



Resolución Directoral

Callao, 30 de setiembre de 2020

VISTOS:

El Informe N° 249-2020-DAAH.HN.DAC.C e Informe N° 429-2020-DAAH.HN.DAC.C del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización, el Informe N° 206-2020-HNDAC/OEPE e Informe N° 212-2020-HNDAC/OEPE de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y el Informe N° 453-2020-HNDAC-OAJ, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;



CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dicta medidas de prevención y control del COVID-19;

Que, con Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, de fecha 16 de marzo de 2020, se declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19;

Que, el numeral 6.1.15 de la Directiva Administrativa N°293-MINSA/2020/DIGEP "Directiva Administrativa que regula el trabajo remoto en salud (TRS) para el personal de la salud y administrativo del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales", aprobada por Resolución Ministerial N° 458-2020-MINSA, señala que en caso de declaratoria de emergencia sanitaria a nivel nacional o alerta roja, declarada por la Autoridad Sanitaria Nacional, las IPRESS del sector salud brindan el servicio de Telemedicina (Teleconsulta, Teleinterconsulta, Teleorientación y Telemonitoreo) de manera obligatoria de acuerdo con su capacidad resolutoria y responde a la demanda considerando los medios de comunicación e información disponibles como las aplicaciones informáticas, telefonía, entre otros;

Que, al respecto, el literal b. del artículo 3 de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y modificatorias, establece que la telemedicina consiste en la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestado por personal de la salud que utiliza las TIC (Tecnologías de la información y de las comunicaciones), con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población;

Que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 13 del Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, que optimiza procesos vinculados a telesalud, aprobado por Decreto Supremo N° 003-2019-SA, la Telemedicina aplica en todas las áreas de acción del campo de la salud y de las especialidades médicas, para la promoción, prevención, recuperación (diagnóstico y tratamiento) o rehabilitación, y comprende teleconsulta, teleinterconsulta, teleapoyo al diagnóstico y otras reguladas a través de los documentos normativos aprobados por el Ministerio de Salud;



Que, el artículo 10 del Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA, señala que toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud de la persona usuaria, de acuerdo a las guías de práctica clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS. (...);

Que, bajo ese contexto, mediante documentos de vistos, el Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización informó sobre la propuesta de Plan de inicio de actividades asistenciales por telemedicina en el Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión";

Que, respecto a la propuesta de Plan, debe indicarse que esta tiene por finalidad establecer los criterios técnicos y procesos para regular las prestaciones asistenciales por Telemedicina en pacientes con enfermedades crónicas o continuadoras, incrementando la eficiencia y calidad de los servicios de salud del HNDAC;

Que, asimismo, tiene por objetivos específicos, los siguientes: establecer criterios técnicos para regular la Telemedicina en el HNDAC; establecer lineamientos generales para regular la gestión de la información en las prestaciones asistenciales por Telemedicina en el HNDAC, establecer lineamientos generales para implementar acciones de educación y control a los usuarios mediante Telemedicina en el HNDAC, agilizar los procesos de entrega de resultados, medicamentos y tiempos de espera en pacientes crónicos y continuadores en el HNDAC, reducir los costos de atención en el HNDAC mediante la oferta de servicios de Telemedicina, asegurar que los pacientes evaluados por Teleconsulta, que requieran atención presencial, sean atendidos con las medidas de bioseguridad que corresponda y asegurar la eficiencia y continuidad asistencial de los pacientes;

Que, bajo ese contexto, mediante Informe N° 212-2020-HNDAC/OEPE la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, órgano asesor encargado de brindar asistencia técnica en la formulación y la actualización de los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes, emitió opinión técnica favorable para la aprobación de la propuesta de propuesta de Plan de inicio de actividades asistenciales por telemedicina en el Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión", indicando que este cumple con la normatividad vigente en cuanto a la elaboración de planes y cuenta con disponibilidad presupuestal para su etapa inicial;

Que, cabe indicar que la naturaleza jurídica de este recinto hospitalario es satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud;

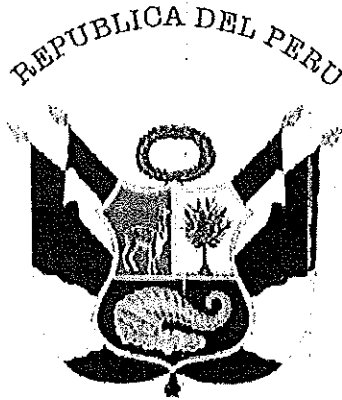
Que, en ese sentido, la propuesta de "Plan de inicio de actividades asistenciales por telemedicina en el Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión", constituye un documento interno que se encuentra en armonía con la naturaleza jurídica de la entidad y ha sido realizado en el marco de las funciones asignadas a este Hospital, siendo que con su aprobación y puesta en marcha se beneficiará a los usuarios de los servicios de salud, por lo cual es imperativo que se emita el acto resolutorio de aprobación;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General en el literal j) del Artículo 8° del "Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006;

Con las visaciones de la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad a lo dispuesto por la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y modificatorias, 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, Ordenanza Regional N° 000006 que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dicta medidas de prevención y control del COVID-19, el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y prórrogas, y Resolución Ministerial N° 458-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°293-MINSA/2020/DIGEP





Resolución Directoral

Callao, 30 de setiembre de 2020

"Directiva Administrativa que regula el trabajo remoto en salud (TRS) para el personal de la salud y administrativo del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales";

SE RESUELVE:

Artículo 1.-APROBAR el Plan de inicio de actividades asistenciales por telemedicina en el Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" - 2020, DIR-DAAH-001, Edición N° 001, por las razones expuestas en la parte considerativa de la presente resolución, encontrándose contenido en treinta y un (31) folios, que en documento anexo se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.-DISPONER que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, órgano encargado del proceso presupuestario en la Entidad, bajo responsabilidad, realice las acciones administrativas necesarias que garanticen la disponibilidad presupuestal para la ejecución total del plan aprobado en el artículo 1° de la presente resolución, por ser un asunto que se encuentra en la esfera de su competencia.

Artículo 3.-NOTIFICAR la presente Resolución a las Oficinas y Departamentos para fines pertinentes.

Artículo 4.-PUBLICAR la presente Resolución en el Portal Institucional (www.hndac.gob.pe), en cumplimiento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y sus modificatorias.

Regístrese, publíquese y archívese.



