espera día de cita programada de la IPRESS origen	Paciente	
8	Llama a EsSalud en Línea	Paciente	

ESSALUD CENATE		PROCEDIMIENTO	Versión: 01 Mes-Año: Página:
		Teleconsulta	
	- Paciente se comunica con EsSalud en Línea a través de los canales vigentes según su Red Asistencial / Prestacional correspondiente para solicita programación de cita médica.		
9	Recepcionar la llama del paciente - Operador de EsSalud en Línea toma la llamada del paciente y verifica en el ESSI la disponibilidad de cita dependiente de la oferta de la IPRESS Origen. ¿Sobre pasa oferta IPRESS Origen? - De no tener oferta la IPRESS Origen ir a la actividad 10. - De tener oferta de IPRESS Origen ir a la siguiente pregunta. ¿Atención presencial o virtual en IPRESS Origen? - De ser atención presencial, ir actividad 12. - De ser atención virtual, ir actividad 13.	EsSalud en Línea	
10	Verifica criterios de IPRESS Origen antes de pasar a la Solicitudes pendientes de cita - El operar de EsSalud en Línea atiende al paciente y antes de derivar al paciente al "Portal de Gestión de Solicitudes Pendientes" (bolsa) la IPRESS de origen deberá verificar: - En el caso que requiera una atención que la IPRESS de Origen tiene que gestionar ampliación de oferta. De verificar que en la IPRESS Origen no cuenta con oferta, es candidato para derivar a Solicitudes pendientes de cita. - En el caso que requiera una atención que la IPRESS de Origen por su nivel de complejidad no tiene, la IPRESS Origen debe de gestionar una referencia al siguiente nivel, esto debe ser un trámite rápido, no mayor de un día. - Solo si en cualquiera de los casos no se cuenta con oferta pasaría a ser derivado a la Solicitudes pendientes de cita.	EsSalud en Línea	
11	Deriva a Solicitudes pendientes de cita - Operador de EsSalud en Línea, registra los datos del paciente, especialidad a atenderse en el sistema ESSI y consentimiento para recibir prestaciones de salud por telemedicina, seguidamente la solicitud es almacenada en la "<u>Solicitudes pendientes de cita</u>" Ir actividad 14.	EsSalud en Línea	
12	Programa atención presencial IPRESS Origen - Operador de EsSalud en Línea, registra los datos del paciente y especialidad a atenderse en el sistema ESSI y programa cita médica presencial en IPRESS Origen. - Da indicaciones al paciente para su día de atención. - Se despide cordialmente. Atención en IPRESS Origen modalidad presencial - Fin	EsSalud en Línea	
13	Programa atención virtual en IPRESS de Origen - Operador de EsSalud en Línea, registra los datos del paciente y especialidad a atenderse en el sistema ESSI y programa cita médica virtual en IPRESS Origen. - Da indicaciones al paciente para su día de atención. - Se despide cordialmente. Atención IPRESS Origen modalidad virtual - Fin	EsSalud en Línea	
14	Revisar las Solicitudes pendientes de Cita por el Portal de Gestión de Solicitudes de Cita pendientes - Accede a las Solicitudes pendientes de Cita por el Portal de Gestión de Solicitudes pendientes donde visualiza demanda de solicitudes de citas por atender de pacientes con condiciones de ser atendidos por telemedicina. - GCTIC debe de actualizar las Solicitudes de Cita pendientes de atención por el Portal de Gestión de Solicitudes pendientes a fin de evitar que al momento de	Jefe de IPRESS Origen	

