EsSalud

ESSALUD
OFICINA DE SERVICIOS DE LA INFORMACIÓN
RECEPCION
30 DIC 2020
Hora: 10:20 Registro N° 8
Recibido por: Maya

SEGURO SOCIAL DE SALUD
SECRETARIA GENERAL
RECEPCION
29 DIC 2020
Hora ..... Registro N° .....
Recibido por .....

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 046 -GCPS-ESSALUD-2020

Lima, 23 DIC. 2020

VISTOS:

El Informe N°226-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020, que sustenta la necesidad de mejorar el acceso, oportunidad y calidad de la atención de los pacientes en condición crítica por COVID-19 a nivel nacional y en el marco de la preparación institucional ante la posible segunda ola pandémica por COVID-19;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo I y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo;

Que, en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad 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;

Sub Gerencia de Prestaciones Especializadas - GPNAIS - GCPS
VºBº
M. BLASA A.
SubGerente
ESSALUD

Que, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N° 27056 se establece como una de las funciones de EsSalud, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS
VºBº
Dra. T. PAREDES Q.
Gerente
ESSALUD

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 se aprueba el texto actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud- EsSalud, estableciéndose en su artículo 158° que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud es el órgano de línea encargado de elaborar, proponer, monitorear y evaluar el cumplimiento de las políticas, normas y estrategias relacionadas con la atención integral de salud que se brindan a los usuarios a través de las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades, así como en salud ambiental, seguridad y salud en el trabajo y medicina complementaria, en el marco de las normas sectoriales, dependiendo de la Gerencia General;

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
VºBº
C. BEDOYA V.
Gerente Central
ESSALUD

Que, mediante Decreto Urgencia N° 25-2020, se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional;

Que, mediante Decreto Legislativo N°1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de Telesalud, se realiza la modificación del artículo 2° y 3° de la Ley N° 30241, Ley Marco de Telesalud;

Que, mediante Resolución Ministerial N°95-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19", que tiene por objeto establecer disposiciones que permitan el reforzamiento de los servicios de salud y contención del COVID-19;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
BEATRIZ CASAÑO QUI...
Fedatario Titular
Resolucion N° 42 ... PS-ESSALUD
29 DIC. 2020

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

EsSalud

y desarrollo de Telesalud", el cual establece criterios y procesos de planificación, organización, dirección y control en la Telegestión para brindar los servicios de Telesalud en las IPRESS;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona", la cual tiene como objetivo contribuir a mejorar y fortalecer los servicios de salud a favor de la población a través de la implementación y desarrollo de servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona;

Que, mediante Resolución Ministerial N°928-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú", la cual tiene por objeto mejorar la capacidad de preparación y respuesta del Sector Salud para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población peruana, ante la posible segunda ola pandémica;

Que, el proyecto mencionado en el considerando precedente ha sido elaborado en cumplimiento con lo establecido en la normatividad vigente para su formulación, validación y aprobación;

Con el visto de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

Sub Gerencia de Prestaciones Especializadas - GPNAIS - GCPS
VºBº
M. BLAS A.
Sub Gerente
ESSALUD

SE RESUELVE:

1. **APROBAR**, el Documento Técnico: "Fortalecimiento de los cuidados críticos en el Seguro Social de Salud", que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **DISPONER**, al Centro Nacional de Telemedicina-CENATE, la implementación del presente Documento Técnico con el soporte de la Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones-GCTIC, aprobado por la presente Resolución, en el marco de sus competencias.

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud
VºBº
Dra. T. PAREDES Q.
Gerente
ESSALUD - GCPS

3. **DISPONER**, que la Gerencia Central de Operaciones-GCOP se encargue del proceso de implementación, monitoreo, evaluación y supervisión del Documento Técnico aprobado por la presente Resolución.

4. **DISPONER**, que los Órganos Desconcentrados y Prestadores Nacionales adopten las acciones pertinentes para la aplicación, implementación y disponibilidad presupuestal según aprobación de Gerencia Central de Gestión Financiera.

5. **DISPONER**, que la Secretaría General se encargue de la publicación del Documento Técnico aprobado por la presente Resolución en el compendio normativo del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Dra. CECILIA M. BEDOYA VELASCO
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
BEATRIZ CASAÑO QUISPE
Fedatario Titular
Resolucion N° 42 GCPS-ESSALUD-2020
29 DIC. 2020

EsSalud

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
Nº 046 -GCPS-ESSALUD-2020





DOCUMENTO TÉCNICO: FORTALECIMIENTO DE LOS CUIDADOS CRÍTICOS EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD

2020

EsSalud

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

INDICE

			Pág.
I.	OBJETIVOS	.....	3
II.	FINALIDAD	.....	3
III.	BASE NORMATIVA	.....	3
IV.	ÁMBITO DE INTERVENCIÓN	.....	4
V.	DEFINICIONES OPERACIONALES	.....	4
VI.	ÓRGANOS RESPONSABLES	.....	6
VII.	DISPOSICIONES GENERALES	.....	6
VIII.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	.....	6
IX.	DISPOSICIONES TRANSITORIAS	.....	8
X.	DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES	.....	8
XI.	ANEXOS	.....	9

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GPNAIS - ESSALUD - V°B° Dra. T. PAREDES O. Gerente

Sub Gerencia de Prestaciones Especializadas - GPNAIS - ESSALUD - V°B° M. BLAS A. Sub Gerente

ARTÍCULO 1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo General

Mejorar el acceso, oportunidad y calidad de la atención del paciente en condición crítica por COVID-19 en las Redes Asistenciales y Prestacionales.

1.2. Objetivos Específicos

1.2.1. Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud, personal de mantenimiento y soporte técnico que intervienen en el cuidado de los pacientes en condición crítica por COVID-19, o en la operatividad del equipamiento biomédico en las Redes Asistenciales y Prestacionales.

1.2.2. Optimizar la eficiencia del abastecimiento de medicamentos, materiales, insumos necesarios en las áreas de cuidado crítico para la atención de pacientes COVID-19, así como la dotación y operatividad de equipos biomédicos.

1.2.3. Implementar la Teleinterconsulta para la atención de pacientes críticos por COVID-19 en las Redes Asistenciales y Prestacionales mediante la utilización de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (Telemedicina -Tele UCI) que complemente la atención clínica en áreas de cuidado crítico.