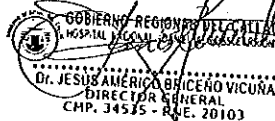
E. CAQUI



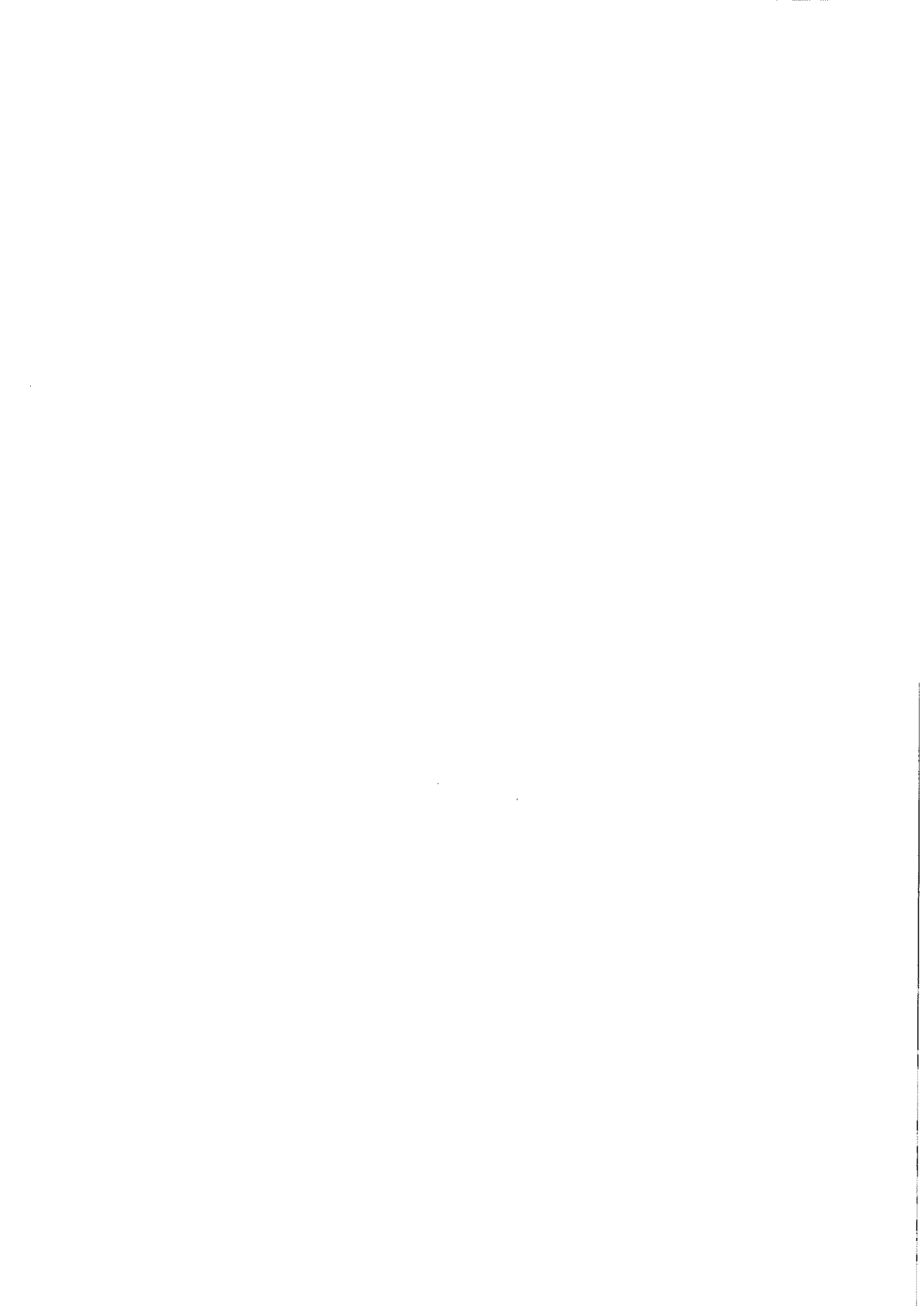
R. BARRIENTOS Y.




J.M. HERRERA V.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRION"
Dr. JESUS AMERICA BICEÑO VICUÑA
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 34535 - R.O.E. 20103



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001 Página 2 de 31

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	Pág.03
II.	FINALIDAD	Pág.04
III.	BASE LEGAL	Pág.04-07
IV.	OBJETIVOS	Pág.07
V.	AMBITO DE APLICACIÓN	Pág.07
VI.	DEFINICIONES OPERATIVAS	Pág.08-11
VII.	DISPOSICIONES GENERALES	Pág. 11-30
VIII.	ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN	Pág. 12
IX.	DIMENSIONAMIENTO FÍSICO	Pág. 13
X.	NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA	Pág. 13
XI.	NECESIDADES DE EQUIPAMIENTO	Pág. 13
XII.	NECESIDADES DE EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO	Pág. 13
XIII.	PERIODO DE VIGENCIA	Pág.14
XIV.	DEL LUGAR DE LA PRESTACION	Pág.14
XV.	DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR	Pág.15-16
XVI.	DEL PERFIL DEL PROFESIONAL	Pág. 16
XVII.	DE LOS PACIENTES A PROGRAMAR	Pág. 16-17
XVIII.	DE LOS FORMATOS A UTILIZAR	Pág. 18
XIX.	DE LA PROGRAMACION DE PROFESIONALES	Pág. 18
XX.	DE LA PROGRAMACION DE CITAS	Pág. 19
XXI.	DEL AGENDAMIENTO DE CITAS	Pág. 19-20
XXII.	DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCION	Pág. 20-22
XXIII.	DE LOS EXAMENES DE LABORATORIO	Pág. 22
XXIV.	DE LOS EXAMENES POR IMÁGENES	Pág. 22
XXV.	DE LA PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS O INSUMOS	Pág. 22
XXVI.	DE LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS O INSUMOS	Pág. 23
XXVII.	DE LA GESTION DE LA INFORMACION	Pág. 24
XXVIII.	DEL FLUJO DE PACIENTES Y PERSONAL	Pág. 24-25
XXIX.	PRESUPUESTO	Pág. 25
XXX.	RESPONSABILIDADES	Pág. 25-26
	ANEXOS	Pag.27-31



E. CAQUI




C. MOSTACERO



R. BARRIENTOS Y.



J.N. HERRERA V.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 3 de 31

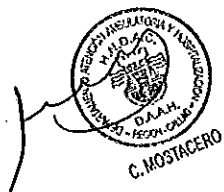
PLAN: INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020

I. INTRODUCCIÓN



E. CAQUI

El Hospital Nacional Daniel A. Carrión, como Unidad Ejecutora del Gobierno Regional del Callao y Establecimiento de Salud de Nivel III-1. En el marco de la emergencia Sanitaria decretada por el Supremo Gobierno, es designado HOSPITAL COVID, por tanto, en cumplimiento de las disposiciones vigentes, la atención ambulatoria, especialmente en consulta externa está suspendida.



C. MOSTACERO

Al mismo tiempo, profesionales médicos y no médicos, en situación de riesgo, no pueden asistir a laborar, en este contexto surge la necesidad de cubrir la necesidad insatisfecha de la población vulnerable por enfermedades crónicas, que por las razones descritas quedaban desabastecidas de medicamentos.

Considerando la actual situación, la Dirección General del Hospital designa un grupo de trabajo para elaborar un Plan de atención remota a estos pacientes.



B. BARRIENTOS V.


En nuestro país, en el año 2005 se aprobó el Plan Nacional de Telesalud mediante el Decreto Supremo 028-2005-MTC, sin embargo, recién el 2016 al aprobarse la Ley N° 30421, "Ley Marco de Telesalud", se declara de interés nacional incorporar la Telesalud en el Sistema Nacional de Salud, finalmente el Decreto Supremo 008-2017-SA crea la Dirección Ejecutiva de Telemedicina al aprobar el ROF del MINSA. Al mismo tiempo introduce el concepto de Telegestión para el manejo de datos e información por medios electrónicos.



J.M. HERRERA V.

Mientras se mantengan las medidas de confinamiento debido a la pandemia de Covid-19, la telemedicina permitirá una oferta de servicios de salud a distancia ofreciendo acceso remoto a consultas médicas u otras especialidades sin tener que salir de casa.

Este servicio permitirá acercar los servicios de salud a la población chalaca y al mismo tiempo cumplir con las normas del aislamiento social. Inicialmente, es posible habilitar consultas médicas en las especialidades de Cabeza y cuello, cirugía, cardiología,

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" - 2020	Edición N° 001
		Página 4 de 31

Infectólogo, dermatología, reumatología, neurología, pediatría, ginecología, endocrinología, urología, oncología, psiquiatría y neonatología mediante tele monitoreo. Adicionalmente las estrategias sanitarias como adulto mayor, CRED y otras, podrán ofrecer tele orientación.



E. CAQUI

Mientras subsista el estado de Emergencia Sanitaria, el hospital debe implementar la atención médica a distancia, sin embargo, para implementar el servicio de Telemedicina en el hospital, se requiere tres componentes esenciales: una adecuada red informática y de comunicaciones, personal capacitado y el financiamiento, es decir, el pago por las prestaciones brindadas. Con este objetivo, el equipo de trabajo presenta el siguiente "Plan de Implementación"



C. MOSTACERO

La implementación de estos servicios, superada la pandemia, contribuirá a reducir la congestión de los servicios y convertirse en una línea de acción como parte del Plan Cola Cero y al mismo tiempo agrega eficacia e inmediatez en la atención.