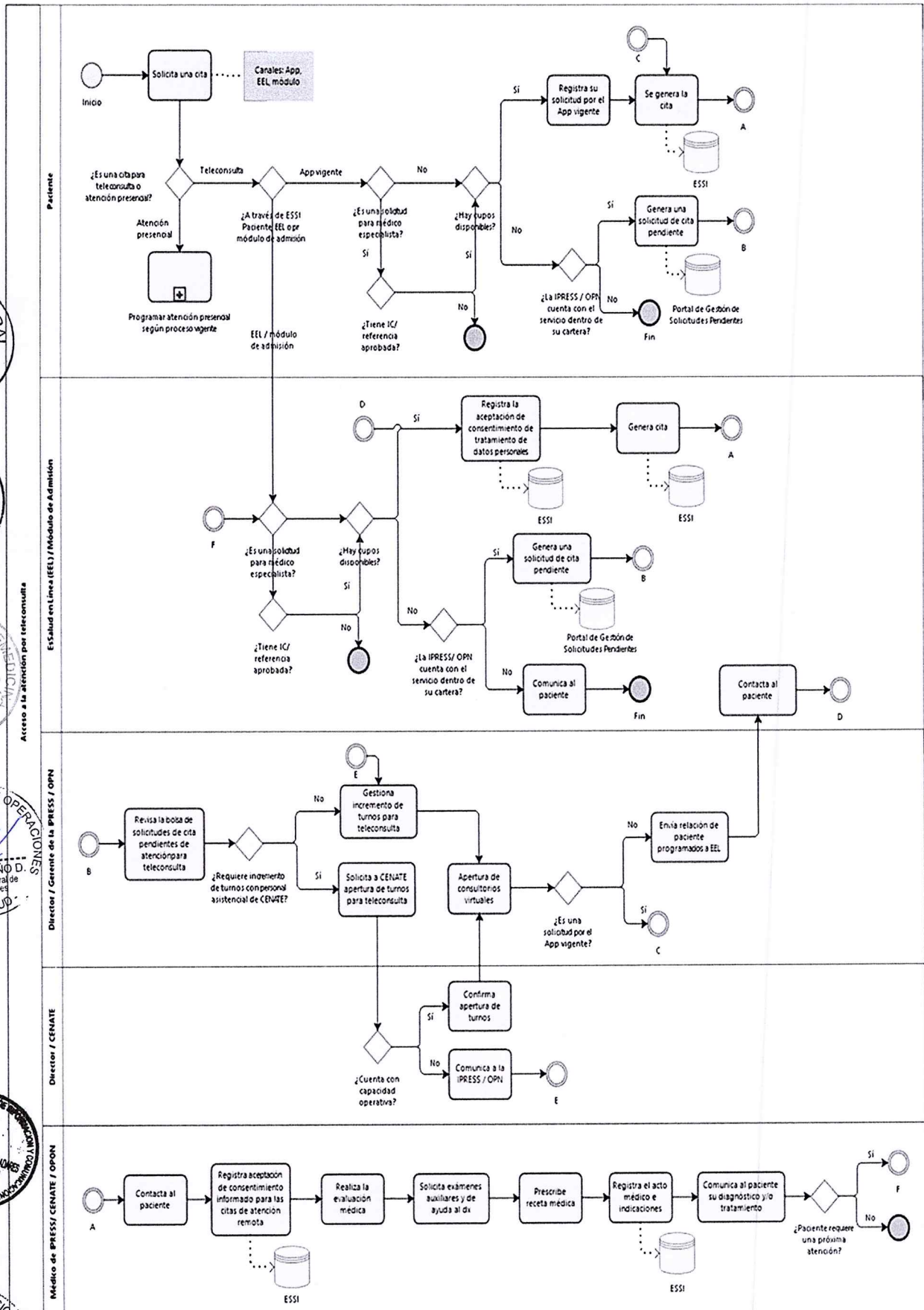
ESSALUD CENATE	PROCEDIMIENTO	Versión: 01
	Teleconsulta	Mes-Año: Página:
	generar cita al paciente por parte de la IPRESS Origen el paciente ya haya generado su propia cita por el módulo de la IPRESS o ya se haya atendido en a través de una cita adicional. - Antes de ser derivado a las Solicitudes pendientes de cita la IPRESS de origen deberá verificar: "Grabar la Solicitud de cita no atendida": i. En el caso que requiere una atención que la IPRESS de origen tiene que gestionar ampliación de oferta. ii. En el caso que requiera una atención que la IPRESS de origen por su nivel de complejidad no tiene en su cartera de servicios, gestionar una referencia al siguiente nivel de atención.	
15	Solicita a CENATE la apertura de turno (medicina general o especialidades) sobre la programación que mantiene CENATE	Jefe de IPRESS Origen
16	Confirma apertura de turnos solicitados a la IPRESS Origen	Médico encargado de la apertura de turnos de CENATE
17	Selecciona de las solicitudes pendientes, la lista final a ser atendida Si el sistema asigna las citas, le remitirá correo y notificación a la app, para todos los pacientes que tienen registrado correo y ya cuentan con la app ESSI - Paciente. En el APP confirmará la cita y el Consentimiento Informado.	Jefe de IPRESS Origen
18	Remite a EsSalud en Línea la lista final para comunicar la nueva cita a los asegurados. Para los que no están registrados en el APP o Web, EsSalud en Línea podrá acceder a una consulta de Citas Asignadas sin avisar al paciente, para que los llame y les avise de la cita asignada. En esta llamada podrá obtener el consentimiento informado.	Jefe de IPRESS Origen/ESSALUD en Línea
19	Contacta telefónicamente al paciente para asignación de cita Operador de EsSalud en Línea, contacta al paciente informándole la disponibilidad de cita por modalidad de Teleconsulta.	EsSalud en Línea
20	Comunica programación realizada (fecha y hora), datos del médico	EsSalud en Línea
21	Comunica el envío de información, solicita el registro de su consentimiento informado virtual y consentimiento del tratamiento de datos personales Operador de EsSalud en Línea, capacita al paciente para su atención adecuada en el buen uso de las TIC.	EsSalud en Línea
22	Contacto virtual con el paciente Médico de CENATE, el día de la cita programada se contacta con el paciente para realizar la atención de la consulta.	Médico especialista - CENATE
23	Evaluación médica. Revisión de Historia Clínica Electrónica - Inicia la entrevista con el paciente, revisa Historia Clínica, define diagnóstico, en caso sea posible, brinda orientación y define indicaciones, según corresponda. ¿Requiere de exámenes auxiliares o de Ayuda al Diagnóstico? - De requerir exámenes auxiliares o de Ayuda al Diagnóstico, ir actividad 24. - De no requerir exámenes auxiliares o de Ayuda al Diagnóstico, ir actividad 25.	Médico especialista - CENATE
24	Solicita exámenes de apoyo al diagnóstico en la IPRESS Origen - Solicita exámenes y espera resultados solicitados en la IPRESS de Origen - Si la IPRESS en que está atendiendo el médico de CENATE no cuenta con el procedimiento o servicio de ayuda al diagnóstico, la IPRESS podrá hacer la referencia a una IPRESS de mayor nivel.	IPRESS de Origen/CENATE
25	Prescribe receta médica El médico podrá emitir receta media a través del ESSI y la modalidad de recojo del medicamento tendrá que coordinar con la IPRESS de origen.	Médico especialista - CENATE
26	Realiza el registro de acto médico e indicaciones médicas Registra anamnesis, examen físico, diagnóstico, tratamiento y prescribe medicamentos. Ingresar descanso médico de ser necesario.	Médico especialista - CENATE