ARTÍCULO 2. FINALIDAD

Contribuir a disminuir la mortalidad de asegurados del Seguro Social de Salud, por COVID-19 durante la Emergencia Sanitaria Nacional en las Redes Asistenciales y Prestacionales.

ARTÍCULO 3. BASE NORMATIVA:

3.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
3.2. Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, sus modificatorias y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°009-97-SA.
3.3. Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y sus modificatorias.
3.4. Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
3.5. Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que 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.
3.6. Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, declaró el estado de emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictaron medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19, ampliada con Decretos Supremos Nº 020-2020-SA, Nº 027-2020-SA y N° 031-2020-SA.
3.7. Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud en Telesalud".
3.8. Resolución Ministerial N° 290-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico Lineamientos Técnicos Generales de expansión de la Capacidad de atención clínica ante el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

3.9. Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 031 MINSA/DGSP- V.01: "Norma Técnica de los servicios de cuidados intensivos e intermedios" y modificatoria que incorpora en dicha disposición normativa el numeral 9, "Disposiciones Finales".

3.10. Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA-2020-DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud".

3.11. Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°285-MINSA-2020-DIGTEL: Directiva para la implementación y desarrollo de los servidores de telemedicina síncrona y asíncrona.

3.12. Resolución Ministerial N° 254-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica.

3.13. Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú.

3.14. Resolución Ministerial N° 1010-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de Telesalud del Perú 2020-2023.

3.15. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, que aprueba el Texto actualizado y concordado del Reglamento de Organización y funciones del Seguro Social de Salud-ESSALUD, y modificaciones.

3.16. Resolución N° 23-GCPS-ESSALUD-2020 que aprueba el Plan de respuesta institucional frente al contexto de la Pandemia de Coronavirus COVID-19 en el país V.02.

3.17. Resolución de Gerencia General N° 1739-GG-EsSalud-2011, que aprueba la Directiva N° 028-GG-EsSalud-2011: Normas para las prestaciones asistenciales en los servicios de cuidados intensivos e intermedios en las redes asistenciales y órganos desconcentrados del Seguro Social de Salud-EsSalud.

ARTÍCULO 4. ÁMBITO DE INTERVENCION

El presente documento técnico es de aplicación por el Centro Nacional de Telemedicina (CENATE), la Escuela de Emergencia y las IPRESS de EsSalud propias o bajo modalidad de convenios o contratos de acuerdo a los términos y condiciones establecidos, que cuentan con área de cuidados críticos (Unidades de Cuidados Intensivos y Unidades de Atención Crítico Temporal).

ARTÍCULO 5. DEFINICIONES OPERACIONALES

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

5.2. **Cuidados Intensivos:** Es una unidad orgánica (Servicio o Unidad-UCI) que brinda atención de salud especializada en Medicina Intensiva al paciente críticamente enfermo en condición de inestabilidad y gravedad persistente.

5.3. **Equipo Biomédico:** Dispositivo medico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos, hidráulicos y/o híbridos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o

rehabilitación. No constituyen equipo biomédico, aquellos dispositivos médicos implantado en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.

5.4. **Tecnologías de la Información y Comunicación-TIC:** Son aquellos procedimientos que permiten el tratamiento de la información, captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión, entre otras acciones.

5.5. **Teleconsulta:** Es la consulta mediante el uso de las TIC, que realiza un teleconsultante a un teleconsultor para el manejo de un paciente, pudiendo este, estar o no presente.

5.6. **Teleconsultante:** Médico general o Médico especialista que labora en una IPRESS consultante, quien solicita servicios de Telemedicina a uno o más teleconsultores de una IPRESS consultora.

5.7. **Teleconsultor:** Médico especialista en Cuidados Críticos, que labora en una IPRESS consultora y brinda servicios de Telemedicina a uno o más teleconsultantes.

5.8. **Teleinterconsulta:** Es el uso de las TIC, que realiza un Teleconsultor para brindar opinión, definir el diagnóstico, tratamiento o el destino de un paciente (hospitalización, referencia o alta) a otro Teleconsultante, que se encuentra en una UACT para ofrecerle una atención complementaria tanto para su diagnóstico, su tratamiento como su rehabilitación, la cual se responde de manera síncrona y es registrada en el ESSI.

5.9. **Telejunta Médica:** Es una teleconsulta síncrona, realizada por un conjunto de médicos de distintas especialidades para la toma conjunta de decisiones diagnósticas, terapéuticas y pronóstico de un paciente, solicitadas por un teleconsultante en la que comparten información clínica y conocimientos del paciente.

5.10. **Telemedicina:** Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación prestados por personal de salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

5.11. **Telemedicina Asíncrona:** El teleconsultante del servicio de Telemedicina que usa las TIC, en tiempo diferido no se encuentra en comunicación directa con el teleconsultor, quiere decir que no está en línea (off-line).

5.12. **Telemedicina Síncrona:** El teleconsultante del servicio de Telemedicina que usa las TIC, consulta o tiene comunicación directa con el teleconsultor en tiempo real a través de un medio de comunicación.

5.13. **Telesalud:** Servicio de salud a distancia prestado por el personal de salud competente, a través de las TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutiva. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de 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 otras.

5.14. **Teletratamiento:** Es el conjunto de procedimientos a distancia, farmacológicos y de rehabilitación que se ponen en práctica, para la curación o alivio de las enfermedades.

5.15. **Usuario de Telesalud:** Persona beneficiaria directa de los servicios de Telesalud.

ARTÍCULO 6. ÓRGANOS RESPONSABLES

6.1 La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS) es responsable de la formulación de las disposiciones establecidas en el marco de la atención integral de salud.

6.2 La Gerencia Central de Operaciones (GCOP) es responsable del monitoreo, evaluación y supervisión del cumplimiento de la implementación de las disposiciones establecidas en el presente documento técnico.

6.3 CENATE es el responsable de capacitar y ejecutar las actividades establecidas en las disposiciones del presente documento técnico.

6.4 La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC) es responsable de brindar soporte a la operación de los sistemas informáticos para facilitar la función de CENATE; así como, establecer los lineamientos de seguridad informática.