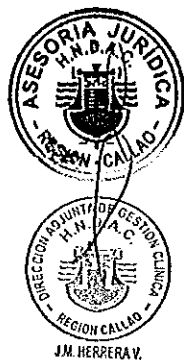
II. FINALIDAD



R. BARRIENTOS YH.


Establecer los criterios técnicos y procesos para regular las prestaciones asistenciales por telemedicina en pacientes con enfermedades crónicas o continuadoras, incrementando la eficiencia y calidad de los servicios de salud del HNDAC.

BASE LEGAL




J.M. HERRERA V.

- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM. que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, y sus modificatorias o ampliaciones y normas conexas.
- Ley N° 26842, "Ley General de Salud".
- Ley N° 29414 "Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de salud".
- Ley N° 29344, "Ley Marco de Aseguramiento en Salud"

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 5 de 31


- Decreto Legislativo N° 1161 "Aprueba la ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, que aprueba el Plan Nacional de Telesalud.
- Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba la identificación Estándar de Datos en Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 052-2008-PCM, y sus modificatorias.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo 003-2013-JUS y sus modificatorias.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2019-SA. y sus modificatorias.
- Ley N° 30036, Ley que regula el Teletrabajo
- Decreto Supremo N° 017-2015-TR (Decreto Supremo 009-2015-TR) que Reglamenta el teletrabajo.
- Decreto de Urgencia 026-2020 (artículos 16, 17, 18, 19 y 20). Sobre Trabajo Remoto
- Decreto Supremo 010-2020-TR Reglamento sobre Trabajo Remoto
- Decreto Legislativo N° 1353, 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.
- Decreto Legislativo N° 1490, que fortalece los alcances de la Telesalud.
- Decreto Supremo N° 009-2012-SA, que declara de Interés Nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú.
- Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
- Ordenanza Regional N° 000006, "Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión".
- Resolución Ministerial N° 365 - 2008/MINSA que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01: "NORMA TÉCNICA DE SALUD EN TELESALUD"
- Resolución Ministerial N° 120-2017-MINSA. que aprueba la Directiva Administrativa N° 230-MINSA-2017-OGTI, "Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en salud"



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" - 2020	Edición N° 001 Página 6 de 31

- Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud".
- Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona".
- Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".
- Resolución Ministerial N° 239-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia de salud de los trabajadores con riesgo de exposición a Covid 19", y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139- MINSA/2018/ DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- Resolución Ministerial N° 229-2016-MINSA. que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos de Políticas y Estrategias para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles (ENT) 2016-2020".
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA-DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018- MINSA/ DGSP-V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos de Salud
- Resolución Ministerial N° 297-2012-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 266-MINSA/2019/OGTI, aprueba la Directiva Administrativa que regula la interoperabilidad en los sistemas de información Asistencial
- Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA-2020-DIGTEL "Directiva para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Telemedicina síncrona asíncrona.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 7 de 31

- Resolución Ministerial N° 072-2020-TR Guía para la aplicación del trabajo remoto.
- Resolución Jefatural N° 033-2020/SIS. Aprobar la incorporación de los Códigos de Servicio 909 "Tele orientación con prescripción y entrega de medicamentos" y 910 "Tele monitoreo con prescripción y entrega de medicamentos"



E. CAQUI

IV. OBJETIVOS:

4.1. Objetivo General

Incorporar la Telemedicina como parte de la oferta de prestaciones asistenciales en el HNDAC, mejorando el acceso y la oportunidad de atención integral de los pacientes crónicos y continuadores por medio de Teleconsulta, Teleorientación y Telemonitoreo.

4.2. Objetivos específicos

- Establecer criterios técnicos para regular la Telemedicina en el HNDAC.
- Establecer lineamientos generales para regular la gestión de la información en las prestaciones asistenciales por Telemedicina en el HNDAC.
- Establecer lineamientos generales para implementar acciones de educación y control a los usuarios mediante Telemedicina en el HNDAC.
- Agilizar los procesos de entrega de resultados, medicamentos y tiempo de espera en pacientes crónicos y continuadores en el HNDAC.
- Reducir los costos de atención en el HNDAC mediante la oferta de servicios de Telemedicina.
- Asegurar que los pacientes evaluados por Teleconsulta, que requieran atención presencial, sean atendidos con las medidas de bioseguridad que corresponda.
- Asegurar la eficiencia y continuidad asistencial de los pacientes.




R. BARRIENTOS Y.



J.M. HERRERA V.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

El presente Plan es de aplicación en los diferentes Departamentos, Servicios y Oficinas que intervengan directa o indirectamente en la implementación y funcionamiento de las prestaciones de Telemedicina en el HNDAC.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 8 de 31

VI. DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Acto Médico:** Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de estos.
- **Consultorio de Telemedicina:** Área ubicada en el HNDAC, dotada con tecnologías de información y comunicación adecuadas y operativas que permitan enviar y recibir información entre instituciones o entre la IPRESS y los pacientes.
- **Confidencialidad:** Es la garantía que la información de los pacientes será protegida para que solo sea conocida por usuarios autorizados.
- **Consentimiento del Tratamiento de datos Personales:** Es el consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco que otorga el paciente o su representante legal, por escrito a la IPRESS 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.
- **Consentimiento Informado para Teleorientación y Telemonitoreo:** Es la conformidad expresa del paciente o su representante legal, respecto a una atención de salud mediante Teleorientación y Telemonitoreo, en forma libre, voluntaria y consciente, después que se le haya informado de la naturaleza de la atención, riesgos y beneficios, registrado mediante firma manuscrita, firma electrónica u otro medio que asegure la autenticación de identidad.
- **Formato Único de Atención de Teleorientación y Telemonitoreo (FUAT):** Es un instrumento físico o electrónico que contiene los datos de identidad, tipo de servicio que se le indica, la información clínica resumida del paciente, con patologías crónicas u otras, utilizado por el usuario de salud para el acceso al servicio de Teleorientación y Telemonitoreo.
- **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.



E. CAQUI




E. MOSTACERO



E. BARRIENTOS Y.




J.M. HERRERA V.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001 Página 9 de 31


- **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.
- **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.
- **Paciente Continúador:** Es aquella persona que solicita atención por segunda o más veces en el año en el en el servicio o lugar donde le brindan la atención de salud.
- **Paciente con enfermedad Crónica:** Paciente con diagnóstico de una o más enfermedades de larga duración y de progresión lenta, usualmente continuador del servicio que cuente con registro de atenciones médicas previas y cuyos exámenes no evidencien un proceso de descompensación aguda de acuerdo las guías de práctica clínica y protocolos vigentes.
- **Seguridad de la Información:** Es el conjunto de acciones para preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, además de otras características como autenticación, responsabilidad, no repudio y fiabilidad.
- **Servicio de Consulta Externa:** Unidad Orgánica, dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización, que se encarga de la gestión del proceso de atención del paciente ambulatorio.
- **Tecnología de información y comunicación en salud (TIC):** Conjunto de servicios, redes, softwares y dispositivos de hardware que se integran en sistemas de información interconectados y complementarios, con la finalidad de gestionar datos e información de manera efectiva, mejorando la productividad de los ciudadanos, gobierno y empresas, dando como resultado una mejora en la calidad de vida.
- **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.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001 Página 10 de 31