ESSALUD CENATE	PROCEDIMIENTO	Versión: 01 Mes-Año: Página:	
	Teleconsulta		
27	Comunica al paciente sobre el diagnóstico y/o tratamiento, según corresponda. Brinda orientación		Médico especialista - CENATE
28	Médico da seguimiento a las atenciones realizadas y gestión de órdenes y/o indicaciones médicas		Jefe de IPRESS Origen
29	Revisa las indicaciones brindadas por el médico especialista		Paciente
31	Programa la cita en el ESSI para la próxima atención en la especialidad de IPRESS Origen 1/ - De requerir una próxima atención el médico tratante genera una recita, la cual se programa automáticamente en el ESSI; acorde con la especialidad requerida. - Asimismo, ESSALUD en Línea llamara al paciente para recordar la recita 1/ Comentario: Esta facilidad de Recita o Interconsulta automática dada por el médico al final de su consulta, está disponible en ESSI (solicitada por GG y GCPS), pero todavía no ha sido comunicada y por lo tanto no está activada para uso por los médicos. Tendrían que confirmar si se comunica y activa también en esta directiva o se hace en otro momento. Si no se activa esta facilidad, el médico genera su solicitud de recita o interconsulta, quedando grabada en el BD de ESSI y puede ser consultada por el Portal de Gestión de Solicitudes pendientes de citas. Esto mismo ocurrirá, si se activa el otorgamiento de recitas automáticas por el médico, pero no tiene su programación disponible para la fecha que ha indicado. Fin		Jefe de IPRESS Origen/CENATE/ ESSALUD en Línea