6.5 Las Redes Prestacionales y Redes Asistenciales de EsSalud, en adelante las Redes, son responsables de la difusión e implementación en el ámbito de su jurisdicción.

6.6 Los Directores / Gerentes de las IPRESS son responsables de la implementación.

ARTÍCULO 7. DISPOSICIONES GENERALES

7.1 Los médicos especialistas en Medicina Intensiva con Declaración Jurada por comorbilidad o factores de riesgo para COVID-19, fortalecen la capacidad resolutiva de las Unidades de Cuidados Intensivos y de las Unidades de Atención Critica Temporal COVID-19 de las Redes Asistenciales a nivel nacional, mediante el uso de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, realizando la actividad de teleinterconsulta síncrona de pacientes críticos en las unidades que implementan las herramientas informáticas de Telemedicina -Tele UCI.

7.2 Según la monitorización del comportamiento de la pandemia a través del Índice de Actividad COVID-19 (Tasa Incidencia Acumulada / Mortalidad por Región) la Gerencia Central de Operaciones determina la movilizacion temporal del equipamiento biomédico suplementario disponible a nivel central, asi como de los medicamentos e insumos necesarios para la atención de los asegurados que requieran cuidados críticos en dicha Red. Culminada la necesidad, el equipamiento biomédico será centralizado y estará disponible para atender a otras Redes con incremento del Índice de actividad COVID-19.

ARTÍCULO 8. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

8.1 **Del fortalecimiento de las competencias asistenciales de los profesionales de la salud**

8.1.1 La Escuela de Emergencia de EsSalud en coordinación con el Centro Nacional de Telemedicina- CENATE ejecuta telecapacitaciones y discusiones virtuales de casos clínicos accesibles a todas las Redes Asistenciales y Prestacionales para el fortalecimiento de las competencias clínicas de cada uno de sus equipos asistenciales. Concluidas las telecapacitaciones, la Escuela de Emergencia de EsSalud emitirá la respectiva constancia o certificado a los participantes aprobados.

8.1.2 El fortalecimiento de las capacidades de los profesionales de la salud está dirigido a los médicos generales y enfermeras/os que intervienen en el cuidado de los pacientes en condición crítica por COVID-19, en las Redes Asistenciales y Prestacionales.

8.1.3 La Telecapacitación de médicos especialistas se ejecuta según necesidades de capacitación particular identificadas en cada equipo asistencial de las redes asistenciales /prestacionales que dispongan con dicho recurso suplementario para la atención de pacientes en las Unidades de Cuidados Intensivos y de las Unidades de Atención Critica Temporal COVID-19

8.2 **Del fortalecimiento de las competencias de gestión del personal administrativo y de soporte técnico**

8.2.1 La Oficina de Administración de cada Red coordina con el Centro Nacional de Telemedicina- CENATE, para ejecutar asistencias técnicas virtuales (obligatorias para todas las redes Asistenciales y Prestacionales) al personal de mantenimiento y soporte técnico que intervienen en la operatividad de equipamiento biomédico ubicado en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y Unidades de Atención Crítico Temporal (UACT) de las Redes Asistenciales y Prestacionales

8.2.2 El Centro Nacional de Telemedicina- CENATE en coordinación con la Oficina de Administración de cada Red, ejecuta asistencias técnicas obligatorias para todas las Redes Asistenciales y Prestacionales a los jefes/responsables de las UACT y a los responsables de las Unidades de Recursos Médicos, sobre gestión del abastecimiento de los medicamentos, materiales e insumos que son utilizados en las áreas de cuidados críticos.

8.3 **De la implementación de la teleinterconsulta como complemento a la atención clínica presencial en las áreas de cuidado crítico.**

8.3.1 Los médicos especialistas en Cuidados Críticos[1] con Declaración Jurada por comorbilidad o factores de riesgo para COVID-19, son programados a través del CENATE para realizar la actividad de teleinterconsulta síncrona de pacientes críticos en las unidades que implementan las herramientas informáticas de Telemedicina -Tele UCI en las Unidades de Cuidados Intensivos y Unidades de Atención Critica Temporal COVID-19 de las Redes Asistenciales a nivel nacional, mediante la utilización de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

8.3.2 Mediante la teleinterconsulta en el Sistema ESSI, los médicos programados en las Unidades de Atención Crítico Temporal de las Redes Asistenciales solicitan la asistencia remota sincrónica haciendo uso de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC), para recibir pautas para el manejo de los pacientes en cuidado critico por casos graves de COVID-19.

8.3.3 La respuesta del médico especialista teleconsultor que atienda la teleinterconsulta a través de las plataformas de CENATE debe registrar en la historia clínica del paciente en el ESSI, las pautas y recomendaciones brindadas

8.3.4 Las Redes Asistenciales y Prestacionales proporcionan al CENATE los médicos especialistas con experiencia en Cuidados Críticos las 24 horas del día, los 7

[1] **Médico con experiencia en cuidados críticos**: Médico Intensivista, Médicos Internista, Neumólogo, Cardiólogo, Anestesiólogo, Médico de Emergencias y Desastres, etc.

días de la semana para la atención de las teleinterconsultas recibidas, con la autorización de la Gerencia Central de Operaciones.

ARTÍCULO 9. DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primero. De manera excepcional por la declaratoria de Emergencia Sanitaria, se podrá disponer de médicos en la especialidad de emergencias y desastres, y medicina interna, asimismo podrá disponerse de médicos en la especialidad de anestesiología, cardiología y neumología, de acuerdo a las necesidades de la demanda, en las UPSS de cuidados críticos temporales de las Redes Asistenciales y Prestacionales para la atención de casos graves de COVID-19.

Segundo. La implementación de las teleinterconsultas en las Redes Asistenciales se realiza de manera progresiva a nivel nacional, según despliegue de accesos habilitados y aprobados por la Gerencia Central de Operaciones.

ARTÍCULO 9. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primero. La implementación de las disposiciones de la presente Directiva se realiza con recursos institucionales aprobados.

ARTÍCULO 10. ANEXOS

Anexo N.°1: Estrategias para la atención del paciente en condición crítica por COVID-19 en las Redes Asistenciales y Prestacionales del Seguro Social de Salud

Anexo N.° 2: Contenidos de la Telecapacitación a profesionales de la salud a través de la Escuela de Emergencia.

