Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

ATENCION DE TELESALUD

UNIDAD FUNCIONAL TELESALUD Y REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

2021

AUTORIDADES

Dr. Luis Julio Pancorvo Escala.

Director General.
Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva.

Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto
Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

Dr. Carlos Luis Honorio-Arroyo Quispe

Jefe de Atención de Telesalud
Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

AUTORES

Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe

Jefe de Atención de Telesalud
Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

CONTENIDO

		N° Pagina
1.	CONTENIDO	3
2.	INTRODUCCIÓN	4
3.	OBJETIVO	5
4.	ALCANCE	5
5.	SIGLAS Y DEFINICIONES	6
6.	BASE LEGAL	16
7.	DIAGRAMA DE PROCESO	18
8.	FICHA TECNICA DE PROCESO NIVEL 1	25
9.	FICHA DE INDICADOR DE DESEMPEÑO	39
10.	INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS	40
11.	FICHAS TECNICAS DE PROCEDIMIENTOS	41
12.	ANEXOS: FLUJOGRAMAS	53-56

2- INTRODUCCIÓN

El presente Manual de Procesos y Procedimientos de Atención de Telesalud, es un documento técnico normativo de gestión elaborado en cumplimiento de las directivas y metodología establecida por el Ministerio de Salud.

La Atención de Telesalud, es una Unidad Funcional de Telesalud del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, el Manual de Procesos y Procedimientos debe ser concisa, clara y actualizada, por lo que su revisión debería ser anual, debiéndose ejecutar las modificaciones de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos para su formulación y aprobación.

El Manual de Procesos y Procedimiento de Atención Telesalud, es un documento de gestión que describe de forma pormenorizada y secuencial las operaciones que se sigue en la ejecución de los procedimientos en cada actividad que se realiza. Siendo un instrumento de información y orientación para el personal que interviene directamente en la ejecución de los procedimientos de telemedicina; entendiéndose que es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TICs, para proporcionar al usuario, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades. Es en el 2020, donde la crisis de salud y la pandemia COVID-19 afectaron a gran nivel de personas en nuestro país, siendo necesario mejorar la organización y desarrollo de la telemedicina en nuestro del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa a través de los instrumentos clínicos el Manual de Procesos y Procedimientos telemedicina en los diferentes tipos de atención, que se brindan de manera virtual tales como: teleorientación, telemonitoreo y teleinterconsulta.

El objetivo del presente manual es de ser utilizado como instrumento para sistematizar los flujos de información y como documento base para el desarrollo del Atención de Telesalud del Hospital.

Según lo dispuesto en su marco normativo, Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, en coordinación con Atención de Emergencia y Urgencia Especializada, está actualizado según Resolución Directoral N° 017-2020-DG-HEJCU: Aprueba el Mapa de Procesos nivel 0 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa,

Resolución Directoral N° 315-2020-DG-HEJCU, que aprueba: el Mapa de Procesos Nivel 1 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, el nivel 0 está considerado como **PS.0.1. Atención de Emergencia y Urgencia** del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa del Nivel 1 **PM. 0.1.7 Atención de Telesalud** ha implementado el del Manual de Procesos y Procedimientos.

De acuerdo a la Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud", el objetivo es, establecer los criterios técnicos para la gestión por procesos que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis de la Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, que permita maximizar el buen uso de los recursos para brindar productos y servicios óptimos y de calidad en beneficio de la población "

3.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Guiar la ejecución de las principales atenciones por telemedicina en relación a teleorientación, telemonitoreo y teleinterconsulta, realizadas en el establecer lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes que faciliten la implementación de la gestión por procesos, permitiendo optimizar el aprovechamiento de los recursos y agilizar los flujos de trabajo, orientados a la prestación de servicios humanizados y de calidad. Actualizar nuestro Manual de Procesos y Procedimientos del Atención de Telesalud del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

OBJETIVO ESPECIFICO

- Normar y estandarizar la secuencia lógica, coherente y sistemática de los procedimientos realizados en la Atención de Telesalud, detallando sus actividades y flujos.
- Fortalecer las aptitudes, reducir procesos, simplificación administrativa de procedimientos, a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) que permitan una mejora continua en los servicios de salud.
- Describir el proceso de atención de los servicios en telemedicina Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

4.- ALCANCE

Los criterios técnicos y demás disposiciones del presente Manual de Procesos y Procedimientos de Atención de Telesalud, que comprende a todos los servicios asistenciales de nuestro establecimiento, que realizan telemedicina de manera especializada.

5.- SIGLAS Y DEFINICIONES

SIGLA O TERMINO	DEFINICIÓN
IC	Interconsulta
SIS	Seguro Integral de Salud
UCC	Unidad de cuidados críticos
UCI	Unidad de cuidados intensivos
HEJCU	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
ROF	Reglamento de Organización y Funciones
UCIN	Unidad de Cuidados Intermedios
MINSA	Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa
DG.	Dirección General
GPDI:	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
GOM:	Gestión de Organización y Modernización
GTI	Gestión de Tecnología de La Información
GF	Gestión Financiera
TICs	Tecnologías de la Información y Comunicación

- **Procedimiento**: Es la descripción documentada de las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad.

- **Cadena de Valor**: Secuencia de actividades necesarias que identifica y establece la generación de valor a través de los procesos y que contribuyen directamente a satisfacer las necesidades y requerimientos del usuario y cumplir con los objetivos estratégicos institucionales y sectoriales.

- **Gestión por Resultados**: Es una orientación de la administración pública que propone que todos los recursos y esfuerzos del Estado estén dirigidos al logro de resultados, para el bien de la población

- **Valor Público**: Remite al valor creado por el Estado a través de servicios, leyes, regulaciones y otras acciones. Se crea valor sobre todo a través de transacciones individuales con los ciudadanos, garantizando sus derechos, satisfaciendo sus demandas y, prestándoles servicios de calidad. El valor se genera en la medida que un público reconozca el bien o el servicio como respuesta a una necesidad o preferencia, y aprecie la calidad del bien o servicio como respuesta adecuada a la misma

- **Valor Agregado**: Es el valor que podemos añadir para que nuestro bien o servicio cumpla o exceda las expectativas de nuestros usuarios.

- **Gestión:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización. La gestión puede incluir el establecimiento de políticas y objetivos, y procesos para lograr estos objetivos.

- **Proceso:** Es un conjunto de actividades secuenciales que interactúan entre sí, que añaden valor, con un punto de inicio o entrada y un punto de término o salida claramente definidos y que generan productos (bienes o servicios) para satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario o cliente.

  - Es un conjunto de actividades secuenciales que interactúan entre sí y que añaden valor.
  - Con un punto de inicio o entrada y un punto de término o salida claramente definidos.
  - Generan productos (bienes o servicios) para satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario o cliente

- **Gestión Por Procesos:** Forma de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de trabajo de manera transversal y secuencial a las diferentes unidades de organización, para contribuir con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios o clientes, así como con el logro de los objetivos institucionales. En este marco, los procesos se gestionan como un sistema definido por la red de procesos, sus productos y sus interacciones, creando así un mejor entendimiento de los que aportan valor a la entidad.

- **Procesos Estratégicos:** Son los que definen las políticas, el planeamiento institucional, las estrategias, los objetivos y metas de la entidad, que aseguran las provisiones de los recursos necesarios para su cumplimiento, evaluación y mejora de la entidad

- **Procesos Misionales:** Se encargan de elaborar los productos (bienes y servicios) previstos por la entidad, por lo que tienen una relación directa con las personas que lo reciben

- **Procesos de Soporte:** Son los que proporcionan los recursos para elaborar los productos previstos por la entidad

- **Datos sensibles**. - Son los datos personales constituidos por los datos biométricos que por sí mismos pueden identificar al titular, datos referidos al origen racial y étnico; ingresos económicos; opiniones o convicciones políticas, religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical e información relacionada a la salud o a la vida sexual. La información de salud constituye datos sensibles.

- **Diagnóstico definitivo**. - Es aquel diagnóstico final, que se realiza a un paciente, aportados por medios clínicos y respaldados por los resultados de los exámenes auxiliares, de corresponder.

- **Diagnóstico presuntivo**. - Es aquel posible diagnóstico que se sustenta en los antecedentes del paciente y que se deriva de un análisis clínico. Una vez formuladas las hipótesis diagnósticas iniciales, el médico insiste en áreas del interrogatorio, en el examen físico y las investigaciones para confirmar una de las hipótesis y excluir las demás.

- **Diagnóstico repetitivo**. - Es aquel dado al paciente que recibe una prestación como parte del seguimiento o control por un diagnóstico ya identificado y reportado previamente.

- **Egreso**. - Es la salida de la IPRESS de un paciente que estuvo hospitalizado o internado. Pudiendo ser por: alta, retiro voluntario, fallecimiento, traslado a otra IPRESS o fuga. Debe incluirse el formato de Acta de Entrega en el caso de pacientes menores de edad. Eliminación de documentos. Es el procedimiento archivístico que consiste en la destrucción de los documentos autorizados expresamente por el Archivo General de la Nación.

- **Epicrisis**. - Es el documento médico legal, en el que se registra el resumen de la Historia Clínica que se originó por el ingreso del paciente a la IPRESS, que debe de realizarse según el procedimiento establecido en los Formatos de la Historia Clínica, referido a la Epicrisis, contenido en la presente Norma Técnica de Salud. Se entrega obligatoriamente a la solicitud del paciente o su representante legal dentro del plazo máximo de cinco (5) días. En caso de Defunción, la oportunidad de la entrega es con el egreso del difunto de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y se realiza en forma obligatoria al representante legal del difunto.

- **Establecimiento de salud**. - Es aquel que realiza, en régimen ambulatorio o de internamiento, atenciones de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.

- **Etapas de vida**. - Son los grupos poblacionales diferenciados por rangos de edades, en función a los ciclos o periodos de vida del ser humano, establecidos en la normatividad del Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad, como grupos objetivo de los Programas de Atención Integral de Salud, estos son; etapa del niño (0-11 años), adolescente (12-17 años), joven (18-29 años), adulto (30-59 años) y adulto mayor (60 años a más).

- **Episodio de Atención de Salud**. - Es aquel que se origina cada vez que un paciente recibe una prestación en un servicio final de una IPRESS y comprende al conjunto de acciones realizadas en promoción, prevención, recuperación o rehabilitación en salud.

- **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.

- **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 datos cumpliendo todas o algunas de las funciones características de una firma manuscrita. Se incluye dentro de esta definición a la firma o signatura informática.

- **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 e 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.

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

- **Historia Clínica Informatizada**. - Es la historia clínica soportada en medios electrónicos que permiten su almacenamiento, actualización y recuperación, en una amplia gama de posibilidades para el uso de la información clínica, procesos y metodologías estandarizadas. Dicha historia clínica no utiliza la firma digital para refrendar su contenido.

- **Hoja de Retiro Voluntario**. - Es el documento en el cual el paciente o su representante legal, ejerciendo su derecho deja constancia de su decisión de abandonar la IPRESS donde permaneció hospitalizado, internado o en observación, para el caso de emergencias, en contra de la opinión médica, asumiendo él la responsabilidad de las consecuencias que por tal decisión pudieran derivarse, en caso que esté en peligro la vida se debe comunicar al Ministerio Público.

- **Información clínica**. - Es toda información contenida en una historia clínica electrónica o física, que registra el profesional de la salud que atiende al paciente, concerniente a la salud pasada, presente o

pronosticada, física o mental, de una persona, incluida la información complementaria (resultados de exámenes auxiliares y otros). No incluye los datos de filiación contenidos en la historia clínica. De acuerdo con lo establecido en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, la información clínica constituye datos sensibles.