ANEXO N° 2

Flujograma para el acceso a la Atención por Teleconsulta



Anexo N° 03

Indicador del acceso a la Atención por Teleconsulta

1.- Porcentaje de atenciones efectivas por teleconsulta	
A qué Objetivo Estratégico Institucional Contribuye	OE1 Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados OE2 Desarrollar una gestión con excelencia operativa
Objetivo del Indicador	Medir el porcentaje de pacientes con atenciones efectivas del total de programados por teleconsultas.
Tipo de indicador	Eficacia
Definición Operacional	Numerador: N° de pacientes atendidos: Son todos aquellos pacientes atendidos por teleconsulta en una IPRESS / OPN / CENATE. Denominador: Número de pacientes programados: Son todos aquellos pacientes programados para atención por teleconsulta en una IPRESS / OPN / CENATE.
Forma de cálculo	$\frac{\text{Número de pacientes atendidos} \times 100\%}{\text{Número de pacientes programados}}$
Unidad de Medida	Porcentual
Estándar	Mayor a 90 %
Fuente	Plataforma SISGOF Sistema de Información Inteligente-ESSI
Frecuencia de medición	Mensual
Responsable de la Información	CENATE
Responsable de la Evaluación	GCOP

ANEXO N° 04

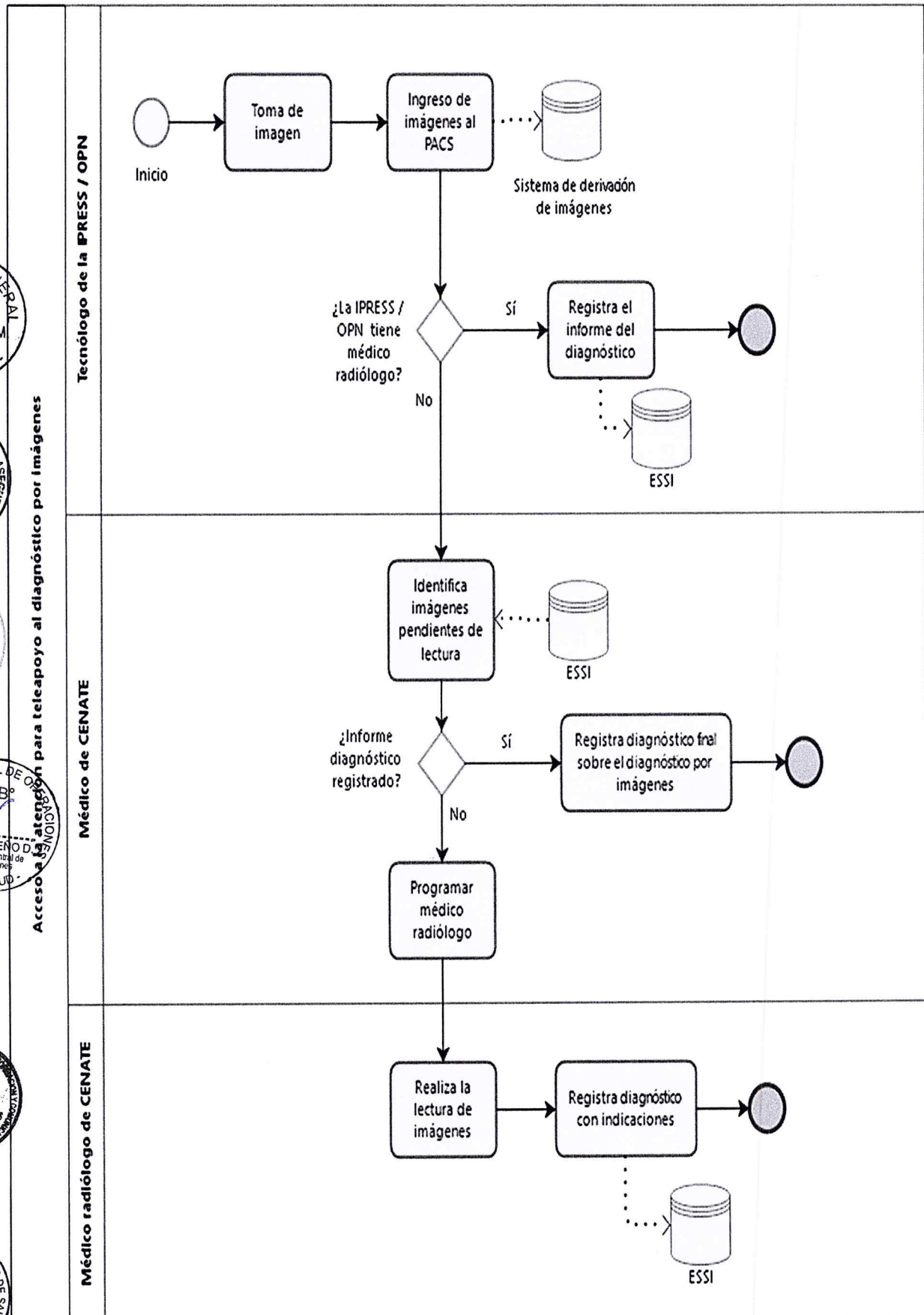
Procedimiento para el Acceso a la Atención por Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes

ESSALUD CENATE	PROCEDIMIENTO	Versión: 01
	Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes	Mes-Año: Página:
Objetivo: Establecer el proceso de acceso para el diagnóstico de imágenes de los asegurados y derechohabientes del Seguro Social de Salud (EsSalud), a través del Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes		
Requisitos: 1. Paciente – Vigencia de acreditación 2. Recursos humanos, materiales e insumos 3. Recursos informáticos: – Instalación del sistema de Información Inteligente ESSI, sistema packs, equipo móvil para comunicación telefónica, Tablet, token digital institucional.		
Paso	Descripción de Actividades	Responsable
1	Ingreso de pacientes al PACS (sistema de derivación de imágenes) – Tecnólogo después de realiza la toma de imágenes al paciente, procede a ingresas las imágenes al PACS y registra en ESSI. – Si existe médico radiólogo en la IPRESS registra el informe del diagnóstico en el ESSI	Tecnólogo de IPRESS
2	Ingresar al ESSI y detectar imágenes pendientes de lectura – De acuerdo a la programación Medico de CENATE accede al PACS – Kanteron para realizar la búsqueda de imágenes del paciente. – Médico de CENATE a través del ESSI ingresa a verificar lecturas pendientes de imágenes por parte de las IPRESS. – Si existe el informe del radiólogo en el ESSI registra diagnostico final en el ESSI sobre Diagnóstico por Imágenes. – En el caso que solo exista la imagen y no se haya emitido y/o registrado el diagnostico de imágenes en el ESSI ir al paso 3	Médico de CENATE
	Programar médico radiólogo para la lectura de imágenes	Médico de CENATE
	Realiza la lectura de imágenes – Médico radiólogo de CENATE ingresa al sistema para realizar las lecturas de imágenes de los pacientes programados.	Médico radiólogo de CENATE
5	Ingresa diagnostico en el ESSI con las indicaciones médicas para el paciente – Médico radiólogo de CENATE posterior a la lectura de imágenes, registra el diagnostico e indicaciones médicas en el ESSI. Fin	Médico radiólogo de CENATE



Anexo N° 05

Flujograma para el acceso a la Atención por Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes



Anexo N° 06

Indicador del acceso a la Atención por Teleapoyo al Diagnóstico por Imágenes

1.- Rendimiento hora médico de lectura de imágenes radiológicas simples	
A qué Objetivo Estratégico Institucional Contribuye	OE1 Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados OE2 Desarrollar una gestión con excelencia operativa
Objetivo del Indicador	Medir el rendimiento hora médico de lectura de imágenes radiológicas simples
Tipo de indicador	Operativo y de efectividad
Definición Operacional	Numerador: N° de informes de lectura de Teleapoyo al diagnóstico de acuerdo a estándar* según origen de solicitud: Número de informes de lectura de Teleapoyo al diagnóstico realizadas en tiempo menor a estándar* desde la solicitud de lectura de las IPRESS/OPN a CENATE y la emisión del informe de lectura en Teleapoyo al diagnóstico por imágenes. Denominador: N° de solicitudes por Teleapoyo al diagnóstico por imágenes según origen de solicitud: Son todas las solicitudes realizadas por las IPRESS/OPN a CENATE para Teleapoyo al diagnóstico según el origen de su solicitud (Emergencia, Urgencia, Hospitalización y Consulta externa)
Forma de cálculo	$\frac{\text{N° de informes de lectura de Teleapoyo al diagnóstico de acuerdo a estándar* según origen de solicitud}}{\text{de Solicitudes por Teleapoyo al diagnóstico por imágenes según origen de solicitud}}$
Unidad de Medida	Ratio
Estándar	>0.9
Fuente	Sistema de Información Inteligente-ESSI
Frecuencia de medición	Mensual
Responsable de la Información	Responsable del servicio / Coordinador
Responsable de la Evaluación	Director o Gerente de la IPRESS / OPN / CENATE
Observación	Estándar según origen: Emergencia: ≤4h Urgencia: ≤12h Hospitalización: ≤ 24h