- **Telediagnóstico:** Consiste la realización, transmisión e interpretación y lectura de pruebas complementarias de diagnóstico. Ejemplos: Tele electrocardiografía, Tele radiología, Tele patología, etc.
- **Telemedicina:** Es la provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, recuperación o rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y comunicación, que les permite intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso de la población a servicios que presentan limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.
- **Telemonitoreo:** Es la monitorización o seguimiento a distancia de un paciente en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria y si el caso lo amerita se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo con el criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.
- **Teleorientación:** Es un conjunto de acciones que desarrolla un profesional de salud, mediante el uso de tecnologías de información, para proporcionar al paciente o usuario, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades. Teleorientación: Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar al usuario de salud consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención recuperación o rehabilitación de las enfermedades
- **Telemedicina en línea o síncrona:** Modalidad de Telesalud que se basa en la interacción en tiempo real o en vivo en donde el profesional teleconsultor y el usuario teleconsultante se encuentren disponibles para brindar la atención.
- **Telemedicina fuera de línea o asíncrona:** Modalidad de Telesalud que permite la transferencia, procesamiento y almacenamiento de la información médica en tiempo diferido, en donde el teleconsultor recibe las solicitudes de telemedicina, en un momento dado, no se encuentra en comunicación en tiempo real o en vivo con el teleconsultor.
- **Teleorientador:** Es un profesional de la salud, con título registrado en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales del Perú, Colegiado y habilitado en el colegio correspondiente para el ejercicio de la profesión y de la especialidad requerida, que atiende, responde y emite las recomendaciones a la población general
- **Teletrabajo:** Se caracteriza por el desempeño subordinado de labores sin la presencia física del trabajador, denominado "teletrabajador", a través de medios informáticos, de telecomunicaciones y análogos, mediante los cuales se ejercen a su vez el control y la



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 11 de 31


- supervisión de las labores. Puede ser, de Forma completa, cuando el teletrabajador presta servicios fuera del centro de trabajo o del local de la entidad pública; pudiendo acudir ocasionalmente a estos para las coordinaciones que sean necesarias; o de Forma mixta: Cuando el teletrabajador presta servicios de forma alternada dentro y fuera del centro de trabajo o local de la entidad pública.
- **Trabajo remoto:** El trabajo remoto se caracteriza por la prestación de servicios subordinada con la presencia física del trabajador en su domicilio o lugar de aislamiento domiciliario, utilizando cualquier medio o mecanismo que posibilite realizar las labores fuera del centro de trabajo, siempre que la naturaleza de las labores lo permita.
- **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.



VII. DISPOSICIONES GENERALES

- De manera transitoria, todas las consultas médicas, quirúrgicas, odontológicas, estudios de laboratorio e imágenes y procedimientos ambulatorios deberán limitarse a situaciones impostergables. El objetivo de esta medida es reducir al mínimo la circulación de personas, limitar la posibilidad de transmisión viral e impedir la exposición innecesaria de los equipos de salud.
- Las áreas destinadas a Telemedicina estarán ubicadas en el 1er piso del sector Carrión.
- Inicialmente se atenderá pacientes crónicos y continuadores SIS.
- Las actividades de telemedicina que ya se hayan iniciado, deberán adecuarse a lo mencionado en el presente plan.
- El hospital debe implementar una Farmacia para la dispensación de medicamentos a los pacientes atendidos por telemedicina.
- Debe promoverse la prescripción y dispensación de medicamentos por tiempo prolongado (idealmente cada 3 meses) para patologías crónicas estables, esto incluye otros insumos utilizados en el tratamiento de estas enfermedades.
- Se debe coordinar con DIRESA la dispensación de medicamentos en los centros de Salud Nivel I - 4 a fin de reducir la afluencia de pacientes al hospital.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" - 2020	Edición N° 001 Página 12 de 31

- Se debe promover e implementar en forma activa el uso de sistemas de prescripción electrónica que limite la necesidad de circulación de las personas.
- Se debe asegurar la disponibilidad de agua y jabón o soluciones de alcohol gel.
- Se diagramará y señalizará el flujo de circulación de personal, pacientes o familiares, para cumplir con el distanciamiento social.
- El Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización, a través del Servicio de Consulta Externa coordinará con la Oficina de Seguros y los Departamentos asistenciales la oferta de citas para la atención por telemedicina.
- El personal de salud que esté en condiciones de prestar trabajo remoto o teletrabajo, podrá prestar asistencia de tele monitoreo o supervisión a pacientes y familiares.
- Las Jefaturas de Servicio y/o Departamento, determinarán los grupos de enfermedades crónicas que puedan beneficiarse a través de la Teleconsulta, Teleorientación o Telemonitoreo.



E. CAQUI



C. MOSTACERO

VIII. ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN

Primera Etapa

Habilitación de zona de consultorios para la atención de pacientes mediante Teleconsulta, Teleorientación o Telemonitoreo en el Sector Carrión.

Segunda Etapa

Elaboración y aprobación de documentos de gestión

Tercera Etapa

Implementación de redes y equipos informáticos y de comunicaciones

Cuarta Etapa

Implementación de Farmacia especializada.

Quinta Etapa


Inicio de actividades



R. BARGIENTOS Y.



J.M. HERRERA V.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" - 2020	Edición N° 001 Página 13 de 31

IX. DIMENSIONAMIENTO FÍSICO

Todos los ambientes de consulta del Sector Carrión serán utilizados para la atención de pacientes NO COVID, inicialmente mediante telemedicina.

X. NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA

Los ambientes inicialmente destinados, se encuentran en condiciones aceptables de pintura y operatividad de los servicios higiénicos, requiriéndose un mínimo de mantenimiento, especialmente en la parte eléctrica.

XI. NECESIDADES DE EQUIPAMIENTO


Todo ambiente para atención de pacientes o Teleconsulta contará con:

COMPONENTES	CANTIDAD
Escritorio	1
Silla para el profesional	1
Silla para paciente	1
Camilla para examen (cuando se inicie la atención presencial)	1
Coche de curaciones (cuando se inicie la atención presencial)	1
Equipo de cómputo con sistema operativo y conexión a internet, que usen software de navegación internet o web. Incluye cámara Web y micrófono.	1
Equipo de telefonía fija y/o móvil con línea para llamadas a teléfonos celulares o fijos.	1
Formatos	1

XII. NECESIDADES DE EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO

- Contar con suministro permanente de energía eléctrica.
- Contar con Sistemas de comunicaciones según las características del servicio ofertado y la disponibilidad tecnológica (computadoras, celulares tipo Smart, otros.)
- Contar con un número adecuado de terminales médicos de acuerdo al tipo de servicio ofertado, en nuestro hospital, para Telemonitoreo y Teleorientación.
- Se debe asegurar el mantenimiento permanente de los equipos de comunicación e informáticos para garantizar la calidad de la información, el seguimiento de protocolos y la continuidad del servicio.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" - 2020	Edición N° 001 Página 14 de 31

- Utilizar tecnología (hardware, software, terminales médicos, redes de datos y telecomunicaciones) que cuenten con las condiciones técnicas de calidad, estándares, respaldo y soporte técnico-científico.
 - Se debe asegurar un ancho de banda adecuado para asegurar que la información transmitida sea precisa, confiable y oportuna.
 - El ancho de banda debe soportar varios usuarios por canal y servicios simultáneos.
 - La OESI debe garantizar todos los elementos necesarios para instalar los servicios, incluyendo teléfonos, celulares, computadoras, ruteadores, módems, cables, antenas, configuración y cualquier equipo, licencias o software adicional, que se requiera para brindar los servicios y calidad ofertados, asimismo administrar los servicios y corregir cualquier problema de acceso.
 - El acceso a Internet debe ser controlado.
 - En lo posible se debe contar con medidas de autenticación de usuarios y la encriptación de datos.
 - La disponibilidad del acceso debe ser de 99.5% las horas que se oferte el servicio.
 - El Hospital está facultado a disponer la restricción de accesos a sus sistemas de información, así como determinar e informar al trabajador sobre las responsabilidades aplicables en caso de uso indebido o no autorizado de los mismos.
- Se debe contar con sistemas de control y alerta para el control de medicamentos.
- Se deberá elaborar una "Trama" para el ingreso de la información, tanto de especialidades, diagnósticos y medicamentos.



XIII. PERIODO DE VIGENCIA




inicialmente, el tiempo que dure la situación de Emergencia Nacional, debiendo prolongar sus actividades pasada la situación de pandemia.

XIV. DEL LUGAR DE LA PRESTACIÓN



Las actividades de Teleconsulta, Teleorientación y Telemonitoreo pueden realizarse en EL HOSPITAL (Teletrabajo mixto) o EN EL DOMICILIO (Trabajo Remoto), siempre que los profesionales de salud y los sistemas informáticos aseguren privacidad, confidencialidad y seguridad de los datos de los pacientes o usuarios de salud.