- **Información clínica sensible**.- Es la información clínica contenida en la historia clínica electrónica del paciente o usuario de salud y que éste haya determinado como tal, la misma que puede estar referida a su genética, sexualidad, paridad, cirugías, enfermedades infecciosas como VIH, de transmisión sexual; y, otras que por su naturaleza son temas sensibles para el paciente por las características físicas, morales o emocionales que pudieran presentar, así como los hechos o circunstancias que se pudieran generar en su vida afectiva, familiar o esfera íntima; y a la que solamente, se debe acceder con su autorización expresa. La información clínica es

- **Información sensible**. El paciente define lo que es información confidencial.

- **Informe de Alta**. - Es el documento que bajo responsabilidad emite el médico tratante de la IPRESS, entregado, en forma gratuita y obligatoria a un paciente al egreso de la IPRESS, que especifica los datos del paciente, el diagnóstico de ingreso, los procedimientos efectuados, el diagnóstico de alta, pronóstico y recomendaciones.

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

- **Médico tratante**. - Es el profesional médico que, siendo competente en el manejo del problema de salud del paciente o usuario, conduce el diagnóstico y tratamiento. En la IPRESS que hubiere un grupo de médicos a cargo de la atención en hospitalización, el médico tratante es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en éste. Cuando el paciente es trasladado a otro servicio o unidad, el médico tratante es aquel que asume su tratamiento médico o quirúrgico. En ambos casos, en ausencia del médico tratante, corresponde al médico Jefe del Servicio o quien haga sus veces, asumir dicha responsabilidad. Lo dispuesto no incluye a los médicos residentes por estar, estos profesionales en fase de formación de la especialidad.

- **Microforma**. - Es el proceso por el cual se condensa y reduce (de manera compacta) la imagen de un documento, que se encuentra grabada en un medio físico técnicamente idóneo que le sirve de soporte material portador, mediante un proceso foto químico, electrónico o que emplee alguna otra tecnología de efectos equivalentes. De modo que tal imagen se conserve y pueda ser vista y leída con ayuda de equipos

visores, pantallas de video o métodos análogos; y pueda ser reproducida en copias impresas, esencialmente iguales al documento original.

- **Organización de documentos**. - Es un proceso archivístico que consiste en el desarrollo de un conjunto de acciones orientadas a clasificar, ordenar y signar los documentos en cada entidad.

- **Paciente**. - Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.

- **Personal de la Salud**. - Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.

- **Personal autorizado**. - Se refiere al personal responsable del archivo de las historias clínicas asignado formalmente, y al personal de la salud que brinda la atención al usuario de salud.

- **Principio de veracidad**. - Es aquel que está referido a que la información consignada en la historia clínica (manuscrita o electrónica), debe corresponder a la realidad y a lo declarado o encontrado en la atención del paciente o usuario de salud.

- **Procedimiento de disociación**. - Es el tratamiento de los datos personales que impide la identificación o que no hace identificable al titular de estos. Este procedimiento es reversible.

- **Procedimiento de anonimización**.- Es el tratamiento de datos personales que impide la identificación o que no hace identificable al titular de estos, dicho procedimiento es irreversible.

- **Programa de Control de Documentos**. - Es un documento de gestión archivística que establece las series documentales que produce o recibe una entidad pública como resultado de sus actividades, precisando el número de años que deben conservarse y los periodos de retención en cada nivel de archivo hasta su transferencia al Archivo General de la Nación o su eliminación. Está a cargo del responsable del Órgano de Administración de Archivos.

- **Reacción Adversa a Medicamentos** (RAM).- Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece en el ser humano, tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.

- **Sectorización**. - Es el proceso de demarcación territorial y poblacional que le corresponde atender a la IPRESS, con el propósito fundamental de organizar la vigilancia familiar y comunal, con un enfoque integral y de riesgo

- **Área de Triaje**: área física del Servicio de Emergencia destinada a la actividad de Triaje. Su ubicación es previa al ingreso a los servicios de emergencia de fácil acceso para personas y unidades móviles, próxima al tópico y Shock Trauma. Dispone de conexión telefónica y soporte informático.

- **Atención Médica**: Es el acto médico realizado a través de consultas o procedimientos que comprende la consulta médica más los procedimientos que se realizan en la consulta externa.

- **Contrarreferencia Médica**: Es un procedimiento administrativo asistencial mediante el cual se retorna la responsabilidad del manejo médico, de ayuda al diagnóstico y/o tratamiento del paciente, al médico tratante de la IPRESS de Origen. La Contrarreferencia no es un procedimiento usado para sustentar los pasajes de un paciente atendido.

- **Egreso**: Comprende todas las circunstancias en que un paciente internado se retira del establecimiento por alguna de las siguientes razones: Alta médica definitiva, Traslado a otro establecimiento, Otras causas (fallecimiento, retiro voluntario, fuga, etc.)

- **Emergencia en Salud**: Se entiende por emergencia en salud a toda condición repentina e inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que puede dejar secuelas invalidantes en el paciente. o Emergencia masiva: es un suceso que afecta el funcionamiento cotidiano de una comunidad, pudiendo generar victimas afectando la estructura social y económica de la comunidad involucrada. o Emergencia individual: cuando afecta a un solo individuo o a un núcleo familiar.

- **Escala de Triaje de 5 Prioridades**: Sistema de selección y clasificación que se basa en un procedimiento asistencial de carácter diagnóstico de pacientes de acuerdo a su estimación de riesgo de vida y estado clínico con la finalidad de priorizar la atención de los pacientes en estado de emergencia y/o urgencias, llamado índice de severidad de emergencia. Cabe indicar que los Servicios de Emergencia General, Gineco-Obstetricia, Pediátrica se ha adoptado dicha escala de 5 prioridades: o Prioridad I Resucitación: pacientes de gravedad súbita extrema donde el riesgo de vida es inminente. o Prioridad II Emergencia: paciente donde el riesgo de vida requiere atención médica mediana definitiva en un tiempo vital. o Prioridad III Urgencia: paciente requiere evaluación y atención médica en el servicio de Emergencia donde la vida del paciente no está comprometida. o Prioridad IV Urgencia Menor Poco Urgente: paciente presenta una patología que compromete un solo órgano o sistema y requiere tratamiento ambulatorio en forma periódica. o Prioridad V Sin Urgencia-No Urgente: paciente acude por un problema que no compromete ningún órgano o sistema y no requiere ningún tratamiento urgente o emergente.

- **Acto Médico**: Conjunto de acciones o disposiciones que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica y en el cumplimiento estricto de sus deberes y funciones. El acto médico es de exclusiva competencia y responsabilidad del médico y debe estar sustentado en una Historia Clínica veraz y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al usuario de los servicios de salud para

resolver el problema de salud diagnosticado y comprende los registros de obligación institucional a fin de ser susceptible de auditorías internas y externas del Acto del Profesional de Salud.

- **Alta:** Comprende todas las circunstancias en que un paciente internado se dispone su egreso en condiciones estables y/o en proceso de recuperación informando sobre las indicaciones para su seguimiento ambulatorio.

- **Alta Médica**: Acción que da por concluida la atención del paciente estabilizado en la(s) especialidad(es) tratante.

- **Alta Administrativa**: Acción administrativa que da por concluida la atención de un paciente estabilizado, por razones de necesidad institucional, incluyendo las faltas disciplinarias de los pacientes que vulneren los reglamentos operativos internos.

- **Alta Voluntaria**: Alta a solicitud del paciente o familiar responsable por convenir a sus intereses, estando previamente informado sobre el estado de salud del paciente y los riesgos de su egreso, debiendo quedar una constancia escrita y firmada por el solicitante.

- **Constatación de La Defunción**: Proceso por el cual el profesional de la salud corrobora el fallecimiento de una persona y asigna la presunta causa básica de la defunción.

- **Cuidados Intensivos Especializados**: Son unidades orgánicas y/ o funcionales que brindan atención especializada al paciente críticamente enfermo en condición de inestabilidad y gravedad persistente, potencialmente recuperable. Estas unidades, concentran pacientes en estado crítico de especialidades: neuroquirúrgicos, coronarios, pediátricos, neonatales, quemados, cardiovasculares entre otros.

- **Cuidados Intensivos**: Es una unidad orgánica (Servicio o Unidad), que brinda atención especializada de Medicina Intensiva al paciente críticamente enfermo en condición de inestabilidad y gravedad persistente, potencialmente recuperable y/o con la necesidad de efectuar procedimientos especiales de diagnóstico y/o terapéuticos que preserven la vida.

- **Cuidados Intermedios**: Es una unidad que brinda atención de salud especializada en Medicina Intensiva al paciente críticamente enfermo en condición de estabilidad, que no requiere monitoreo ni tratamiento predominantemente invasivo; pero que su estado aún reviste gravedad. Proporciona atención que no puede ser brindada en las Unidades de Hospitalización común, pero que no justifica su admisión o continuidad en Cuidados Intensivos.

- **Defunción**: Cese irreversible de todas las funciones corporales, se manifiesta por ausencia de respiración espontánea y pérdida total de las funciones cardiovascular y cerebral.

- **Epicrisis:** Dictamen que realiza un profesional acerca de la enfermedad que padece una persona, documento médico legal en el que se registra el resumen de la historia clínica que se originó por el ingreso del paciente al establecimiento de salud.

- **Estado Crítico**: Situación en la cual la persona tiene inestabilidad de por lo menos un sistema fisiológico y está en riesgo momentáneo o continuo de perder la vida o sufrir deterioro agudo importante de la calidad de vida por una condición específica, configurando un estado de gravedad persistente que requiere monitorización y soporte inmediato y continuado.

- **Interconsulta**: Es el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica, para definir el diagnóstico, tratamiento, o el destino de un paciente (hospitalización, referencia, o alta).

- **Intensivista**: profesional médico que tiene una especialidad en atención al paciente crítico y las competencias profesionales para desarrollarla.

- **IPRESS de Origen**: Es aquella IPRESS que refiere al paciente a la IPRESS de Destino para el otorgamiento de prestaciones asistenciales que superan su capacidad resolutiva.

- **IPRESS de Destino**: Es aquella IPRESS que recibe al paciente referido y que cuenta con la capacidad resolutiva suficiente para otorgar las prestaciones asistenciales motivo de la referencia.

- **Jefe De Guardia**: Es el médico encargado de coordinar o dirigir funcionalmente las actividades administrativas y asistenciales de la atención de pacientes durante el turno programado.

- **Junta Médica**: Es el conjunto de médicos convocados por el Jefe de Guardia a solicitud del médico tratante, para la toma de decisiones en caso de problemas con fines diagnósticos, terapéuticos o con implicancias legales.

- **Médico Tratante**: Es el médico que inicia tratamiento o determina un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica, dejando constancia escrita de ellos actos médicos que se realicen en atención del paciente.

- Monitoreo Clínico: Proceso de control y registro en forma periódica del estado del paciente y sus funciones vitales de acuerdo con la severidad del daño, mientras permanece en el Servicio.

- **Paciente Estabilizado O Compensado**: Paciente crítico en el cual el peligro inmediato de pérdida de vida ha sido superado presentando y manteniendo parámetros de funciones vitales aceptables dentro de una patología determinada que puede ser trasladado a otro servicio o establecimiento de salud.