Anexo N.° 3: Contenidos de la Telecapacitación y Asistencias Técnicas a personal de mantenimiento y soporte técnico.

Anexo N.° 4: Contenidos de las Asistencias Técnicas a responsables de la gestión del abastecimiento de materiales, medicamentos e insumos médicos.

Anexo N.° 5: Estrategias, Actividades y Responsables del Documento Técnico

Anexo N.° 6: Matriz de articulación de los objetivos del plan estratégico institucional de EsSalud con los objetivos del documento técnico.

ANEXO N.° 1

ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN CONDICIÓN CRÍTICA POR COVID-19 EN LAS REDES ASISTENCIALES Y PRESTACIONALES DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD

N.°	RED ASISTENCIAL	Total camas para cuidados críticos (UCI y UACT)	ESTRATEGIAS			
			Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud, que intervienen en el cuidado de los pacientes en condición crítica por COVID-19	Fortalecer las competencias del personal de mantenimiento y soporte técnico que intervienen en la operatividad de equipamiento biomédico	Optimizar la eficiencia del abastecimiento de medicamentos, materiales e insumos en las áreas de cuidado crítico, así como la dotación y operatividad de equipos biomédicos para la atención de pacientes COVID-19.	Implementar la Tele interconsulta para mejorar la atención de pacientes críticos por COVID-19 como complemento a la atención clínica presencial en las áreas de cuidado crítico
			Telecapacitación	Telecapacitación y Asistencias Técnicas	Asistencias Técnicas y redistribución del equipamiento biomédico	Tele Interconsulta
			Enero-Junio	Enero-Junio	Enero-Junio	Enero-Junio
1	Tumbes	1	x	x	x	x
2	Moyobamba	1	x	x	x	x
3	Huaraz	2	x	x	x	x
4	Huancavelica	4	x	x	x	x
5	Amazonas	4	x	x	x	x
6	Ucayali	6	x	x	x	x
7	Puno	6	x	x	x	x
8	Ayacucho	6	x	x	x	x
9	Madre de Dios	7	x	x	x	x
10	Tarapoto	8	x	x	x	x
11	Juliaca	9	x	x	x	x
12	Pasco	10	x	x	x	x
13	Loreto	10	x	x	x	x
14	Cajamarca	13	x	x	x	x
15	Apurímac	14	x	x	x	x
16	Moquegua	17	x	x	x	x
17	Tacna	23	x	x	x	x
18	Ica	26	x	x	x	x
19	Huánuco	28	x	x	x	x
20	Cusco	28	x	x	x	x
21	Ancash	28	x	x	x	x
22	Junín	30	x	x	x	x
23	Lambayeque	36	x		x	x
24	La Libertad	65	x		x	x
25	Piura	66	x		x	x
26	Arequipa	77	x		x	x
27	Sabogal	133	x		x	x
28	Almenara	153	x		x	x
29	Rebagliati	261	x		x	x
TOTAL		1072				

ANEXO N.° 2

CONTENIDOS DE LA TELECAPACITACIÓN A PROFESIONALES DE LA SALUD A TRAVÉS DE LA ESCUELA DE EMERGENCIA

La capacitación de los profesionales de la salud médicos especialistas (Medicina de Emergencias y Desastres, Medicina Interna, Anestesiología, Cardiología, Neumología) será en:

- Reanimación cardiopulmonar avanzada.
- Monitoreo cardiovascular básico y avanzado.
- Ventilación mecánica.
- Enfoque diagnóstico y terapéutico del shock.
- Manejo de emergencias metabólicas.
- Manejo de líquidos y electrolitos.
- Manejo de sedación y la analgesia.
- Principios de la terapia antimicrobiana.
- Farmacología de agentes inotrópicos y vasopresores, esteroides, anticoagulantes y trombolíticos.

La capacitación de los profesionales en enfermería debe incluir:

- Reanimación cardiopulmonar avanzada.
- Cuidados del paciente crítico.
- Preparación y dosificación de fármacos.
- Monitoreo hemodinámico.
- Protocolo de sedación.
- Identificación temprana de signos premonitorios del paro.
- Desarrollo del plan de enfermería del paciente crítico.
- Preparación de materiales y equipos para la atención de pacientes críticos.

La capacitación de los Médicos Generales debe incluir:

Primer Módulo
- Reanimación cardiopulmonar básica
- Reanimación cardiopulmonar avanzada
- Taller Megacode

Segundo Módulo
- Soporte básico de trauma
- Soporte avanzado de trauma
- Taller estabilización y transporte del Poli traumatizado

Tercer Módulo
- Manejo básico de la vía aérea
- Manejo avanzado de la vía aérea
- Ventilo terapia básica para médicos generales
- Ventilación Mecánica

Cuarto Módulo
- Manejo básico de desastres
- Atención de víctimas en masa y triaje
- Taller triaje pre hospitalario y puesto médico de avanzada

ANEXO N.° 3

CONTENIDOS DE LA TELECAPACITACIÓN Y ASISTENCIAS TÉCNICAS A PERSONAL DE MANTENIMIENTO Y SOPORTE TÉCNICO

La capacitación y asistencias técnicas del personal de mantenimiento y soporte técnico de los equipos biomédicos de las Unidades de Atención Critico Temporal, se divide en las siguientes categorías:

- Revisión de manuales de equipos biomédicos.
- Condiciones de uso recomendados (provisión de energía en situación regular y de emergencia, uso de estabilizadores de voltaje, pozo a tierra, etc).
- Programación anual de materiales y repuestos.
- Elaboración del Plan de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos.
- Seguimiento del Plan de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos.
- Elaboración de requerimientos de mantenimiento correctivo de equipos biomédicos.

ANEXO N.° 4

CONTENIDOS DE LAS ASITENCIAS TÉCNICAS A RESPONSABLES DE LA GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO DE MATERIALES, MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS

La Asistencia Técnica está dirigida a Jefes de Servicio asistencial y personal de Unidades de recursos médicos de la Red e incluye los siguientes contenidos:

- Cálculo de necesidades para medicamentos e insumos para atención de casos COVID-19.
- Elaboración de Requerimientos y correcto registro en formatos de solicitud.
- Uso del aplicativo informático del Petitorio Farmacológico Institucional.
- Monitoreo del consumo de medicamentos e insumos y redistribución oportuna del stock disponible.