Cumplir con la normativa vigente sobre seguridad de la información, protección y confidencialidad de los datos y seguridad y salud en el trabajo.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" - 2020	Edición N° 001 Página 15 de 31


El profesional que realiza Teletrabajo o Trabajo remoto, tiene las siguientes obligaciones:

- Guardar confidencialidad de la información proporcionada por el hospital para la prestación de servicios.
- Durante la jornada de trabajo o servicio, el teletrabajador deberá estar disponible para las coordinaciones con el hospital en caso de ser necesario.

XV. DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR

- Orientación, control y seguimiento médico, así como la evaluación de exámenes auxiliares, prescripción de medicamentos de uso regular del paciente, así como las interconsultas que considere necesarias.
- Orientación en promoción de la salud y prevención factores de riesgo, al paciente y familia.
- Orientación, control y seguimiento de pacientes adultos mayores que sufren enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión arterial, cáncer, enfermedades cardiovasculares, entre otras) por enfermería como estrategia sanitaria.
- Supervisión o evaluación de la adherencia al del cumplimiento del tratamiento del paciente de los programas o estrategias sanitarias con participación de la familia. La Enfermera que realizará el trabajo remoto constará tele monitoreo, tele seguimiento, y tele orientación del cuidado integral del Recién Nacido y otras edades: en Lactancia Materna, Anemia.
- Orientación y consejería en salud sexual y reproductiva, dotación de anticonceptivos a pacientes continuadoras del servicio (usuarias de métodos anticonceptivos prescritos previamente).
- Orientación y consejería en alimentación y nutrición saludable y/o educación en salud del paciente.
- Orientación y apoyo psicológico al paciente con enfermedad crónica o continuador e identifica posibles problemas de salud mental nuevos y casos de violencia contra la mujer o grupo familiar.
- Brindar información y orientación a casos sociales, identificación y orientación en casos de violencia de género o del grupo familiar.
- Brindar información, educación y comunicación en salud, actividades preventivas como la suplementación nutricional u otros.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 16 de 31

- El profesional de la salud responsable de la atención, de ser pertinente, puede citar al paciente para un control posterior y registrarlo en el sistema para que la plataforma coordine la cita.



E. CAQUI



C. MOSTACERO

XVI. DEL PERFIL DEL PROFESIONAL

- Médicos especialistas que cumplen con los requisitos y criterios para la implementación.
 - Enfermeras, psicólogos, nutricionistas, servicio social que cumplan con los requisitos y criterios para la implementación según el análisis de la demanda y oferta del servicio.
 - El personal de salud que preste servicio de Telemedicina deberá tener entrenamiento en el manejo de la tecnología utilizada.
 - El profesional de salud, previo a la programación para el desarrollo de las actividades de Telemedicina, debe firmar una declaración jurada a fin de garantizar el registro veraz y confidencial de la información del paciente, así como el cumplimiento de la programación.
 - El profesional de salud que presta servicios de telemedicina es responsable por la calidad de atención que recibe el paciente.
 - El médico especialista debe contar con el Registro y Habilitación respectiva.
- La actuación del profesional de salud en el ejercicio de la prestación bajo la modalidad de telemedicina, se sujeta a lo dispuesto en la Ley 26842 Ley General de Salud y demás normas que reglamenten, modifiquen, adicione o sustituyan.
- El Jefe de Servicio o Departamento es el responsable de organizar y dirigir la identificación y selección de los profesionales que puedan desarrollar actividades de Telemedicina.




R. BARRIENTOS Y.



J.N. HERRERA Y.

XVII. DE LOS PACIENTES A PROGRAMAR

- La OESI, creará un aplicativo Web para que los pacientes atendidos en nuestro hospital puedan solicitar ser incluidos en el listado de pacientes crónicos o continuadores a los que se brindará los servicios de Teleorientación y Telemonitoreo.
- El Jefe de Servicio o Departamento, se encarga del proceso de identificación y selección de pacientes con enfermedades crónicas o continuadores que puedan ser atendidos por Telemedicina.
- La identificación de pacientes con enfermedad crónica o continuador para recibir una cita para Telemedicina, se realiza teniendo en cuenta las siguientes estrategias:

 Gobierno Regional Callao	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" - 2020	Edición N° 001
		Página 17 de 31


- o Pacientes con enfermedades crónicas o continuadores que se atienden de forma regular identificados en los registros de atención de pacientes de los servicios, base de datos de registro de seguimiento de pacientes u otros registros existentes.
- o Pacientes con enfermedades crónicas o continuadores que estuvieron citados a la consulta médica o atención no médica que no atendidos en razón del periodo de inmovilización social o Emergencia Sanitaria.
- o Pacientes con enfermedad crónica o continuadores que hayan sido derivados para atención de enfermería, psicología, obstetricia (planificación familiar), nutrición, servicio social o de los diferentes programas y estrategias no atendidos en razón del periodo de inmovilización social o Emergencia Sanitaria.
- o Pacientes para control post alta de hospitalización no atendidos en razón del periodo de inmovilización social o Emergencia Sanitaria.
- o Pacientes que requieren ser monitorizados como medio de control de su situación de salud.



- La relación de pacientes con enfermedad crónica o continuadores identificados, deben ser comunicados a módulo de citas o las plataformas de sistemas de citas del SIS para el trámite respectivo.
- Los pacientes que soliciten cita por encontrarse sin receta para continuar con la toma de sus medicamentos de uso regular, pueden acceder a una cita por Telemedicina, siempre y cuando se encuentren registrados en la relación de pacientes remitidas por los Servicios o Departamentos. De no encontrarse en la lista, se derivará al Departamento o Servicio que corresponda para evaluar su ingreso a la lista.



- El operador informará al usuario que puede acceder a una cita para telemedicina y le informará de los requisitos y los procedimientos a seguir para proceder a obtener una cita, el recojo de medicinas y otras actividades a realizar.
- El operador informará al usuario la necesidad de Consentimiento Informado para poder acceder al sistema, de no aceptar el consentimiento, no podrá ser incluido en el sistema.
- El operador procederá a la obtención del consentimiento informado de paciente, el registro del número telefónico y/o de contacto, correo electrónico (indispensable) del paciente.
- El SIS elaborará una base de datos de todos los pacientes adscritos al sistema, sus datos personales, número de historia clínica y especialidad en la que se atenderá.
- Todos los pacientes atendidos bajo la modalidad de telemedicina deben contar con Historia Clínica, la que se gestiona de acuerdo a la normatividad vigente.
- Las especialidades que inicialmente serán programadas se presentan en el Anexo I.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001 Página 18 de 31

XVIII. DE LOS FORMATOS A UTILIZAR


- Declaración Jurada del Profesional. Anexo II
- Formato de Consentimiento Informado para Teleorientación y Telemonitoreo. Anexo III
- Formato de Consentimiento Informado para Tratamiento de Datos Personales. Anexo IV
- Formato de Revocatoria de Consentimiento Informado para Teleorientación y Telemonitoreo. Anexo V
- Formato de Revocatoria de Consentimiento Informado para Tratamiento de Datos Personales. Anexo VI
- Formato Único de Atención de Teleorientación y Telemonitoreo (FUAT).
- Formato Único de Atención (FUA).
- Historia Clínica.
- Receta Electrónica
- Hoja His Informatizada