- **Referencia**: Es un procedimiento administrativo como parte de un acto médico, mediante el cual el médico tratante de la IPRESS traslada la responsabilidad del manejo médico y administrativo de un asegurado a otro médico de una IPRESS de mayor grado de capacidad resolutiva, siendo las áreas de

destino de las referencias: IPRESS de la Red u otras Redes, o A otros Centros de Salud (MINSA, privados, etc.).

- **Prioridades de Atención en Cuidados Intensivos**: De acuerdo con la normativa institucional según la normativa vigente: o Prioridad I: Estos pacientes están críticamente enfermos, pacientes inestables que necesitan tratamiento intensivo y monitoreo que no puede ser manejados fuera de la UCI. Usualmente estos tratamientos incluyen soporte ventilatorio, drogas vasoactivas en infusión continua entre otros. o Prioridad II: Estos pacientes requieren monitoreo y potencialmente pueden necesitar de una intervención inmediata. No límites terapéuticos son considerados en estos pacientes. o Prioridad III: Estos pacientes inestables críticamente enfermos, pero tienen una reducida probabilidad de recuperación porque por su propia enfermedad y requieren tratamiento limitado. o Prioridad IV: Estos pacientes no cuentan con criterios de admisión a UCI

- **Las tecnologías de Información y Comunicación** (TICs) son **tecnologías que** utilizan la informática, la microelectrónica y las telecomunicaciones para crear nuevas formas de **comunicación** a través de herramientas de carácter tecnológico y comunicacional.

6.- BASE LEGAL

- Ley N°26842 - Ley General de Salud.
- Ley N°27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Publica
- Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.
- Decreto Legislativo Nº 1161 Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo Nº 008-2017-SA-Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
- Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
- Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, que aprueba el Plan Nacional de Telesalud.
- Decreto Supremo N° 003-2013-JUS que aprueba el Reglamento de la Ley N°29733, Ley de Protección de Datos Personal.
- Resolución Ministerial N°489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clinicas"
- Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-DIGTEL-2020/MINSA 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 para la Implementación y Desarrollo de Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo.
- Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018-MINSA/DGSP V.01 Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 365-2008-MINSA, que aprueba la NTS N°067-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud en Telesalud".
- Resolución Jefatura N° 231-2017/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa que regula el Registro de las prestaciones brindadas a asegurados en el marco de Telesalud SIS en IPRESS públicas
- Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
- Resolución Secretarial De La Gestión Publica N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
- Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa Nº 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
- Resolución Ministerial Nº 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.

- Resolución Directoral Nº 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
- Resolución Directoral Nº 017-2020-DG-HEJCU, que aprueba el Mapa de Procesos nivel 0 del Hospital José Casimiro Ulloa
- Resolución Directoral N° 315-2020-DG-HEJCU: Aprueba el Mapa de Procesos nivel 1 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.
- Decreto de Urgencia N° 002-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas Extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta Sanitaria de Atención en los Establecimientos de Salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por el COVID-19
- Decreto Urgencia Nº 038-2021 Decreto de Urgencia que dicta Medidas Extraordinarias en Recursos Humanos y en Formación en Salud como respuesta ante la Emergencia Sanitaria por la Covid-19.