ANEXO N° 5
ESTRATEGIAS, ACTIVIDADES Y RESPONSABLES DEL DOCUMENTO TÉCNICO

OBJETIVO GENERAL	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
1.1 Mejorar el acceso, oportunidad y calidad de la atención del paciente en condición crítica por COVID-19 en las Redes Asistenciales y Prestacionales.	1.2.1 Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud, que intervienen en el cuidado de los pacientes en condición crítica por COVID-19, en las Redes Asistenciales y Prestacionales;	1.2.1.1 Identificación de los profesionales de la salud: médicos generales, enfermeras/os, médicos especialistas (Medicina de Emergencias y Desastres, Medicina Interna, Anestesiología, Cardiología, Neumología) que voluntariamente accedan a las telecapacitaciones para la atención de pacientes ubicados en áreas de cuidados críticos	Director y/o Gerente de las Redes Asistenciales y Prestacionales
		1.2.1.2 Determinación de las competencias en cuidados críticos de los profesionales de la salud: médicos generales, enfermeras/os, médicos especialistas (Medicina de Emergencias y Desastres, Medicina Interna, Anestesiología, Cardiología, Neumología)	Gerente de las Redes Asistenciales y Prestacionales
		1.2.1.3 Telecapacitación de profesionales de la salud: médicos generales, enfermeras/os, médicos especialistas (Medicina de Emergencias y Desastres, Medicina Interna, Anestesiología, Cardiología, Neumología)	Centro Nacional de Telemedicina (CENATE) Escuela de Emergencias y Desastres de EsSalud
		1.2.1.4 Selección de profesionales de la salud: médicos generales, enfermeras/os, médicos especialistas (Medicina de Emergencias y Desastres, Medicina Interna, Anestesiología, Cardiología, Neumología) que brindaran la atención a pacientes en áreas de cuidados críticos.	Centro Nacional de Telemedicina (CENATE) Escuela de Emergencias y Desastres de EsSalud Institución Medico Cientifica de Medicina Intensiva
	1.2.2 Fortalecer las competencias del personal de mantenimiento y soporte técnico que intervienen en la operatividad de equipamiento biomédico de las Redes Asistenciales y Prestacionales.	1.2.2.1 Telecapacitación del personal de mantenimiento y soporte técnico para el mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento biomédico	Centro Nacional de Telemedicina (CENATE) en coordinación con Administrador de la Red Asistencial.
		1.2.2.2 Asistencias Técnicas dirigidas al personal de mantenimiento y soporte técnico	Centro Nacional de Telemedicina (CENATE)
	1.2.3 Optimizar la eficiencia del abastecimiento de medicamentos, materiales e insumos en las áreas de cuidado crítico, así como la dotación y operatividad de equipos biomédicos para la atención de pacientes COVID-19.	1.2.3.1 Seguimiento del Indice de actividad COVID-19 en las Redes Asistenciales y Prestacionales, para la redistribución del equipamiento biomédico en función de la necesidad de cada red	Gerencia Central de Operaciones (GCOP)
		1.2.3.2 Asistencias Técnicas a los jefes de las UACT y responsables de las Unidades de Recursos Médicos en las Redes Asistenciales y Prestacionales, para asegurar la oportuna gestión del abastecimiento de medicamentos, materiales e insumos utilizados en las áreas de cuidados críticos	Centro Nacional de Telemedicina (CENATE) (médicos intensivistas) en coordinación con los médicos responsables de las UACT y la Oficina de Gestión y Desarrollo.
	1.2.4 Implementar la teleinterconsulta para mejorar la atención de pacientes críticos por COVID-19 en las Redes Asistenciales y Prestacionales como complemento a la atención clínica presencial en las áreas de cuidado crítico	1.2.4.1 Creación del acceso a teleinterconsulta en ESSI	Gerencia Central de Tecnologías de las Información y Comunicaciones (GCTIC)
		1.2.4.2 Proporcionar y asegurar el soporte de Médicos especialistas con experiencia en Cuidados Críticos	Centro Nacional de Telemedicina (CENATE) Gerencia Central de Tecnologías de las Información y Comunicaciones (GCTIC)

EsSalud

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 6
MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DE ESSALUD CON LOS OBJETIVOS DEL DOCUMENTO TECNICO

OBJETIVO GENERAL DEL DOCUMENTO TÉCNICO	FORMULA DEL INDICADOR DE LOGRO DEL OBJETIVO GENERAL DEL DOCUMENTO TÉCNICO	META ANUAL 2021
Mejorar el acceso, oportunidad y calidad de la atención del paciente en condición crítica por COVID-19 en las Redes Asistenciales priorizadas.	Número de pacientes de Unidades de Atención Crítica Temporales atendidos con participación del equipo de Teleconsultores de Redes Prestacionales / Número total de pacientes atendidos en Unidades de Atención Crítica Temporal en las Redes Asistenciales priorizadas X100	**80%**
	Número de actividades de teleinterconsulta sincrónica de pacientes críticos hospitalizados en Unidades de Atención Crítica Temporal realizadas / Número total de actividades de teleinterconsulta sincrónica de pacientes críticos hospitalizados en Unidades de Atención Crítico Temporal programadas X100	**90%**
	Número de profesionales de la salud: médicos, enfermeras/os, médicos especialistas (Medicina de Emergencias y Desastres, Medicina Interna, Anestesiología, Cardiología, Neumología) capacitados en atención de pacientes críticos en las Unidades de Atención Crítica Temporal / Número total de profesionales de la salud: médicos, enfermeras/os, médicos especialistas (Medicina de Emergencias y Desastres, Medicina Interna, Anestesiología, Cardiología, Neumología) programados en las Unidades de Atención Crítica Temporal. X100	**70%**