XIX. DE LA PROGRAMACIÓN DE PROFESIONALES

- El Jefe de Servicio o Departamento, prioriza a los profesionales de salud mayores de 65 años y/o con comorbilidades o que forma parte del grupo vulnerable o de riesgo ante la infección por COVID 19, a quienes no se recomienda asistir al Hospital y que hayan firmado su Declaración Jurada de Licencia por Aislamiento Social Voluntario, para el desarrollo de la Teleconsulta, Teleorientación y/o Telemonitoreo.
- Las actividades que son brindadas por los profesionales de salud en los servicios de Telemedicina deben ser incluidos en la programación mensual del Departamento y Servicio y aprobado de acuerdo a la normatividad vigente.
- El Jefe de Servicio o Departamento, es responsable de la programación de profesionales para el desarrollo de las actividades de Telemedicina, la cual se hará por cupos y tumos de acuerdo con el análisis de la demanda realizado por el SIS y la Jefatura de Consulta Externa, la identificación de pacientes continuadores o con enfermedad crónica, la oferta de servicio y el perfil de los profesionales.
- La programación de profesionales no médicos en la actividad de Atención No Médica de Telemonitoreo o Teleorientación, sigue el mismo criterio de cupos y en tumos, según el análisis de la demanda y oferta del servicio considerando los recursos humanos disponibles.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" - 2020	Edición N° 001
		Página 19 de 31

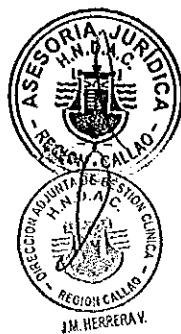
XX. DE LA PROGRAMACIÓN DE CITAS


- La Jefatura de Consulta Externa, en coordinación con el SIS, determinarán periódicamente, la oferta de citas y la necesidad de recursos humanos para la atención por Telemedicina de pacientes de acuerdo a la evaluación de los indicadores.
- Los indicadores a utilizar son los siguientes (diferenciadas en los 03 tipos de prestación):
 - Número de horas de telemedicina programadas por especialidad
 - Número de citas agendadas de telemedicina por especialidad
 - Número de atenciones de telemedicina realizadas por especialidad
 - Productividad hora-médico en telemedicina; estándar: 2
 - Rendimiento hora-médico en telemedicina; estándar: 2
 - Tiempo de espera promedio para la atención por telemedicina



XXI. DEL AGENDAMIENTO DE CITAS

- Las citas para Telemedicina a pacientes con enfermedad crónica o continuador se realizan vía telefónica o con el apoyo de las plataformas de citas habilitada por el SIS en línea.
- El personal terminalista del SIS realizará el primer contacto con el paciente, en la cual determinará: tipo de financiador (SIS, demanda, ESSALUD, etc.), tipo de conectividad (PC teléfono fijo o Celular) y hará de conocimiento del usuario la posibilidad de acceder a la atención por telemedicina.
- El operador informará al usuario los requisitos y los procedimientos a seguir para proceder a obtener una cita, el recojo de medicinas y otras actividades a realizar.
- Si el paciente o su representante legal brindan la autorización para el tratamiento de los datos personales, conforme a lo señalado en la ley N° 29733, Ley de Protección de datos personales, procederá a inscribirlo en el sistema. Caso contrario lo registrará como rechazo en el sistema de llamadas.
- El personal responsable de contactar al paciente debe fomentar la concertación de cita previa por los pacientes por teléfono o mail, intentando organizar las citas; ampliando horarios para espaciar las mismas.
- El personal responsable de contactar al paciente debe organizar las citas a fin de **limitar la presencia/coincidencia de pacientes dentro del hospital**, con un máximo de pacientes por consultorio que permita mantener la distancia de seguridad de un metro entre ellos.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001 Página 20 de 31

- Dado que la atención es remota, las citas se programarán como mínimo pasadas las 48 horas de la solicitud telefónica, por tanto, **NO PROCEDE AGENDAR CITAS EN EL DÍA**, bajo responsabilidad administrativa y funcional del personal responsable.
- El personal responsable, aconsejará que, en los casos de pacientes con enfermedades respiratorias o con medicación inmunosupresora, sea un familiar o persona autorizada quien la recoja.
- Se debe informar al paciente que, de no realizar la llamada en la fecha y hora programada, se perderá la cita y deberá solicitar una nueva cita a través de la plataforma.
- Se debe informar al paciente que, de no recoger los medicamentos en la fecha y hora programada, estos serán devueltos a farmacia y deberá solicitar una nueva atención a través de la plataforma.
- Se debe informar al paciente que, todos o cada uno de los formatos de consentimiento, pueden ser revocados por el paciente o su representante legal, en cualquier momento y sin expresión de causa.
- Una vez agendada la cita, el personal responsable brinda información al usuario sobre el registro de la cita, modalidad de contacto, fecha y hora de la cita, así como recomendar estar atento para llamar desde en un lugar que permita la comunicación efectiva.

XXII. DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN

- Coordinadas las citas, el personal encargado de la programación, notifica al profesional programado los horarios de cita junto con los datos personales del paciente: Nombres y apellidos, número de historia clínica, teléfono, correo electrónico.
- Coordinadas las citas, el personal encargado de la programación, notifica al personal de Archivos, los horarios de cita junto con los datos personales del paciente: Nombres y apellidos, número de historia clínica, teléfono, correo electrónico. A fin de que el profesional cuente con la historia clínica al momento de la prestación. Esta disposición **NO** se aplica en el Trabajo Remoto.
- Si el profesional atenderá la cita en el Hospital, los terminalistas harán llegar los formatos físicos o virtuales al consultorio programado. (FUAT, FUA, recetario y HIS).
- El profesional ingresa al sistema de Telemedicina 10 minutos **ANTES** de la primera Cita programada.
- El profesional deberá respetar estrictamente el orden y la hora de las citas programadas.
- El paciente contactará al profesional encargado de la atención, en el horario y fecha programados, al teléfono de contacto que ha sido suministrado al momento de coordinar la



E. CAQUI



C. MOSTACERO




R. BARRIENTOS V.



J.M. HERRERA V.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 21 de 31

- cita. Se dará una tolerancia de 05 minutos, para el contacto, pudiendo el profesional hacer la llamada, siempre que la atención no sobrepase el tiempo programado.
- El profesional de salud que realizará la atención, valida la información y criterios usados en la identificación y selección de los pacientes.
- El profesional de salud, si procede, revisa la historia clínica, análisis y evalúa la información disponible del paciente y realiza el registro de la información y datos obtenidos. En el campo de examen físico se colocará diferido por la modalidad de la actividad.
- El profesional médico, de haber ingresado códigos CIE 10, que no son de su especialidad, puede generar las derivaciones o interconsultas que considere pertinente, solamente hacia las especialidades que realizan actividades de Telemedicina, estas serán notificadas a la plataforma a fin de coordinar la cita correspondiente.
- El médico que considere indispensable requerir exámenes auxiliares para la toma de decisiones, debe recomendar al paciente, solicite una atención presencial y brinda las recomendaciones y orientaciones sobre signos y síntomas de alarma.
- El profesional programado no puede PROCEDER A REPROGRAMAR CITAS. En caso sea necesario reprogramar una cita, debe ser tramitada a través de la plataforma correspondiente.
- La atención remota debe concluir como mínimo 05 minutos antes de la siguiente cita programada, bajo responsabilidad del profesional que realiza la atención.
- La atención remota **NO CONSIDERA EMISIÓN DE DESCANSO MÉDICO**, bajo responsabilidad administrativa y funcional del profesional responsable.
- El profesional responsable, aconsejará que, en los casos de pacientes con enfermedades que correspondan a grupos de riesgo de contagio COVID, sea un familiar o persona autorizada quien recoja la medicación.
- En caso de prescribir medicamentos, llenará la receta correspondiente, sea virtual o física
- Finalizada cada atención, se procederá a llenar los formatos correspondientes, así como la Hoja HIS. En el caso de trabajo remoto, deberán llenar los formatos solicitados y el HIS informatizado, la información se actualizará inmediatamente finalizada cada atención.
- En caso de trabajo remoto, el profesional deberá acercarse a firmar los documentos de acuerdo a la programación.
- En ambos casos los HIS serán remitidos al área de estadística para su procesamiento.
- Está prohibida la subrogación de funciones por parte del profesional, así como el acceso a terceros de información confidencial o datos de propiedad del Hospital o del paciente.