7.- DIAGRAMA DE PROCESO

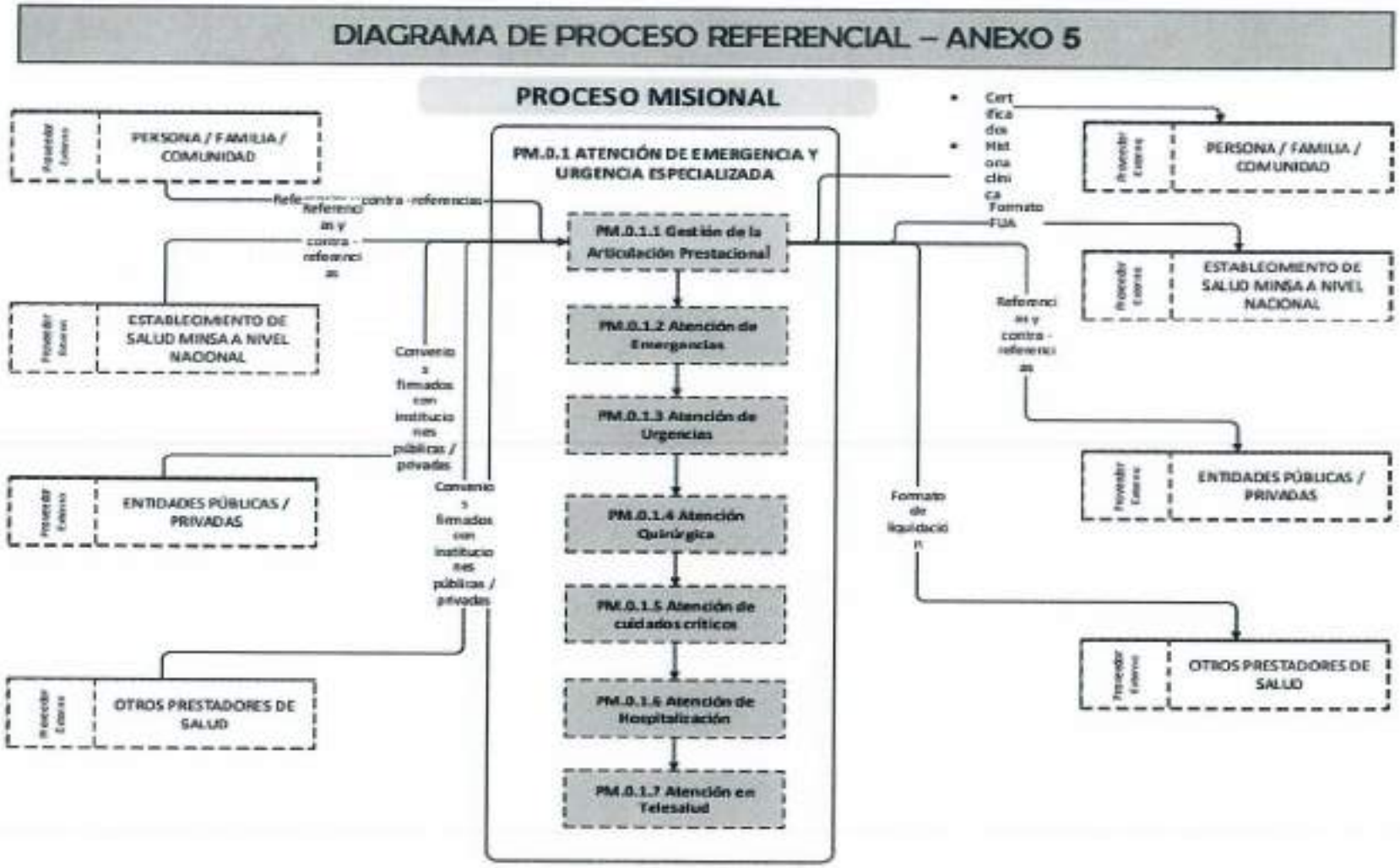


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

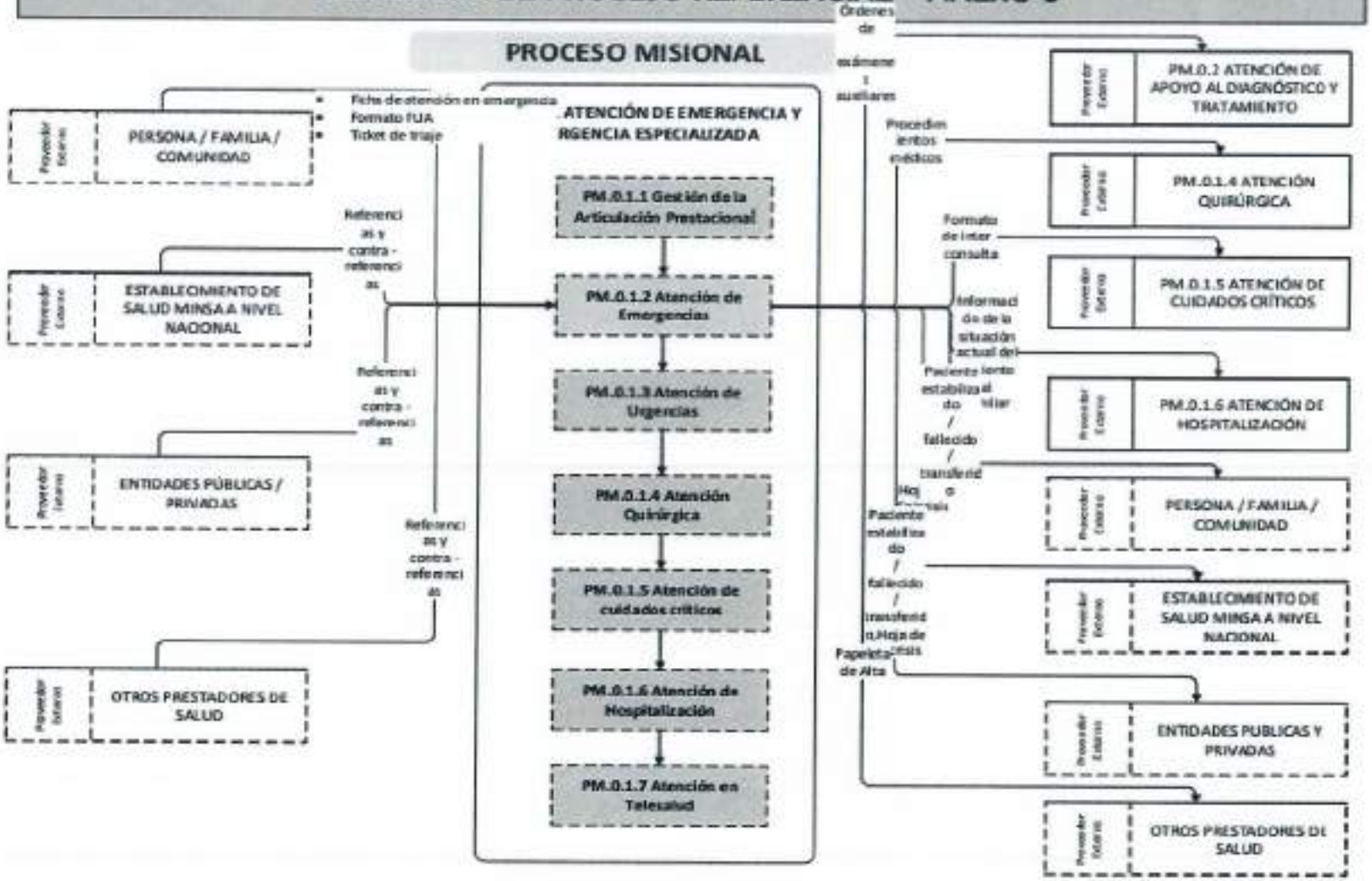


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

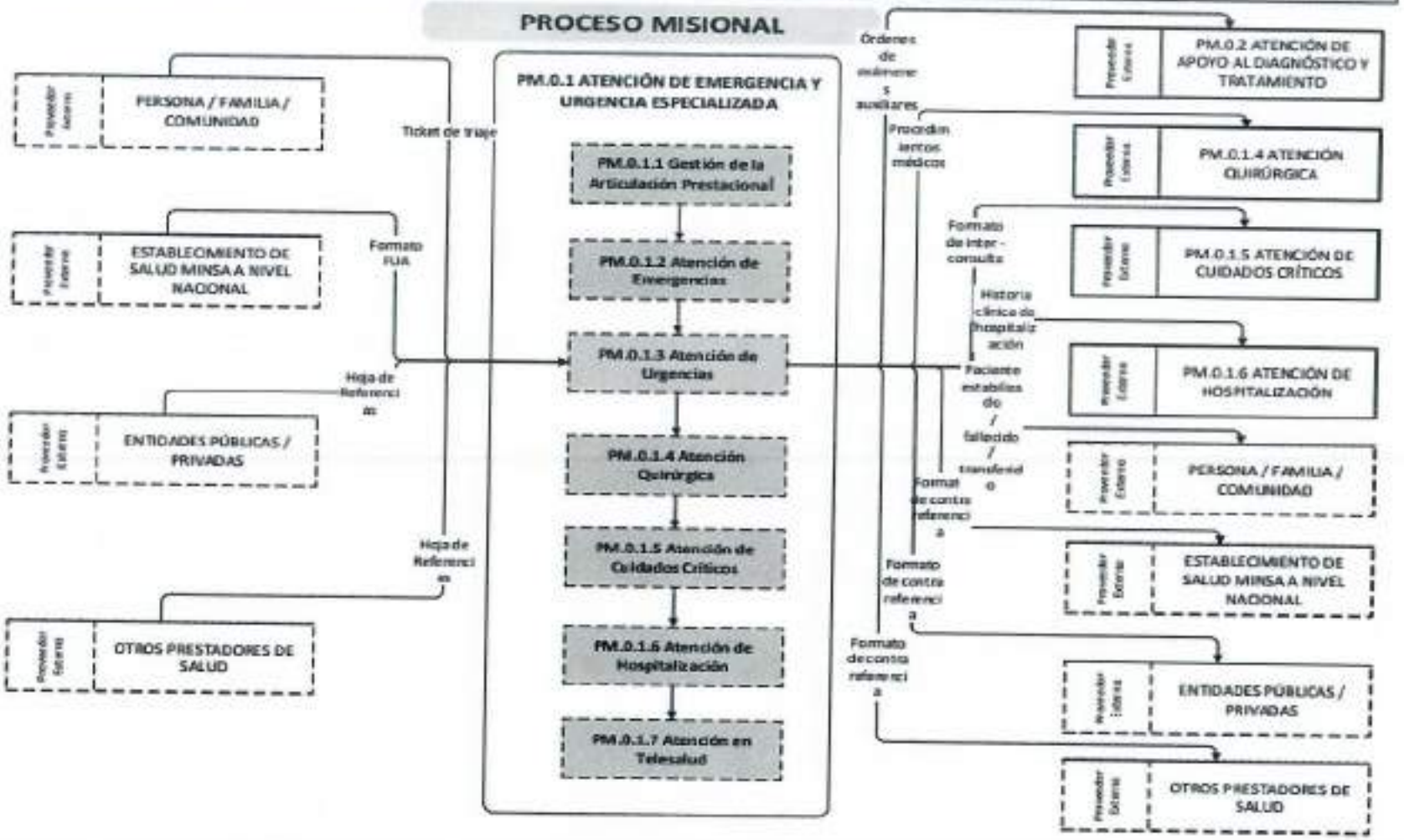


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

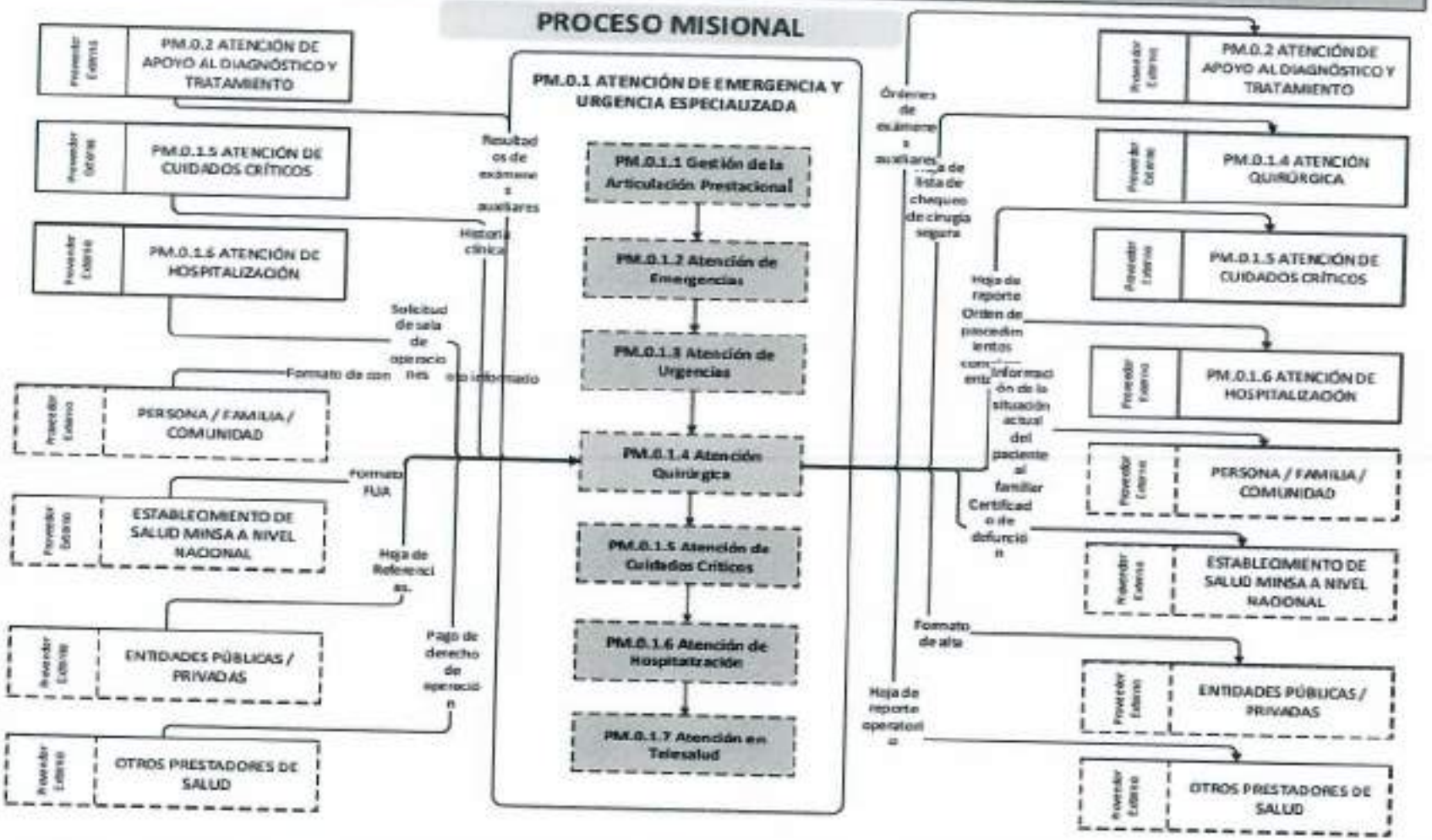


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

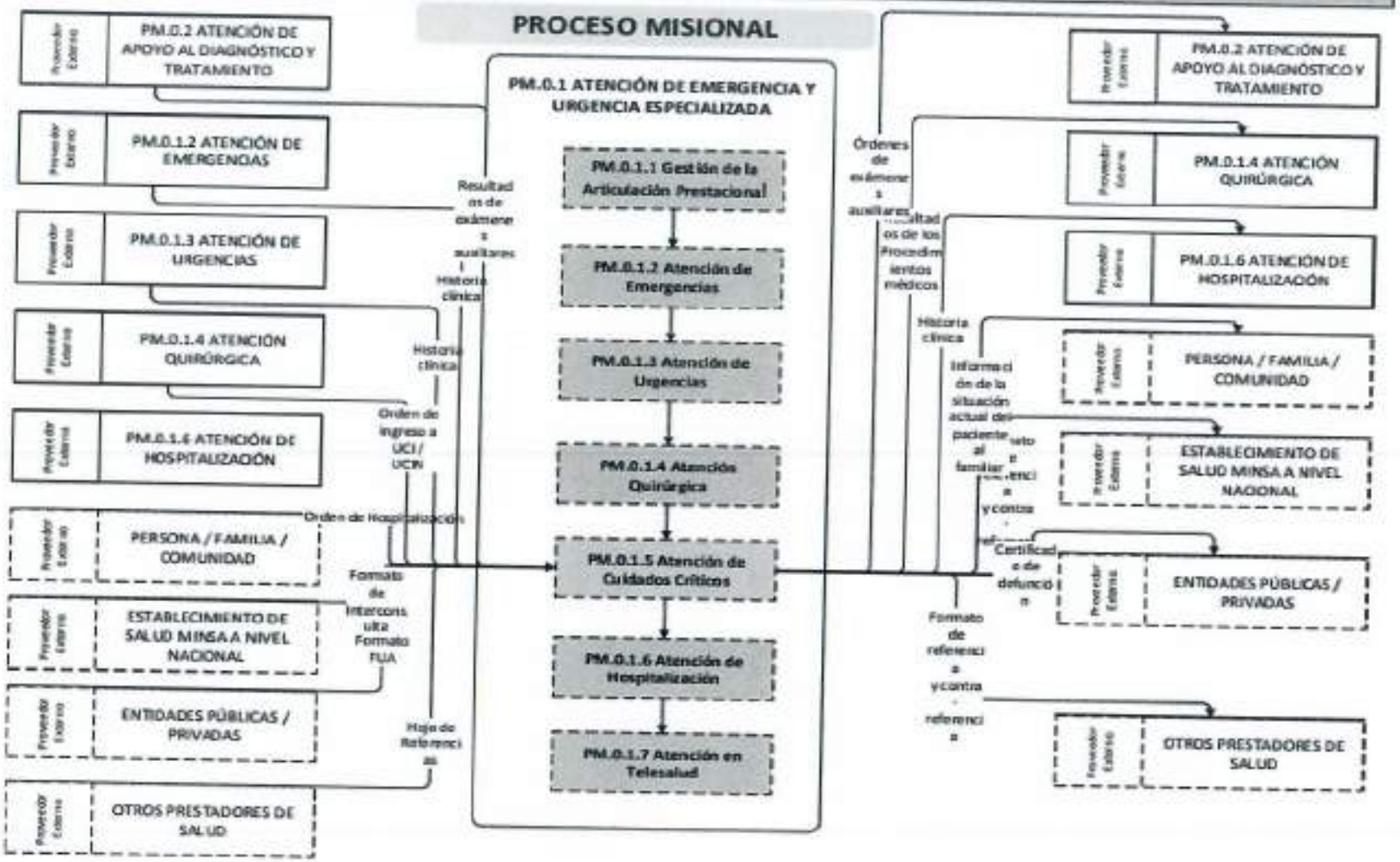


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

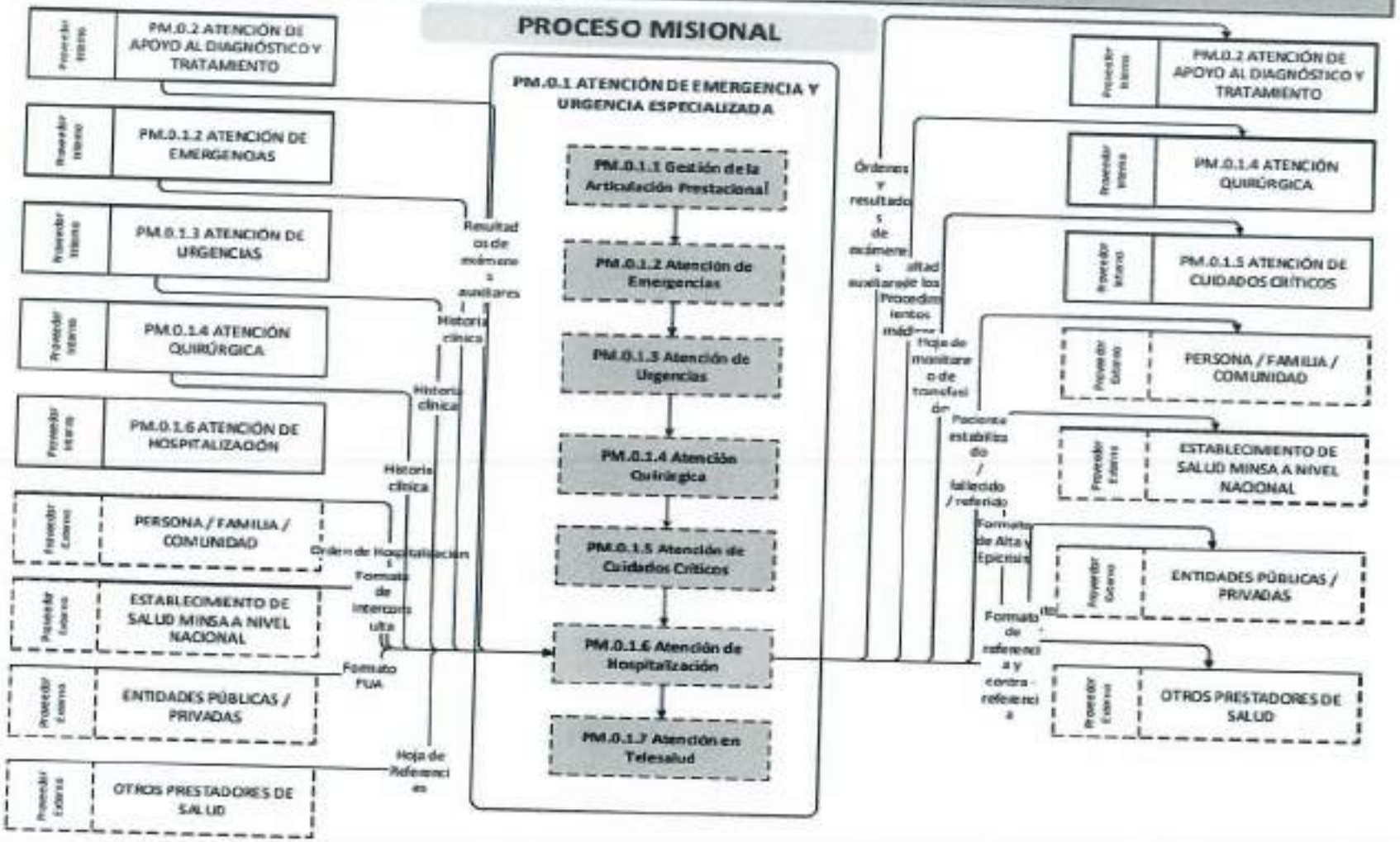
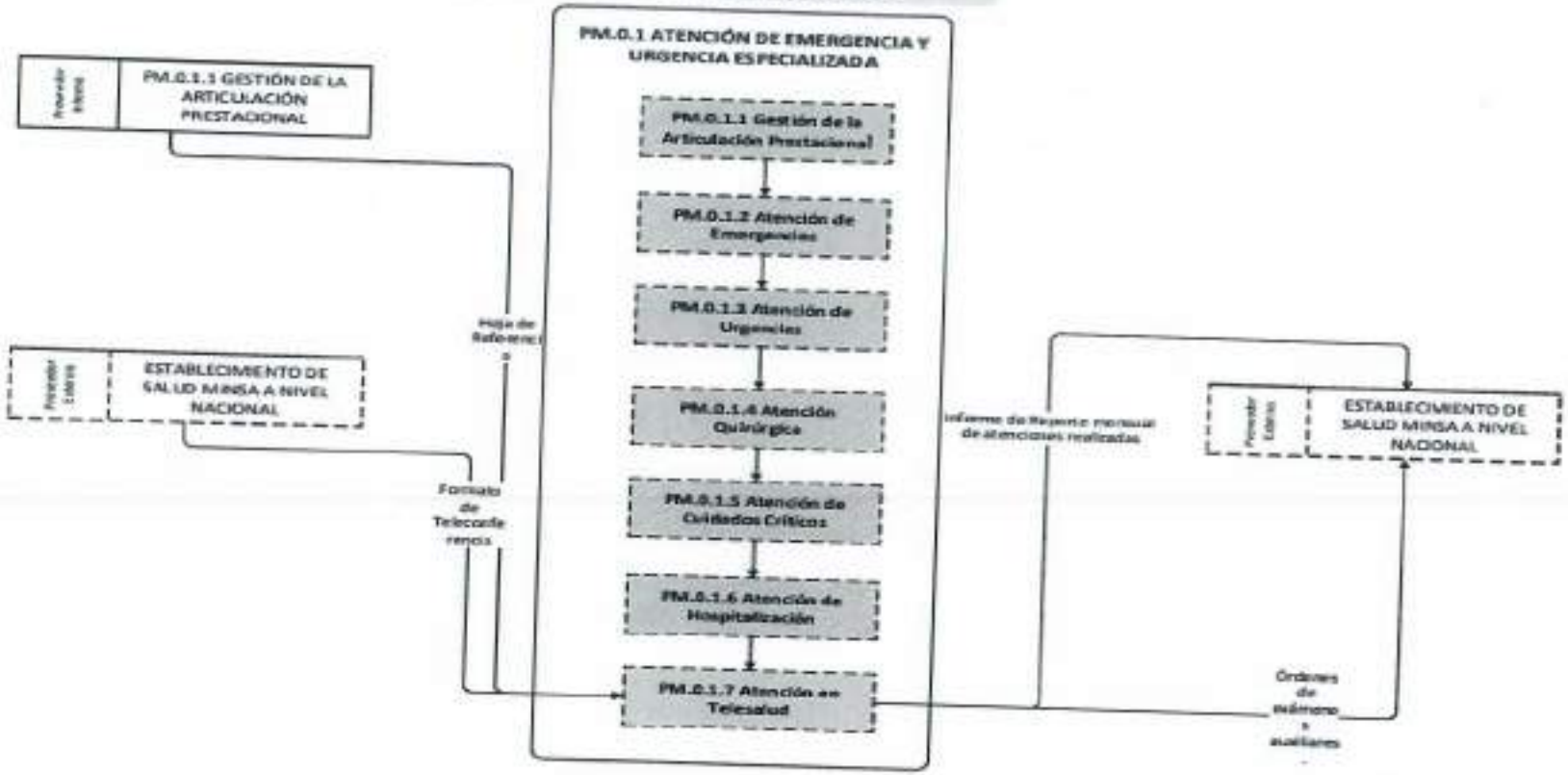


DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

PROCESO MISIONAL



8.- FICHA TECNICA DE PROCESOS

PERU | Ministerio de Salud | Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

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

FICHA TECNICA DEL PROCESO							
1. Nombre del Proceso	ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	2. Código	PE. 0.1	3. Tipo de Proceso	Proceso Misional	4. Versión	V.01
Objetivo del Proceso	Formular, proponer, implementar, monitorear y evaluar planes, programas y modelos de atención en salud que respondan a las necesidades y prioridades sanitarias, así como organizar los servicios para una atención integral (atención ambulatoria, quirúrgica, de hospitalización y de emergencia), oportuna, accesible y de calidad, a fin de contribuir al bienestar de la persona, familia y comunidad						
Dueño del Proceso	Departamento de Medicina, Dpto. de Anestesiología, Dpto. Cirugía, Dpto. Neurocirugía, Dpto. Traumatología, Telesalud						
Alcance	Desde el ingreso de un paciente para atención integral (atención ambulatoria, quirúrgica, de hospitalización y de emergencia), hasta el alta del paciente.						
8. Base Legal	• Ley N° 26842 - Ley General de Salud • Ley N° 28010 - Ley General de Vacunas • Decreto Legislativo N° 1161 - Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud • Decreto Legislativo N° 1156 - Medidas destinadas a garantizar, el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones. • Decreto Supremo N° 013-2006-SA - Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo • Decreto Supremo N° 008-2010-SA – Que aprueba el reglamento de la Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. • Reglamento Sanitario Internacional • Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre • Decreto Supremo N° 004-2013-PCM • Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud • Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud en Telesalud N° 067-MINSA/DGSP-V.01						

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
Dr. LUIS HONORIO ARROYO QUISPE
Responsable de Telesalud del HEJCU

9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
Persona / familia / comunidad Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) Entidades públicas / privadas Otros prestadores de salud	Convenios firmados con instituciones públicas / privadas. Referencias y contra - referencias	**PM.0.1.1 Gestión de la Articulación Prestacional**	Certificados (nacido vivo, defunción) Historia clínica Ticket de atención Formato FUA (según corresponda) Referencias y contra - referencias Formato de liquidación	Persona / familia / comunidad Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) Entidades públicas / privadas Otros prestadores de salud