	Número de personal de mantenimiento y soporte técnico encargado de la operatividad de los equipos biomédicos en la Unidades de Atención Critica Temporal capacitado _____ X100 Número total de personal de mantenimiento y soporte técnico de los equipos biomédicos en la Unidad de Atención Critica Temporal en las Redes Asistenciales / Prestacionales	**70%**
	Número de jefes de servicio de las Unidades de Atención Critico Temporal y personal de recursos médicos encargados de la gestión del abastecimiento de materiales, medicamentos e insumos capacitados _____ X100 Número total de jefes de servicio de las Unidades de Atención Critico Temporal y personal de recursos médicos encargados de la gestión del abastecimiento de materiales, medicamentos e insumos en las Redes Asistenciales / Prestacionales	**80%**
	Número de equipos biomédicos priorizados de UACT en condición de operatividad _____ X100 Número total de equipos biomédicos priorizados de UCAT.	**90%**

EsSalud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

SEGURO SOCIAL DE SALUD
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
23 DIC 2020
Firma: ..... Hora: 4:48
RECIBIDO

INFORME N°226 -GPNAIS - GCPS-ESSALUD-2020

PARA : **DRA CECILIA BEDOYA VELASCO**
Gerente Central de Prestaciones de Salud

DE : **DRA. TANIA PAREDES QUILICHE**
Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud

ASUNTO : Documento Técnico: "Fortalecimiento de los Cuidados Críticos en el Seguro Social de Salud"

FECHA : Lima, 23 DIC 2020

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente y en relación al asunto, cumplo con informarle lo siguiente:

I. ANTECEDENTES:

1.1. Mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo; y su modificatoria establece que las IPRESS deben desarrollar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde con lo dispuesto por el Instituto Nacional de Defensa Civil y por la Oficina General de Defensa Nacional del Ministerio de Salud.

1.2. Mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dicta medidas de prevención y control del COVID 19; la misma que fue prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA.

1.3. El Ministerio de Salud actualizó la regulación sanitaria, como respuesta ante la pandemia por COVID-19, para la adecuación de los servicios de salud mediante las siguientes normas: Decreto Supremo N° 012-2020-SA "Decreto Supremo que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus-COVID19"; RM N° 193-2020/MINSA, Documento Técnico: "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú" y sus modificatorias; RM N° 254-2020/MINSA, Documento Técnico: "Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica"; RM N° 290-2020-MINSA, Documento Técnico: "Lineamientos Técnicos Generales de Expansión de la Capacidad de atención clínica ante el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19"; RM N° 309-2020/MINSA, Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de transmisión comunitaria), en el marco de la alerta roja declarada por Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA; RM N° 448-2020/MINSA, Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19"; RM N° 455-2020-MINSA, Directiva Sanitaria N° 109-MINSA-2020-DGAIN: "Directiva Sanitaria para el Cuidado de Salud en Ambiente de Hospitalización Temporal y Ambiente de Atención Crítica Temporal para Casos Sospechosos o Confirmados, Moderados o Severos por Infección por COVID-19, en el marco del Decreto de

Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias"; RM N° 513-2020-MINSA, Directiva Sanitaria N° 113-MINSA-2020-DGAIN-DGOS: "Gestión de camas hospitalarias para hospitalización COVID-19 y camas UCI COVID-19 para paciente sospechoso o confirmado con infección por COVID-19 en las IPRESS públicas, privadas y mixtas";

1.4. Mediante Resolución Ministerial N°161-2020-MINSA se aprueba la modificatoria de la Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios aprobada con RM N°489-2005/MINSA; incorporando el numeral 9 - Disposiciones Finales: "...*ante la emergencia sanitaria se dispondrá de médicos en la especialidad de emergencia y desastres y medicina interna, anestesiólogo, cardiólogo y neumólogos; así mismo enfermeras en temas de bioseguridad, manejo de casos y funcionamientos de las áreas críticas*".

1.5. Mediante Decreto Supremo N° 003-2019-SA, se aprueba el Reglamento de Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, que optimiza procesos vinculados a Telesalud, aplicable a todas las IPRESS del Sector Salud y se establecen los siguientes lineamientos generales:

- Las Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones (TIC) son medios para mejorar el acceso a servicios de salud.
- Fortalecer la capacidad resolutiva de la oferta de servicios de salud.
- Considerar al usuario de Telesalud y a la persona como eje central.
- Contribuir al continuo fortalecimiento de capacidades del personal de la salud, mediante programas de capacitación a distancia y otros.

1.6 Mediante Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA se aprueba el "Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú".

II. ANÁLISIS:

2.1 Funciones de la GCPS al respecto.

El Artículo 158° del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) vigente de ESSALUD, establece que *"La GCPS es el órgano de línea encargado de elaborar, proponer, monitorear y evaluar el cumplimento de las políticas, normas y estrategias relacionadas con la atención integral de salud que se brinda a los usuarios a través de las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades (...)"*; por lo que, en el marco de dichas competencias se propone el fortalecimiento de los Cuidados Críticos en el Seguro Social de Salud, como parte de las acciones a desarrollar ante la posible segunda ola pandémica en el país.

2.2 De la población asegurada y oferta de camas hospitalarias de cuidados críticos.

A diciembre del año 2019, previo al inicio de la pandemia y a la confirmación del primer caso importado de COVID-19 en el Perú (6 de marzo de 2020), el Seguro Social de Salud-EsSalud contaba con una población asegurada de 11,811,453 personas, de las cuales 6,723,988 correspondían a jóvenes y adultos. La población adulta mayor estaba compuesta por 1,775,165 personas.

Previo a la confirmación realizada el 6 de marzo de 2020, del primer caso importado de COVID-19 en el Perú, solo dieciocho de las veintinueve redes asistenciales del

Seguro Social de Salud - EsSalud, contaban con camas para cuidados críticos en sus Unidades de Cuidados Intensivos, haciendo un total en ese momento de 354 camas.

Ante las graves circunstancias que afectaron la vida de la nación a consecuencia del COVID-19 y el panorama de los cuidados críticos para los asegurados, el Seguro Social de Salud implementó en atención a las directrices del órgano rector Unidades de Atención Critica Temporal (UACT), acompañada del soporte de profesionales de la salud (médicos no necesariamente especialistas en medicina intensiva), como respuesta inmediata al incremento de la demanda de soporte ventilatorio.

De esta manera el Seguro Social de Salud paso de tener 354 camas para el cuidado critico de los asegurados en sus Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) a 1072 camas, incluyendo las 718 camas de las denominadas Unidades de Atención Critica Temporal. Ver Tabla 1.