E. CAQUI




C. MOSTACERO



R. BARRIENTOS Y.



J.M. HERRERA Y.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" - 2020	Edición N° 001 Página 22 de 31

- En caso de algún desperfecto en los medios o mecanismos para el desarrollo del trabajo remoto o teletrabajo, el profesional debe informar al SIS de manera inmediata, a través de los canales de comunicación que el Hospital hubiera previsto, a fin de recibir las instrucciones necesarias para brindar continuidad al trabajo remoto.



XXIII. DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO

Inicialmente, **NO SE PODRÁ SOLICITAR EXÁMENES DE LABORATORIO**, bajo responsabilidad administrativa y funcional del profesional que brinda la atención.



XXIV. DE LOS EXÁMENES POR IMÁGENES

Inicialmente, **NO SE PODRÁ SOLICITAR EXÁMENES DE IMAGEN**, bajo responsabilidad administrativa y funcional del profesional que brinda la atención.

XXV. DE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS O INSUMOS



- La prescripción de medicamentos estará ceñida estrictamente al Petitorio de Medicamentos del Hospital, bajo responsabilidad administrativa y funcional del profesional que realiza la atención.


- Solo se podrá prescribir medicamentos de la especialidad que corresponde a la atención.
- La cantidad de medicamentos a prescribir será inicialmente por 30 días. En tanto Farmacia actualiza sus inventarios. Finalizado lo anterior, se deberá procurar que la medicación sea de hasta 30 días para pacientes crónicos o continuadores.



- En casos de atención presencial, se utilizará los recetarios de uso común para la prescripción, ceñéndose estrictamente a la normativa vigente, caso contrario, la medicación no será dispensada, siendo de **EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA ATENCIÓN**.



- El manejo de las recetas será de manera física o virtual según sea el caso
- Finalizado el turno de atención y de haberse emitido alguna receta, el personal del SIS, coordinará con farmacia para el proceso de la entrega de medicamentos.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 23 de 31

XXVI. DE LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS O INSUMOS

- Se ha dispuesto implementar un módulo cercano a la puerta N° 07 del Jr. Colina, para la entrega de medicamentos en el Sector Carrión, de modo que los pacientes o familiares **NO INGRESEN AL HOSPITAL**.
- Las recetas generadas serán derivadas a Farmacia para la "preparación" del pedido.
- En caso de no contar con stock, Farmacia notificará de inmediato al SIS, para elaborar una lista de espera, y posteriormente notificará al paciente y al médico para concertar una nueva cita.
- Las medicinas y la documentación que acompaña la prescripción a pacientes que puedan ser derivados a Centros de Salud I-4, serán recogidas por personal de dichos centros, quienes coordinarán la entrega a los pacientes. En estos casos, la documentación que acompaña la dispensación serán devueltas al Hospital en el siguiente "recojo" de medicamentos.
- El personal del SIS contactará al paciente para indicar la fecha y hora de entrega de los medicamentos.
- En caso el paciente no pueda acudir, indicará la persona autorizada para el recojo, debiendo indicar los datos personales que permitan su identificación y verificación acompañando el DNI del paciente.
- Limitar la presencia/coincidencia de pacientes que acuden a recoger medicamentos, con un máximo de pacientes en el puesto de entrega de medicamentos que permita mantener la distancia de seguridad de un metro entre ellos.
- El personal encargado, **ANTES** de la entrega de los medicamentos, validará la identificación del paciente, familiar o persona responsable, en este último caso, deberá verificarse, además, que dichas personas se encuentren autorizados.
- Igualmente se procederá a la firma de la documentación necesaria **ANTES** de la entrega de medicamentos.
- El personal debe **Evitar** tocar con las manos los documentos de identificación del paciente o familiar, apostando por la verificación visual.



E. CAQUI




C. MOSTACERO



R. BARRIENTOS V.



J.M. HERRERA V.

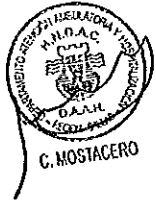
 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 24 de 31

XXVII. DE LA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

- Dado que toda atención es PROGRAMADA, Las Hojas HIS deben estar en FORMATO ELECTRÓNICO SIN EXCEPCIONES.
- Las hojas HIS informatizadas serán actualizadas inmediatamente finalizada cada atención, esto permitirá el monitoreo tanto de la atención como del respeto de los horarios programados.
- Se utilizará la plataforma del SIS GALEN u otra determinada por el SIS para la prescripción de medicamentos,
- Se debe elaborar y mantener las siguientes Bases de Datos:
 - Listado de profesionales que brinden atención remota o teletrabajo
 - Listado de pacientes crónicos o continuadores
 - Programación de "consultorios"
 - Programación de citas
 - Citas agendadas
 - Recetas emitidas
 - Hojas His



E. CAQUI



C. MOSTACERO




R. BARRIENTOS Y.

XXVIII. DEL FLUJO DE PACIENTES Y PERSONAL

- El Sector Carrión está destinado EXCLUSIVAMENTE a la atención de pacientes NO COVID.
- La puerta N° 05 de ingreso del Jirón colina, será exclusivamente para ingreso y salida de trabajadores, proveedores y pacientes o familiares para la atención NO COVID.
- En dicha puerta, se instalará un módulo de Triage, para identificar posibles casos de COVID 19.
- Los trabajadores y usuarios formarán fila antes del ingreso al Hospital en los lugares previamente demarcados. El uso de mascarilla ES OBLIGATORIO.
- Previo al ingreso al hospital, el personal de Triage tomará la temperatura a TODAS las personas, si alguna persona tiene una temperatura mayor o igual a 38° C no se le permitirá el ingreso y/o se le derivará a la zona de Triage diferenciado.
- Se instalará un sistema para "desinfección" de calzado y se aplicará alcohol en las manos al momento previo al ingreso.
- El personal deberá Evitar tocar con las manos los documentos identificativos del paciente, apostando por la verificación visual.



J.M. HERRERA Y.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 25 de 31

- Para la entrega de medicamentos, se ha determinado el uso de la puerta N° ... del Jr. Colina, los pacientes citados, formarán fila en áreas previamente demarcadas y serán atendidos a través de la reja, NO PERMITIENDO SU INGRESO AL HOSPITAL.

XXIX. PRESUPUESTO

Dado que toda atención es PROGRAMADA y que el Hospital cuenta con las instalaciones y el personal necesario, las necesidades de presupuesto se circunscriben a las necesidades de INFORMÁTICA y TELECOMUNICACIONES, que se detallan a continuación:


COMPONENTES	CANTIDAD	CUENTA	FALTA	MONTO
Teléfonos celulares con línea e internet	16	<input checked="" type="checkbox"/>	--	--
Silla para el profesional	16	<input checked="" type="checkbox"/>	--	--
Silla para paciente	16	<input checked="" type="checkbox"/>	--	--
Camilla para examen	16	<input checked="" type="checkbox"/>	--	--
Coche de curaciones	16	<input checked="" type="checkbox"/>	--	--
Formatos	A demanda	<input checked="" type="checkbox"/>	--	--
Equipo de cómputo con sistema operativo, Cámara Web y micrófono.	16		16	73,600
Servicio de Instalación de puntos de red	30	--	30	19,500
TOTAL				93,100

Monto Total: 93,100 Soles

XXX. RESPONSABILIDADES


En base al contenido del presente plan, se detallan las siguientes responsabilidades a ejecutar para su cumplimiento:

ACCIÓN	RESPONSABILIDAD	RESPONSABLE
GESTIÓN	Aprobar el Plan para su implementación y puesta en marcha	Oficina de Planeamiento Estratégico. . Dirección General
	Disponer las medidas para el equipamiento e implementación.	Dirección General
IMPLEMENTACIÓN	Adquisición de Equipos y servicios para implementación de ambientes y sistemas de telemedicina.	Oficina de Estadística e Informática Dirección ejecutiva de Administración
	Soporte informático	Oficina de Estadística e Informática
	Diseño e implementación de FUA, FUAT, Recetas y otros.	Oficina de Seguros
	Selección y preparación de ambientes de prestación de consulta y telemedicina	Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización. Servicio de Consulta Externa Oficina de Servicios Generales Oficina de Estadística e Informática