Persona / familia / comunidad Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) Entidades públicas / privadas Otros prestadores de salud	Ficha de atención en emergencia Ticket de triaje, según prioridad Formato FUA (según corresponda) Comprobante de pago Formato de inter- consulta Referencias y contra - referencias Ficha de atención en emergencia	**PM.0.1.2 Atención de Emergencias**	Paciente estabilizado / fallecido / transferido Historia clínica de hospitalización Órdenes de exámenes auxiliares Certificado de defunción (pasado las 24 horas de atención) Receta médica Procedimientos médicos Formato de inter - consulta Información de la situación actual del paciente al familiar Formato de contra referencia (Traslado) Hoja de Epicrisis Papeleta de Alta	PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM.0.1.4 Atención Quirúrgica PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos PM.0.1.6 Atención de Hospitalización Persona / familia / comunidad

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Dr. LUIS HONORIO ARROYO QUISPE

PERÚ | Ministerio de Salud

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

9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
				• Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Entidades públicas / privadas • Otros prestadores de salud
• Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Entidades públicas / privadas • Otros prestadores de salud	• Historia clínica de emergencia • Ticket de trieje, según prioridad • Formato FUA (según corresponda) • Comprobante de pago • Formato de inter- consulta • Hoja de Referencias • Ficha de atención en urgencias	**PM.0.1.3 Atención de Urgencias**	• Paciente estabilizado / fallecido / transferido • Ficha de atención de urgencias • Historia clínica de hospitalización • Ordenes de exámenes auxiliares • Certificado de defunción (pasado las 24 horas de atención) • Receta médica • Procedimientos médicos • Formato de inter - consulta • Información de la situación actual del paciente al familiar • Formato de contra referencia (Traslado)	• PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento • PM.0.1.4 Atención Quirúrgica • PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos • PM.0.1.6 Atención de Hospitalización • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Dr. LUIS HORACIO ARROYO QUISPE
Responsable de Telesalud del HECU

PERÚ | Ministerio de Salud

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

9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
				Metropolitana y Regiones) • Entidades públicas / privadas • Otros prestadores de salud
• PM.0.1.2 Atención de Emergencias • PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos • PM.0.1.6 Atención de Hospitalización • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Entidades públicas / privadas Otros prestadores de salud	• Historia clínica • Formato de consentimiento informado. • Pago de derecho de operación / Formato FUA (según corresponda). • Hoja de Referencias. • Resultados de exámenes auxiliares • Solicitud de sala de operaciones	**PM.0.1.4 Atención Quirúrgica**	• Hoja de reporte operatorio • Hoja de lista de chequeo de cirugía segura • Órdenes de exámenes auxiliares. • Historia clínica. • Orden de procedimientos complementarios. • Certificado de defunción. • Formato de alta. • Información de la situación actual del paciente al familiar • Receta medica • Hoja de reporte anestesiológico • Hoja de reporte de URPA • Muestra de pieza anatómica	• PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento • PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos • PM.0.1.6 Atención de Hospitalización • Persona / familia / comunidad