Cabe mencionar que dichas camas se instalaron en ambientes de las IPRESS de las Redes Asistenciales y Prestacionales, algunas en ampliaciones de hospitalización general, y otras en instalaciones modulares de las Redes Asistenciales y/o Prestacionales, pero con las limitaciones de infraestructura respecto a los estándares señalados en las normas institucionales y sectoriales para las UPSS de Cuidados Críticos.

Tabla 1: Número de camas de Cuidado Crítico según Red Asistencial y Prestacional

N°	RED ASISTENCIAL	Camas UCI	Camas UACT	Total camas para cuidados críticos
1	Rebagliati	99	162	261
2	Sabogal	49	84	133
3	Almenara	70	83	153
4	La Libertad	21	44	65
5	Arequipa	27	50	77
6	Piura	10	56	66
7	Lambayeque	10	26	36
8	Ica	8	18	26
9	Junín	11	19	30
10	Cusco	7	21	28
11	Loreto	10	0	10
12	Ancash	11	17	28
13	Cajamarca	3	10	13
14	Huánuco	3	25	28
15	Juliaca	3	6	9
16	Ucayali	0	6	6
17	Huaraz	0	2	2
18	Tacna	5	18	23
19	Tarapoto	0	8	8
20	Ayacucho	0	6	6
21	Moquegua	0	17	17
22	Pasco	4	6	10
23	Puno	3	3	6
24	Apurímac	0	14	14
25	Huancavelica	0	4	4

26	Amazonas	0	4	4
27	Tumbes	0	1	1
28	Moyobamba	0	1	1
29	Madre de Dios	0	7	7
	TOTAL	354	718	1072

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas y Sistema Estadístico de Salud (SES)

2.3 Del comportamiento de la pandemia COVID-19

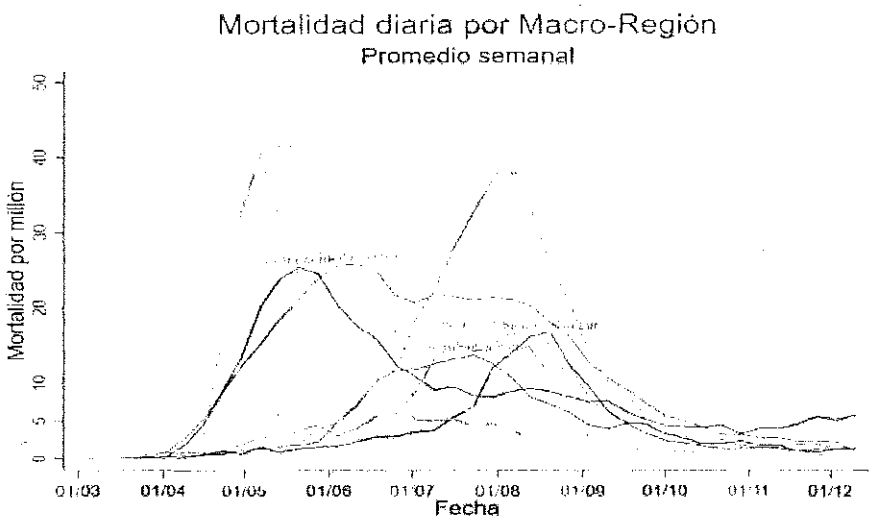
Al 17 de diciembre de 2020, el aplicativo HealthMap indica que existen 71'503,614 casos confirmados de COVID-19 a nivel mundial, respecto a los 3'045,993 de casos registrados en el mes de mayo, con crecimiento exponencial en un semestre.

EsSalud al 10 de diciembre 2020 tiene reportados 364,264 casos confirmados de infección COVID-19, con 20,199 fallecidos. Al 14 de diciembre del presente, el acumulado de ingresos a servicios de hospitalización general (COVID-19 es de 126,302 pacientes y 6,953 pacientes a Cuidados Intensivos.

Respecto al promedio semanal presentado desde el mes de marzo de 2020, con relación a la mortalidad diaria por Macroregiones, se pudo identificar que a nivel nacional existieron hasta siete picos de mortalidad.

Siendo la mortalidad un indicador sensible para apreciar el comportamiento de la pandemia en el tiempo, se ha podido identificar que la mortalidad se dio de manera agrupada por regiones en distintos periodos de la primera ola conforme se observa en el Gráfico 1.

Gráfico 1: Mortalidad en Macroregiones por COVID-19



Fuente: Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria (OIIS)

Para optimizar la respuesta de la asignación de recursos estratégicos y escasos como son los que intervienen en los cuidados críticos, resulta necesaria la monitorización del comportamiento de la pandemia para determinar la necesidad de movilizacion temporal del equipamiento biomédico suplementario (disponible a nivel central), asi como de los

medicamentos e insumos necesarios para la atención de los asegurados que requieran cuidados críticos en dicha Red.

2.4 Del Documento técnico propuesto.

Ante una posible segunda ola pandémica es necesario preparar la oferta de áreas de cuidados críticos, mediante el fortalecimiento de las competencias de los profesionales de la salud, del personal de mantenimiento y soporte técnico que interviene en la operatividad del equipamiento biomédico; así como la optimización del abastecimiento de medicamentos, materiales e insumos. Todo lo cual será factible a través del uso de las Tecnologías de Información y Comunicaciones, contribuyendo a mejorar la oportunidad y calidad de atención de los asegurados con necesidad de soporte critico a nivel nacional.

Para la formulación del Documento Técnico "Fortalecimiento de los Cuidados Críticos en el Seguro Social de Salud", y de las disposiciones generales y específicas, se ha tomado como base el Objetivo Estratégico 2 del Plan Estratégico Institucional 2020-2024 del Seguro Social de Salud - EsSalud, el cual es el siguiente: "Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades"

El Documento Técnico "Fortalecimiento de los Cuidados Críticos en el Seguro Social de Salud" para la atención de los asegurados ante la posible segunda ola pandémica por COVID-19, plantea los siguientes objetivos específicos:

- Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud, personal de mantenimiento y soporte técnico que intervienen en el cuidado de los pacientes en condición crítica por COVID-19, o en la operatividad del equipamiento biomédico en las Redes Asistenciales y Prestacionales.