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020		Edición N° 001
			Página 26 de 31

	Preparación de Zona de "Entrega de Medicamentos"	Oficina de Seguros Departamento de Farmacia
	Preparación de listado de pacientes para la atención por telemedicina	Oficina de seguros Departamentos y Servicios asistenciales
EJECUCIÓN	Programación de Actividades	Oficina de Seguros Servicio de Consulta Externa Departamentos y Servicios asistenciales
	Agendamiento y coordinación de citas	Oficina de Seguros
	Prestación de Servicios	Departamentos y Servicios asistenciales Departamento de Farmacia
VIGILANCIA Y CONTROL	Hacer cumplir los procedimientos y disposiciones del presente plan	Oficina de Seguros Servicio de Consulta Externa Departamentos y Servicios asistenciales
	Control de flujo de pacientes y Personal	Unidad de Vigilancia
MONITOREO Y SUPERVISIÓN	Verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el presente plan	Oficina de Seguros Servicio de Consulta Externa
	Evaluar los indicadores del presente plan e informar a las autoridades superiores	Oficina de Seguros Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización. Servicio de Consulta Externa



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 27 de 31

ANEXO I

Listado de Especialidades
Endocrinología
Neurología
Cardiología
Nefrología
Reumatología
Dermatología
Psiquiatría
Cirugía Cabeza y Cuello
Cirugía general
Cirugía Plástica y Quemados
Oftalmología
Cirugía Pediátrica
Ginecología
Medicina Física y Rehabilitación
Nefrología
Psiquiatría
Hematología
Oncología Clínica
Oncología quirúrgica
Odontología
Enfermería
Nutrición
Psicología



E. CAQUI




C. MOSTACERO



R. BARRIENTOS V.



J.M. HERRERA V.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 28 de 31

Anexo II

Formato de Declaración Jurada del Profesional

DECLARACION JURADA DEL PROFESIONAL DE SALUD



E. CAQUI

Yo, (Nombre y apellidos del profesional de salud):



C. MOSTACERO

Identificado con D.N.I. N°

Profesional de Salud en la especialidad de:

Con Colegio Profesional Número:



R. BARRIENTOS V.

Declaro bajo juramento que:

Todo registro que realice durante el desarrollo de actividades por Telemedicina, como las actividades de Teleconsulta, Teleorientación o Telemonitoreo, será respetando la veracidad y garantizando siempre la confidencialidad de los datos de mi paciente en cumplimiento de las normas legales e institucionales vigentes.




Así mismo, me comprometo al cumplimiento del horario programado y desarrollo de las actividades correspondientes, sometiéndome a los procesos disciplinarios en caso de incumplimiento.



J.M. HERRERA V.

Bellavista, de de 2020

Firma y Sello del Profesional

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 29 de 31

Anexo III

Formato de Consentimiento Informado para Tratamiento de Datos Personales

Formato de Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales

Completar en LETRAS MAYÚSCULAS Y LEGIBLES.
Yo, (DATOS DEL PACIENTE)

Nombres y Apellidos:			
Con DNI o Carné de Extranjería:	Edad:	Fecha:	
N° de Historia Clínica:			
De ser el caso,			
Nombres y Apellidos del Apoderado o Representante Legal:			
Con DNI o Carné de Extranjería:			

Autorizo de manera libre, previa, expresa, informada e inequívoca de conformidad con la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, que mis datos personales incluyendo los relacionados a la salud y los datos sensibles (registro de la atención e información complementaria) que se encuentren en la Historia Clínica de esta IPRESS, (NOMBRE DE LA IPRESS.SCONSULTANTE)

_____ sean accedidos por:

- El profesional de la salud de quien recibo una atención de salud, _____ N° Colegio Profesional
- Por el (los) profesional(es) de la salud identificado(s) a continuación: _____ N° Colegio Profesional

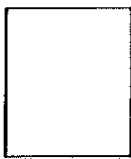
Los fines de uso de mis datos personales y sensibles son para las atenciones de las prestaciones de servicios de salud Teleorientación Telamonitoreo que me brinde la IPRESS _____ y para la realización de actos médicos y administrativos que sean necesarios para la continuidad de la atención del servicio de salud. El acceso a los datos personales y sensibles son los estrictamente pertinentes y necesarios para el cumplimiento de los fines expuestos.

La IPRESS podrá tratar y almacenar mis datos personales en el marco del cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley N° 26842, Ley General de la Salud y en las contempladas en otras normativas legales vigentes. Excepto las limitaciones de consentimiento que refiere la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento.


En caso de querer ejercer algún derecho de protección de datos personales (derecho de acceso, derecho de información, derecho de rectificación, derecho de cancelación y derecho de oposición), serán diligidas a la Institución Prestadora de Servicio de Salud - IPRESS a la siguiente dirección:

IPRESS	Domicilio	Correo Electrónico
--------	-----------	--------------------

Opcionalmente, para solicitar la revocatoria de esta autorización se podrá hacer mediante el formato de 'Revocatoria al Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales'.

Nombre y Firma del paciente o apoderado o Representante Legal N° de DNI o Carné de Extranjería:	
---	---



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001 Página 30 de 31

Anexo IV

**Formato de Revocatoria de Consentimiento Informado para Teleorientación y
Telemonitoreo**

Yo,

Nombres y apellidos:

Con Documento de Identidad (DNI) o carné de extranjería:

Correo electrónico:

() Autorizo que me notifiquen al correo electrónico la respuesta de la solicitud



De ser el caso:

Apellidos y Nombre del Apoderado o Representante Legal:

Con Documento de Identidad (DNI) o carné de extranjería:



Ante el Hospital Nacional Daniel AS. Carrión del Callao, **REVOCO** el consentimiento para el tratamiento de datos personales brindada en el formato **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TELEORIENTACIÓN Y TELEMONITOREO**

Para realización de Teleconsulta ()

Para la realización de Teleorientación ()

Para la realización de Telemonitoreo ()

Otras finalidades ()



La atención de la revocación del consentimiento será en los términos establecidos en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su normativa complementaria.


Fecha: de del 2020



Nota: Para que el paciente o su representante legal puedan hacer uso y/o ejercicio de la presente Revocatoria del Consentimiento Informado para Teleorientación y/o Telemonitoreo no se requiere contar con el formato original mediante el cual se brindó el mencionado consentimiento.



Tomado de Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo"

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
	INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES POR TELEMEDICINA EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"- 2020	Edición N° 001
		Página 31 de 31

Anexo V

Formato de Revocatoria de Consentimiento Informado para Tratamiento de Datos Personales

Yo,

Nombres y apellidos:

Con Documento de Identidad (DNI) o carné de extranjería:

Correo electrónico:

() Autorizo que me notifiquen al correo electrónico la respuesta de la solicitud

De ser el caso:

Apellidos y Nombre del Apoderado o Representante Legal:

Con Documento de Identidad (DNI) o carné de extranjería:

Ante el Hospital Nacional Daniel AS. Carrión del Callao, REVOCO el consentimiento para el tratamiento de datos personales brindada en el formato CONSENTIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Para la realización de Teleconsulta ()

Para la realización de Teleorientación ()

Para la realización de Telemonitoreo ()

Otras finalidades ()

La atención de la revocación del consentimiento será en los términos establecidos en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su normativa complementaria.

Fecha: de del 2020

Nota: Para que el paciente o su representante legal puedan hacer uso y/o ejercicio de la presente Revocatoria del Consentimiento informado para Teleorientación y/o Telemonitoreo no se requiere contar con el formato original mediante el cual se brindó el mencionado consentimiento.

Tomado de la Resolución Ministerial N° 46-2020-MINSA. que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo"



E. CAQUI



J. MOSTACERO



R. BARRIENTOS Y.



J.M. HERRERA V.