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Dr. LUIS HONORIO ARRUTO QUISPE
Responsable de Telesalud del HECU

PERÚ | Ministerio de Salud | Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

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

9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
• PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento • PM.0.1.2 Atención de emergencias • PM.0.1.3 Atención de urgencias • PM.0.1.4 Atención quirúrgica • PM.0.1.6 Atención de Hospitalización • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Otros prestadores de salud	• Historia clínica • Formato de consentimiento informado (procedimientos) • Formato FUA (según corresponda) • Hoja de Referencias • Órdenes y Resultados de exámenes auxiliares • Orden de Hospitalización • Orden de ingreso a UCI / UCIN • Receta Médica • Formato de Interconsulta • Orden de Transfusión	**PM.0.1.5 Atención de Cuidados Críticos**	• Paciente estabilizado / fallecido / referido • Historia clínica • Órdenes de exámenes auxiliares • Certificado de defunción • Recetas / Indicaciones médicas • Resultados de los Procedimientos médicos. • Formato de inter - consulta • Formato de referencia y contra - referencia • Información de la situación actual del paciente al familiar	• PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento • PM.0.1.4 Atención Quirúrgica • PM.0.1.6 Atención de Hospitalización • Persona / familia / comunidad Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Dr. LUIS HONORIO ARROYO QUISPE
Jefe de Telesalud en HECU

PERÚ | Ministerio de Salud | Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa | Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

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

9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
• PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento • PM.0.1.2 Atención de emergencias • PM.0.1.3 Atención de urgencias • PM.0.1.4 Atención quirúrgica • PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones) • Entidades públicas / privadas • Otros prestadores de salud	• Historia clínica • Formato de consentimiento informado (procedimientos) • Formato FUA (según corresponda). • Hoja de Referencias • Órdenes y Resultados de exámenes auxiliares • Orden de Hospitalización • Receta Médica • Formato de Interconsulta • Orden de Transfusión	**PM.0.1.6 Atención de Hospitalización**	• Paciente estabilizado / fallecido / referido • Historia clínica • Órdenes y resultados de exámenes auxiliares • Certificado de defunción • Recetas / Indicaciones médicas • Resultados de los Procedimientos médicos • Formato de inter - consulta • Formato de Alta y Epicrisis • Formato de referencia y contra - referencia • Información de la situación actual del paciente al familiar • Formato FUA • Hoja de monitoreo de transfusión	• PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento • PM.0.1.4 Atención Quirúrgica (pre y post quirúrgica) • PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos • Persona / familia / comunidad • Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Dr. LUIS HONORIO ARROYO QUISPE
Administrador de Telesalud del HEJCU

PERU | Ministerio de Salud | Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" | Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

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

9. Proveedores	10. Entradas/Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas/Productos	13. Receptor final del producto
• PM.0.1.1 Gestión de la articulación prestacional Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)	• Formato de teleconferencia • Hoja de Referencias	PM.0.1.7 Atención en TELESALUD	• Informe de Reporte mensual de atenciones realizadas • Paciente atendido • Órdenes de exámenes auxiliares. • Recetas / Indicaciones médicas	• Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)

14. Indicador de desempeño	$= \frac{\text{Total de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido}}{\text{Total de pacientes registrados para atención en el periodo establecido}} \times 100$
15. Controles	• Evaluación mensual y reporte de los avances de las atenciones realizadas en el periodo correspondiente por cada equipo de trabajo.

16. Recursos			
Recursos humanos	**ANESTESIOLOGIA** **20 Médicos Anestesiólogos:** • 16 nombrados • 01 CAS • 02 CAS COVID • 01 personal tercero • 01 Técnico Administrativo nombrado	Sistemas informáticos	**ANESTESIOLOGÍA** • Aplicativo SIGA • Control de Asistencia • Trámite documentario

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Dr. LUIS HONORIO ARROYO QUISPE
Coordinador de Telesalud de HEJCU

PERÚ | Ministerio de Salud | Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

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

NEUROCIRUGIA

- Servidores en condición nombrado
- 07 médicos Neurocirujanos
- 01 técnico Administrativo

Servidores en condición de terceros

- 08 médicos neurocirujanos

CIRUGIA

Servidores:

- Médicos nombrados: 40
- Servidores en condición CAS: 1
- Servidores CAS-COVID: 04
- Servidores terceros:14

ENFERMERIA

Servidores en condición nombrado

- 119 Enfermeros
- 31 Enfermera/ o Espec.
- 100 Tec. Enfermería
- 01 Aux. Enfermería

Servidores en condición CAS

- 39 enfermeros
- 39 Tec. Enfermera/o
- 23 Tec. Enfermería
- 02 administrativos

Servidores CAS COVID:

- 14 Enfermera/o
- 40 Tec. Enfermería
- 02 Servidores administrativos

NEUROCIRUGIA

- Aplicativo SIGA
- Control de Asistencia
- CNV (Certificado de nacido vivo)
- SINADEF (Sistema nacional de defunciones)
- RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)

CIRUGIA

- Aplicativo SIGA
- Control de Asistencia
- Trámite documentario

ENFERMERIA

- Aplicativo SIGA
- Control de Asistencia
- CNV (Certificado de nacido vivo)
- SINADEF (Sistema nacional de defunciones)
- RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)
- Trámite documentario

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Dr. LUIS HONORIO ARROYO QUISPE
Director de Telesalud

MEDICINA

Servidores en condición nombrado

- Médicos Internistas: 17
- Médicos Medicina de Emergencias y Desastres: 07.
- Médicos Cardiólogos: 03
- Médicos Pediatras: 12
- Médicos Intensivistas: 11
- Medicina de Familia e Integral: 01
- Medico Neumólogo: 01
- Medico Nefrólogo: 02
- Técnico Administrativo: 01

Servidores en condición CAS:

- Médico Internista: 01
- Médicos Medicina de Emergencias y Desastres: 02

Servidores CAS COVID

- Médicos Internistas: 04
- Medico Medicina de Emergencias y Desastres: 01
- Medico Intensivista: 01
- Medico Neumólogo: 01
- Medico Cardiólogo: 01
- Medico Medicina General: 01
- Médicos Pediatras: 02

Servidores en condición tercero:

- Médicos Pediatra: 02
- Técnico Administrativo: 01

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Dr. LUIS HONORIO ARROYO QUISPE
Responsable de Telesalud HEJCU

MEDICINA

- Aplicativo SIGA
- SISGALEN PLUS
- CNV (certificado de nacido vivo)
- SINADEF (Sistema nacional de defunciones)
- RIS PACF Sistema de visualización de imágenes radiológicas)

	TRAUMATOLOGIA • Médicos Traumatólogos Nombrados: 12 • Técnico Administrativo: 01 • Medico, Medicina Física y Rehabilitación: 01 • Tecnólogo Especialista en Rehabilitación: 01 • Médicos en condición Contrato Directo:02 • Tecnólogo Especialista en Rehabilitación • contrato Directo: 01 • Administrativo Contrato Directo: 01 • Médicos en condición Terceros: 03 • Técnicos: 05 **TELESALUD** • 01 Médico nombrado • 06 Lic. Enfermería (terceros) • 02 Ing. de Sistema y comunicación (CAS) como apoyo • 36 Médicos nombrados (Trabajo remoto Salud) • 44 Lic. Enfermería (nombradas) • en Trabajo remoto en Salud		**TRAUMATOLOGIA** • Aplicativo SIGA • SISGALEN PLUS • RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas) **TELESALUD** • INTERFACE • Sistema Teleeliendo • Sistema REFCON • Comunicación telefónica, vía central telefónica en la nube
Instalaciones	**ANESTESIOLOGÍA** • 01 Oficina de Jefatura • 03 Sala de operación (3er. piso) • 01 Sala de recuperación(3er. Piso)	Equipos	**ANESTESIOLOGÍA** • 02 Computadoras • 01 Impresora • 02 teléfonos • Broncovideolaringoscopio • Videolaringoscopio - CAMAC

	NEUROCIRUGIA • 01 Oficina • Hospitalización 2do. Piso **CIRUGIA** • 4to y piso, hospitalización de reposo de varones y damas • Recuperación: Sala de operaciones • Tópicos 1,2 y pos operados • Ginecología (Tópico de emergencia) • Otorrinolaringología (Tópico) **ENFERMERIA** • 03 Oficinas: Supervisión, secretaria y jefatura • 01 Central de Esterilización: Área verde, área roja y área azul y jefatura **MEDICINA** • 02 oficinas • Hospitalización 5to piso • Unidad de cuidados Criticos • Sala Observación Mujeres • Sala Observación Varones		**NEUROCIRUGIA** • 04 computadoras (Ordenadores de escritorio) • 01 impresora **EQUIPOS BIOMEDICOS:** • 01 craneotomo • 02 monitores multiparámetros • 01 electrocardiógrafo **CIRUGÍA** • Computadoras:02 • Impresoras: 01 • Teléfonos: 02 **ENFERMERIA** • 04 computadoras • 02 impresora **MEDICINA** • 07 Computadoras • 06 Impresoras

MINISTERIO DE SALUD
"Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa"
Dr. LUIS HONORIO ARROYO QUISPE

PERÚ | Ministerio de Salud | Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" | Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

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

17. Elaboración, revisión y aprobación

	Nombres y Apellidos	Órgano / Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
	Dra. Ada Margarita Andia Argote	**Departamento de Medicina**	MINISTERIO DE SALUD Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Dra. ADA ANDIA ARGOTE Jefa Dpto. de Medicina CMP 17842 RNE 2117	
	Dra. Sonia Elvira Escudero Vidal	**Dpto. de Anestesiología**		
Elaborado por:	Dr. Criségono Juan Rubio Valenzuela	Dpto. de Neurocirugía	CRISÓGONO RUBIO VALENZUELA CMP 42440 RNE 20865 NEUROCIRUGÍA	
	Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldivar	**Departamento de Cirugía**	MINISTERIO DE SALUD Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Dr. MANUEL A. VILCHEZ ZALDIVAR Jefe del Departamento de Cirugía CMP 13552 RNE 7348	
	Dr. Jaime Alberto Vásquez Yzaguirre MINISTERIO DE SALUD Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Dr. LUIS HONORIO ARROYO QUISPE Responsable de Telesalud en HEJCU	**Dpto. de Traumatología**	MINISTERIO DE SALUD Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"	

	Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	**Telesalud**	MINISTERIO DE SALUD Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Dr. LUIS HONORIO ARROYO QUISPE Responsable de Telesalud del HEJCU	
Revisado por:	**Econ. César Alberto Osorio Sandoval**	**Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto**	MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA" Econ. César Alberto Osorio Sandoval CEL. 8523 DIRECTOR EJECUTIVO Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	
	TAP. Lourdes Alcántara Fernández	**Equipo de Organización y Modernización**	MINISTERIO DE SALUD Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Lourdes Alcántara Fernández Jefa de Equipo de Organización y Modernización	
Revisado y Aprobado por:	Dra. Ada Margarita Andía Argote	**Departamento de Medicina**	MINISTERIO DE SALUD Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Dra. ADA ANDIA ARGOTE JEFA DEL DPTO DE MEDICINA CMP 17692 RNE 4117	
	Dra. Sonia Elvira Escudero Vidal	**Dpto. de Anestesiología**	[illegible]	