- Optimizar la eficiencia del abastecimiento de medicamentos, materiales, insumos necesarios en las áreas de cuidado crítico para la atención de pacientes COVID-19, así como la dotación y operatividad de equipos biomédicos.

- Implementar la Teleinterconsulta para la atención de pacientes críticos por COVID-19 en las Redes Asistenciales y Prestacionales, que complemente la atención clínica en áreas de cuidado crítico.

Considerando que la implementación de las acciones incluidas en el Documento Técnico requiere la participación de CENATE y la Gerencia Central de Operaciones; se ha realizado un trabajo conjunto en la etapa de formulación del documento técnico y se convocó a una reunión para la revisión final del proyecto de documento, la misma que se realizó el 23 de diciembre del presente y contó con la participación del representante de la Gerencia Central de Operaciones, el Jefe del CENATE, el Director de la Escuela de Emergencias y el equipo formulador de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.
Durante la revisión conjunta del proyecto de documento técnico se recibieron aportes y al concluir la reunión se acuerda brindar opinión favorable a la propuesta. Se adjunta Acta de Reunión.

EsSalud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

III. CONCLUSIONES:

3.1. Con el objetivo de mejorar el acceso, oportunidad y calidad de la atención de los pacientes en condición crítica por COVID-19 en los centros asistenciales de Essalud, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud ha elaborado el Documento Técnico "Fortalecimiento de los Cuidados Críticos en el Seguro Social de Salud", el mismo que se encuentra en el marco de la preparación institucional ante la posible segunda ola pandémica por COVID-19.

Vº Bº
M. BLAS A.
Sub Gerente
ESSALUD
Gerencia de Prestaciones Especializadas - GPNAIS - GCPS

3.2. Se ha identificado la necesidad de fortalecer las competencias de los profesionales de la salud, personal de mantenimiento y soporte técnico que intervienen en el cuidado de los pacientes en condición crítica por COVID-19, o en la operatividad del equipamiento biomédico en las Redes Asistenciales y Prestacionales, con prioridad en las redes que cuenten con menor disponibilidad de recursos especializados.

3.3. Asimismo, se requiere optimizar la eficiencia del abastecimiento de medicamentos, materiales, insumos necesarios en las áreas de cuidado crítico para la atención de pacientes COVID-19, así como la dotación y operatividad de equipos biomédicos y la implementación de la Teleinterconsulta sincrónica para la atención de pacientes críticos por COVID-19 en las Redes Asistenciales y Prestacionales.

IV. RECOMENDACIÓN:

Se recomienda la aprobación del Documento Técnico "Fortalecimiento de los Cuidados Críticos en el Seguro Social de Salud". Se adjunta proyecto de Resolución.

Es todo cuanto informo para los fines que estime pertinente.

Atentamente,

Dra. TANIA PAREDES QUILICHE
Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

TPQ/mba
NIT: 150-2020-97
Folios:
Proyecto:

EsSalud

"Año de la Universalización de la Salud"

ACTA DE REUNIÓN

LUGAR :	*Sala de reuniones del Centro Nacional de Telemedicina (CENATE)*
FECHA :	*23 de diciembre de 2020*
ASUNTO :	REVISIÓN DEL PROYECTO DE DOCUMENTO TÉCNICO: "FORTALECIMIENTO DE LOS CUIDADOS CRÍTICOS EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD"
HORA DE INICIO:	*HORA:09:00 AM*
TIEMPO DE DURACIÓN:	02:30 horas

ORDEN DEL DÍA:	REVISIÓN DEL PROYECTO DE DOCUMENTO TÉCNICO: "FORTALECIMIENTO DE LOS CUIDADOS CRÍTICOS EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD"

PARTICIPANTES:	**1.- Gerencia Central de Operaciones:** Dr. Cesar Huánuco Demari **2.- Centro Nacional de Telemedicina:** Dr. Sergio Machado Rosazza **3.-Gerencia Central de Prestaciones de Salud:** Dr. Aldo Balbin Sotomayor **4.-Gerencia Central de Prestaciones de Salud:** Dra. Margot Blas Aedo

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Se realizó la presentación del Proyecto de Documento Técnico: "Fortalecimiento de los cuidados críticos en el Seguro Social de Salud" a cargo de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.
2. De la revisión del proyecto de Documento Técnico: "Fortalecimiento de los cuidados críticos en el Seguro Social de Salud" se incorporaron los aportes de los participantes.

ACUERDO:

1. La Gerencia Central de Operaciones, el Centro Nacional de Telemedicina, Escuela de Emergencia y la Gerencia Central de Prestaciones de Salud brindan "opinión favorable" en cumplimiento de la normativa vigente.

CESAR ENRIQUE HUÁNUCO DEMARINI
DIRECTOR
GERENCIA CENTRAL DE OPERACIONES
EsSalud

Dr. ALDO E. BALBIN SOTOMAYOR
Sub Gerente de Normas de Servicios de Salud
Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

Dr. Sergio Agustín Machado Rosazza
DIRECTOR
ÓRGANO DESCONCENTRADO CENATE
ESSALUD

Dra. MARGOT BLAS AEDO
Sub Gerente de Prestaciones Especializadas
Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

EsSalud

"Año de la Universalización de la Salud"

En la fecha los firmantes reconocen el contenido de la presente acta y se comprometen al cumplimiento de la misma.

Dr Cesar Huánuco Demari **Gerencia Central de Operaciones**	CESAR ENRIQUE HUANUCO DEMARINI DIRECTOR GERENCIA CENTRAL DE OPERACIONES EsSalud
Dr. Sergio Machado Rosazza **Centro Nacional de Telemedicina**	Dr. Sergio Agustín Machado Rosazza DIRECTOR ÓRGANO DESCONCENTRADO CENATE ESSALUD
Dr. Aldo Balbin Sotomayor **Gerencia Central de Prestaciones de Salud**	Dr. ALDO E. BALBIN SOTOMAYOR Sub- Gerente de Normas de Servicios de Salud Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD ESSALUD
Dra. Margot Blas Aedo ***Gerencia Central de Prestaciones de Salud***	Dra. MARGOT BLAS AEDO Sub Gerente de Prestaciones Especializad Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Sal GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD ESSALUD