9.- FICHA DE INDICADORES DE DESEMPEÑO

FICHA INDICADOR DE DESEMPEÑO	
Código Indicador	**PM.0.1.FID01**
Proceso	**PM.0.1 - ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA**
Objetivo	Lograr atender las necesidades y prioridades sanitarias de forma oportuna a fin de contribuir al bienestar de la persona, familia y comunidad en el periodo correspondiente
Indicador	Indicador de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido
Finalidad del indicador	Medir el cumplimiento de las actividades en relación a la atención de las necesidades y prioridades sanitarias de forma oportuna
Tipo de indicador	Eficacia
Fórmula	$= \frac{\textbf{Total de pacientes atendidos y dados de alta en el período establecido}}{\textbf{Total de pacientes registrados para atención en el período establecido}} \textbf{ x 100}$
Unidad de medida	Porcentaje
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de medida	5 primeros días del mes siguiente de la medición
Linea base	Comparar la información de la programación y ejecución del periodo correspondiente al año anterior.
Meta	Ejecutar la totalidad de las actividades programadas
Fuente de datos	Registro de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido
Responsable	Responsable operativo del registro de pacientes

10.- INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO DE NIVEL 1	PROCEDIMIENTO	CODIGO
PM. 0.1.7 Atención de Telesalud	Atención por Teleorientación	PM. 0.1.7.1
PM. 0.1.7 Atención de Telesalud	Atención por Telemonitoreo	PM. 0.1.7.2
PM. 0.1.7 Atención en Telesalud	Atención en Tele interconsulta	PM. 0.1.7.3
PM. 0.1.7 Atención en Telesalud	Atención por Teleconsultas	PM. 0.1.7.4

11. FICHAS TECNICAS DE PROCEDIMIENTOS

ANEXO 08
FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN POR TELEORIENTACION	CÓDIGO	PM. 0.1.7.1
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Brindar información, consejería y asesoría en promoción de la salud, prevención de enfermedades y recuperación o rehabilitación de la misma.
Alcance del procedimiento	Atención de Emergencia y Urgencia Especializada, Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios y Gestión Financiera.
Base Normativa	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.
	Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
	Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud
	Resolución Jefatura N° 231-2017/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa que regula el Registro de las prestaciones brindadas a asegurados en el marco de Telesalud SIS en IPRESS públicas.
	Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-DIGTEL-2020/MINSA para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Telemedicina Sincrona y Asincrona.
	Resolución Ministerial N° 146-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL para la Implementación y Desarrollo de Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo.
	Resolución Ministerial N°489-2006/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
	Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial De La Gestión Publica N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 268-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
	Norma Técnica de Salud en Telesalud N° 067-MINSA/DG.
Definiciones	**Atención por Teleorientación**.- Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TICs, para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.
	Acto de salud. - Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud, excepto el Médico Cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad. La recuperación incluye la evaluación clínica, diagnóstico, pronóstico, terapéutica y seguimiento, según las competencias de cada profesional de la salud

	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 éstos.
	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 e 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.
	Historia Clínica Electrónica.- Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.
	Paciente. - Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	A.T: Atención de Telesalud UF TRC: Unidad Funcional deTelesalud y Referencias y Contrareferencias

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1		

Secuencia de Actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Coordinador de Telesalud, recepciona solicitud virtual por Plataforma Teleatiendo - MINSA		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrareferencias	Coordinador de Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrareferencias
2	Coordinación de Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrareferencias, asigna paciente enviado a Profesional de Salud de Turno		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrareferencias	Coordinador de Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrareferencias
3	Profesional de Salud de turno que recibe solicitud de atención, procede a comunicarse con el usuario Obtener datos relevantes: Nombre del paciente Número de teléfono		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrareferencias	Profesional de la Salud
4	Realizar la Teleorientación, en el siguiente orden: a. Saludo cordial y amable de parte el profesional b. Solicitar el motivo de consulta c. Brindar la orientación, consejería pertinente al caso recepcionado. d. Indaga otras necesidades de salud. e. Despedida y cierre de atención.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrareferencias	Profesional de la Salud
5	Registro automático de la atención realizada.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrareferencias	Profesional de la Salud
6	Se genera el FUAT (ficha única de atención por telemedicina. Marcando con X la actividad de Teleorientación. Indicando el código de RENIPRESS: 00006213 y datos del profesional que realiza la atención.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrareferencias	Profesional de la Salud
8	Registro Automático de la hoja de atención diaria HIS (sistema de información en salud) con la actividad de Teleorientación.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrareferencias	Profesional de la Salud
9	Verificar el correcto llenado de los formatos anteriormente indicados		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrareferencias	Profesional de la Salud

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe • Lic. Eva Aranda Balcázar	Atención de Telesalud		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Atención de Telesalud		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica

ANEXO 08
FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN POR TELEMONITOREO	CÓDIGO	PM. 0.1.7.2
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Brindar atención a distancia de seguimiento, control y monitoreo al usuario que es dado de Alta del HEJCU con el diagnostico de COVID-19
Alcance del procedimiento	Atención de Emergencia y Urgencia Especializada, Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios, Gestión de Tecnologías de la Información y Gestión Financiera.
Base Normativa	Ley Nº 26842 - Ley General de Salud
	Ley Nº 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.
	Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
	Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud
	Resolución Jefatura N° 231-2017/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa que regula el Registro de las prestaciones brindadas a asegurados en el marco de Telesalud SIS en IPRESS públicas.
	Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-DIGTEL-2020/MINSA para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Telemedicina Sincrona y Asincrona.
	Resolución Ministerial N° 146-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL para la Implementación y Desarrollo de Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo.
	Resolución Ministerial N°489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
	Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"
	Resolución Ministerial Nº 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral Nº 296-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial De La Gestión Publica N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa Nº 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
	Norma Técnica de Salud en Telesalud N° 067-MINSA/DG.
Definiciones	Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las instituciones prestadoras de servicios de salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares, como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.
	Atención de salud. - Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, familia y comunidad.
	Paciente. Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	A.T: Atención de Telesalud

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1		

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	CSySST, informa de paciente de Alta, con dg COVID19	Informe de CSST	Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Coordinador de Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias
2	Coordinación de TeleSalud deriva paciente a Profesional de Salud de Turno	Hoja Excel de informe de situación	Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Coordinador de Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias
3	Establecer la conectividad vía teléfono fijo, Smart u otro medio de comunicación virtual.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Profesional de la Salud
4	Realizar la Teleatención, en relación a la consulta especializada del usuario según el siguiente orden: a. Saludo cordial y amable de parte el profesional b Explicación clara y precisa del plan de tratamiento o manejo conservador de la salud. c. Indagar otras necesidades de salud y orientar según sea el caso. d. Brindar indicaciones médicas (receta y/o exámenes clínicos) de ser necesario. d. Confirmación de la dirección exacta con referencia de su domicilio. i. Despedida y cierre de atención.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Profesional de la Salud
5	Completar la Ficha Excel de Telemonitoreo y enviar a Coordinación para su inclusión al Informe de TeleTrabajo.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Profesional de la Salud
7	Se registra en página de Tele Atiendo como telemonitoreo.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Profesional de la Salud
8	Registro automático en el sistema del FUAT (ficha única de atención por telemedicina. Marcando con una" X" la actividad de Telemonitoreo. Indicando el código de RENIPRESS: 00006213 y datos del profesional que realiza la atención		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Profesional de la Salud
9	Llenado de la hoja de atención diaria HIS de manera completa (sistema de información en salud) con la actividad de Telemonitoreo cuyo código.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Profesional de la Salud
10	Verificar el correcto llenado de los formatos anteriormente indicados. (Items 7, 8)		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Profesional de la Salud
11	Ficha Excel diaria de telemonitoreo de paciente, es derivada a la oficina CSySST por la coordinación.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Coordinador de Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe • Lic. Eva Aranda Balcázar	Atención de Telesalud		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Atención de Telesalud		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica

ANEXO 08
FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN EN TELEINTERCONSULTA	CÓDIGO	PM. 0.1.7.3
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Brindar orientación, asesoría clínica sobre manejo y tratamiento de paciente nuevo en la atención especializada, al profesional médico y Trabajador de Salud que se encuentra en los centros y puestos de salud
Alcance del procedimiento	Atención de Emergencia y Urgencia Especializada. Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento
Base Normativa	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.
	Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
	Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud
	Resolución Jefatura N° 231-2017/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa que regula el Registro de las prestaciones brindadas a asegurados en el marco de Telesalud SIS en IPRESS públicas.
	Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-DIGTEL-2020/MINSA para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Telemedicina Sincrona y Asincrona.
	Resolución Ministerial N° 146-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL para la Implementación y Desarrollo de Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo.
	Resolución Ministerial N°489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
	Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial De La Gestión Publica N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
	Norma Técnica de Salud en Telesalud N° 067-MINSA/DG.
Definiciones	Es la consulta a distancia mediante el uso de las TICs, que realiza un personal de salud a un profesional de la salud para la atención de una persona usuaria, pudiendo ésta estar o no presente; 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
	Urgencia: Es una situación que se presenta en forma repentina y requiere de una atención inmediata por el alto riesgo de la vida. Urgencia: Se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y puede requerir de una asistencia médica dentro de un de tiempo razonable (2 o 3 horas).
	Urgencia: que denota el tiempo entre la aparición de la necesidad médica y la aplicación un tratamiento eficaz. A menor tiempo de respuesta, el chance que el paciente sobreviva y quede con menos secuelas, es mayor. Entendido de esa manera la urgencia no hace referencia a la condición clínica del paciente sino a la brevedad con la cual debe ser atendido el paciente, así tendremos pacientes que necesitan con mayor prontitud ser atendidos a diferencia que otros pueden esperar. Hacer tal diferenciación con la mayor certeza posible es la principal tarea de un sistema de emergencias médicas

	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 e 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.
	Historia Clínica Electrónica: Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	A.T: Atención de Telesalud

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Hoja de Solicitud	Teleinterconsulta
2	Consentimiento informado	

Secuencia de Actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Recepciona las solicitudes de las IPRESS, centros y puestos de salud que requiere atención especializada con los siguientes formatos: • Formato de Solicitud Teleinterconsulta, indicando especialidad requerida. • Consentimiento informado debidamente firmado con huella digital del paciente y profesional de la salud • En caso de ser menor de edad, o pacientes especiales, deberá adjuntar la ficha de datos complementario	Hoja de solicitud de Teleinterconsulta, Consentimiento informado, Hoja de respuesta de I/C.	Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Personal de turno de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias
2	Personal de Referencia coordina con el médico especialista según la solicitud recepcionado considerando lo siguiente: • Programación de turnos en telemedicina • Disponibilidad para la atención del consultante y consultor		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Personal de turno de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias
3	Solicitar la historia clínica del usuario en caso de contar con expediente clínico, o apertura si el caso lo amerita juntamente con los documentos enviados de la IPRESS para evaluación por médico especialista.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Personal de turno de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias
4	Establecer hora y vía para Teleinterconsulta y agenda.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Personal de turno de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias
5	Revisar la operatividad y conectividad de internet de los equipos para asegurar la atención		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Personal de soporte informático de telesalud
6	Se efectúa la atención entre los profesionales de la IPRESS y el Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa, Registrando la atención en Formato de respuesta, FUA indicando el código y HIS indicando la actividad como: teleconsulta en línea con el código debidamente firmado y sellado por el profesional que brindo la atención.	Formato de Respuesta de Teleinterconsulta	Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Profesional médico especialista teleconsultor
7	Se envía de manera virtual la respuesta al correo de Telesalud, institucional o personal de la IPRESS consultante	Formato de Respuesta de Teleinterconsulta	Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Personal de turno de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias
8	Registrar la atención para su digitalización según matriz que el MINSA proporciona (HISWEB).		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Personal de soporte informático de telesalud

9	Enviar el formato FUA original (hoja blanca) a la oficina de convenio SIS, para su registro de la atención.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Coordinador de Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias
10	Entrega de expediente clínico del usuario (historia clínica y formatos) a área admisión - archivo.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Coordinador de Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias

Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe • Lic. Eva Aranda Balcázar	Atención de Telesalud		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Atención de Telesalud		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica

ANEXO 08
FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCIÓN POR TELECONSULTA	CÓDIGO	PM. 0.1.7.4
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Cubrir de forma eficiente y oportuna la brecha de especialistas en las IPRESS de menor resolución con el fin de brindar un servicio de calidad, reducir el diferimiento en las atenciones y los costos, entre otros
Alcance del procedimiento	Atención de Emergencia y Urgencia Especializada, Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios y Gestión Financiera. Desde la recepción de la programación de las teleconsultas hasta la actualización de la historia clínica en el sistema
Base Normativa	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.
	Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
	Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud
	Resolución Jefatura N° 231-2017/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa que regula el Registro de las prestaciones brindadas a asegurados en el marco de Telesalud SIS en IPRESS públicas.
	Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-DIGTEL-2020/MINSA para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Telemedicina Sincrona y Asincrona.
	Resolución Ministerial N° 146-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL para la Implementación y Desarrollo de Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo.
	Resolución Ministerial N°489-2006/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
	Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN; "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos; aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
	Norma Técnica de Salud en Telesalud N° 067-MINSA/DG.
Definiciones	**Atención por Teleorientación.**- Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TICs, para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.
	Acto de salud. - Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud, excepto el Médico Cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad. La recuperación incluye la evaluación clínica, diagnóstico, pronóstico, terapéutica y seguimiento, según las competencias de cada profesional de la salud
	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 éstos.

	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 e 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.
	Historia Clínica Electrónica.- Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.
	Paciente. - Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.
Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
	A.T: Atención de Telesalud

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1		

Secuencia de Actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Llamado de paciente por Números de Central Telefónica Nube Virtual.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Médico Consultor del Hospital
2	Establecer la conectividad vía teléfono fijo, Smart u otro medio virtual.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Personal de soporte Informático de Telesalud
3	Brindar salud y solicitar que paciente exprese su problema de salud.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Médico Consultor del Hospital
4	Escuchar, evaluar e interactuar con paciente		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Médico Consultor del Hospital
5	Emitir el diagnóstico presuntivo		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Médico Consultor del Hospital
6	Emitir Receta y/o solicitud de exámenes y apoyo vía correo institucional		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Médico Consultor del Hospital
7	Se coordina con paciente la necesidad de reevaluación		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Médico Consultor del Hospital
8	En caso de necesidad de otra especialidad para el paciente que cuente nuestra institución, se realiza la derivación con médico de otra especialidad para que se comunique posteriormente con paciente. Se le informa a paciente.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Médico Consultor del Hospital
9	Indaga otras necesidades de salud. Despedida y cierre de atención.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Médico Consultor del Hospital
10	Registrar en la hoja HIS con firma y sello y enviar a coordinación.		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Médico Consultor del Hospital
11	Verificar el correcto llenado de los formatos anteriormente indicados		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Coordinador de Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias
10	Registrar la atención en el sistema digital HISWEB		Unidad Funcional de Telesalud y Referencias y Contrarreferencias	Coordinador de Unidad Funcional de Telesalud y

				Referencias y Contrarreferencias

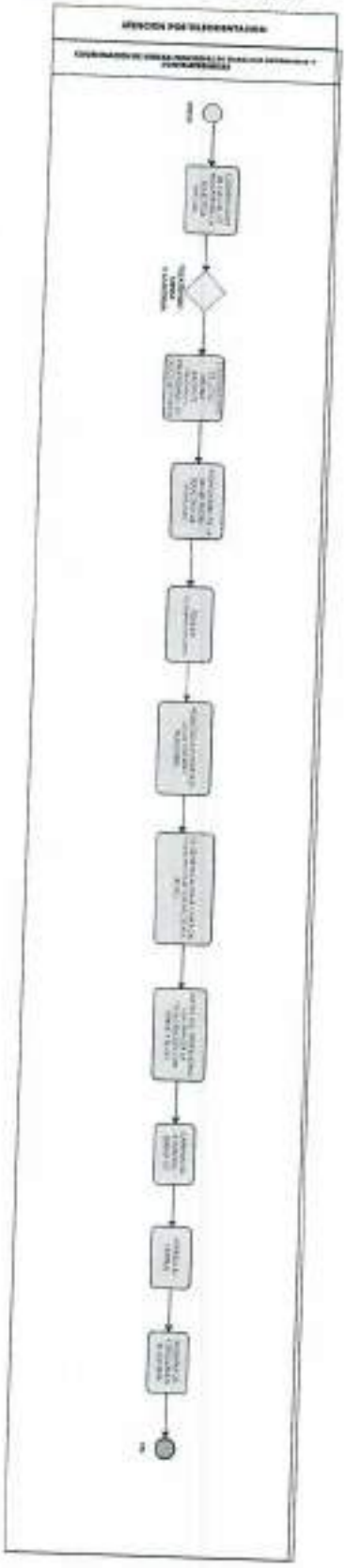
Otros	
Procesos Relacionados:	
Anexos :	

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe • Lic. Eva Aranda Balcazar	Atención de Telesalud		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Atención de Telesalud		

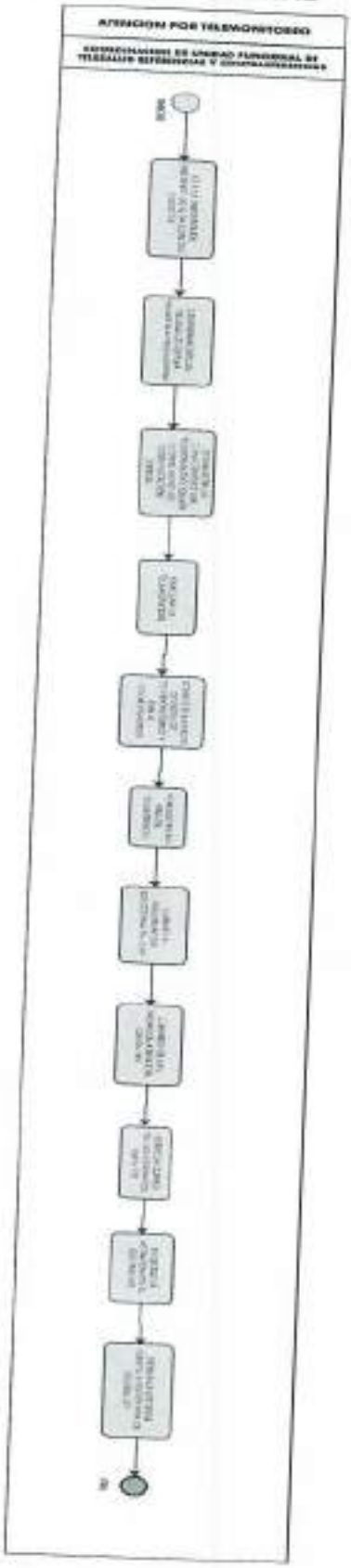
Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica

12. ANEXOS

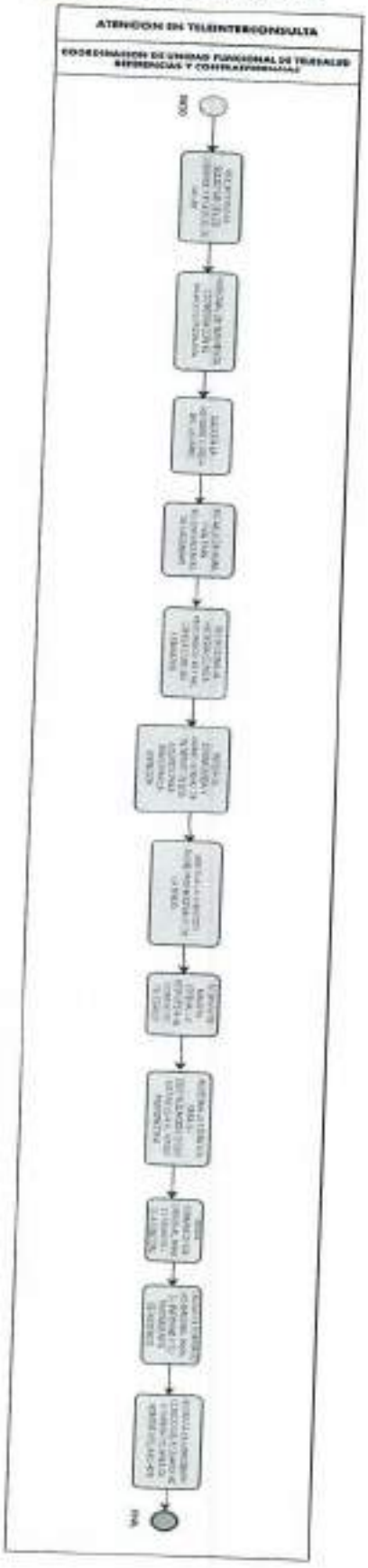
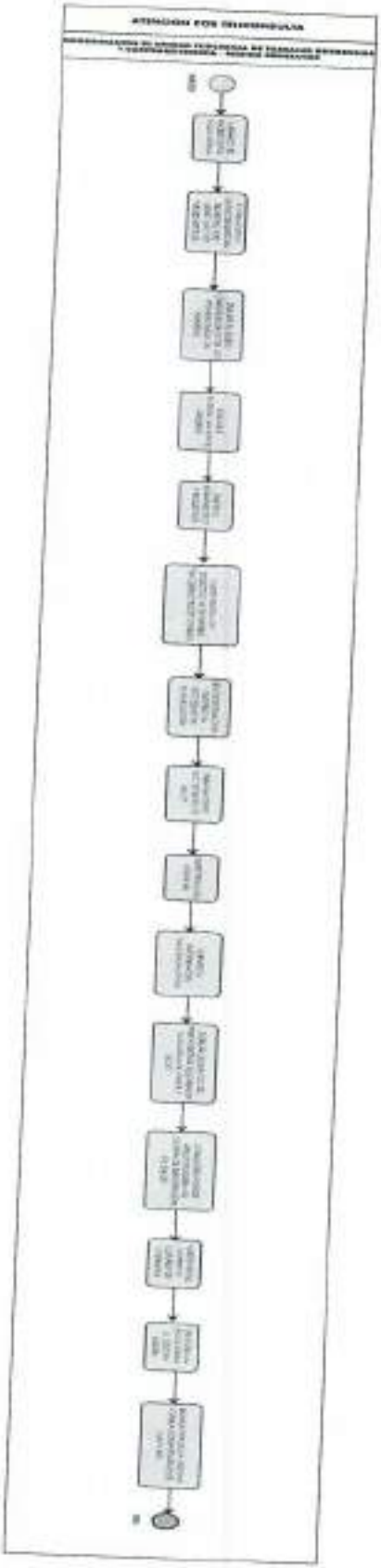
PROCESO: PM.0.1.7.1



PROCESO: PM.0.1.7.2



PROCESO: PM.0.1.7.3



PROCESO: PM.0.1.7.4