

Ficha N° 15: Implementación y Uso de Telemedicina.

<b>Nombre</b>	<b>Implementación y Uso de Telemedicina.</b>
<b>Tipo</b>	Indicador de desempeño.
<b>Institución</b>	DIRESA/GERESA/DIRIS, Red de Salud, establecimiento de salud del I y II nivel con población asignada, hospitales e Institutos.
<b>Definición</b>	<p>1. Implementación del servicio de Telemedicina: Mide el porcentaje de establecimientos de salud que han implementado que cuentan con cartera de servicios de Telemedicina según RENIPRESS.</p> <p>2. Uso del servicio de Telemedicina: Mide el uso del servicio de Telemedicina por establecimiento de salud . Para efectos de la evaluación de los convenios de gestión 2021 se consideran los siguientes servicios de telemedicina.</p> <p><b>Teleinterconsulta :</b> Es la consulta a distancia mediante el uso de las TIC, 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".</p> <p><b>Telemonitoreo.</b> 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.</p>
<b>Justificación</b>	La Telesalud es una estrategia para disminuir la brecha de acceso a los servicios de salud principalmente en las IPRESS ubicadas en un área geográfica con limitaciones de acceso geográfico, de comunicaciones o de capacidad resolutive, transversal a los programas presupuestales, siendo de interés nacional la incorporación de Telesalud en el sistema nacional de salud.
<b>Fórmula del indicador</b>	<p>1. <b>Para DIRESA/ GERESA/DIRIS/</b></p> <p>Establecimientos de salud del denominador que cuentan con cartera de servicios de Telemedicina según RENIPRESS</p> <p>-----x 100</p> <p>N° de establecimientos de salud que pertenecen a la DIRESA/GERESA/ DIRIS.</p> <p>2. <b>Para DIRIS/RED establecimientos de salud del I y II nivel con población asignada(***)</b></p> <p>N° de telemonitoreo realizado en el periodo a evaluar ( &gt;= 70 telemonitoreo)</p> <p>N° de teleinterconsulta realizado en el periodo a evaluar ( &gt;= 6 teleinterconsulta)</p> <p>3. <b>Para Hospitales e Institutos:</b></p> <p>N° de teleinterconsulta realizado en el periodo a evaluar &gt;= 6 teleinterconsultas (IPRESS consultante)(*)</p> <p>N° de teleinterconsulta realizado en el periodo a evaluar &gt;= 15 teleinterconsultas (IPRESS consultora)(**)</p>
<b>Construcción del indicador</b>	<p>1. <b>Para DIRESA/GERESA/DIRIS /RED</b></p> <p><b>Numerador:</b> Establecimientos de salud del denominador que cuentan con cartera de servicios de Telemedicina según RENIPRESS</p> <p><b>Denominador:</b> N° de establecimientos de salud que pertenecen a la DIRESA/ GERESA/ DIRIS</p> <p><b>Sintaxis:</b> Total de establecimientos de salud que pertenecen a la DIRESA/ GERESA/ DIRIS que cuentan con cartera de servicios de Telemedicina al 31/12/2021 según RENIPRESS</p> <p>10% sobre valor umbral</p>



	<p>2. <b>Para Establecimientos de salud del I y II nivel con población asignada (Establecimientos de salud que cuentan con cartera de servicios de Telemedicina según RENIPRESS)</b></p> <p>a. &gt;= a 840 telemonitoreo anual por establecimiento de salud</p> <p>b. &gt;= a 72 teleinterconsulta anual por establecimientos de salud</p> <p>3. <b>Hospitales e Institutos</b></p> <p>a. &gt;= a 180 teleinterconsulta anual (Consultora)</p> <p>b. &gt;= a 72 teleinterconsulta anual (Consultante) (*)</p>
<b>Valor Umbral</b>	<p>DIRESA/ GERESA/ DIRIS: Valor obtenido el año 2020</p> <p>Para establecimientos de salud de I y II nivel con población asignada, Hospitales e Institutos: Valor obtenido el año 2020 como IPRESS consultante/consultora con cartera de servicio según corresponda.</p>
<b>Cálculo del porcentaje de cumplimiento</b>	$\frac{(\text{Logro alcanzado} - \text{Valor umbral})}{(\text{Logro esperado} - \text{Valor umbral})} \times 100$
<b>Frecuencia de medición</b>	Annual
<b>Fuente de datos</b>	<p>Indicador 1 RENIPRESS</p> <p>Indicador 2 y 3 HIS-MINSA.</p>
<b>Área responsable técnica</b>	Dirección de Telemedicina (DITEL) de la Dirección General de Telesalud Referencia y Urgencia (DIGTEL)
<b>Área responsable de Información</b>	Oficina General de Tecnologías de la Información. Dirección de Telemedicina (DITEL) de la Dirección General de Telesalud Referencia y Urgencia (DIGTEL)
<b>Notas</b>	<p>Los códigos de telemedicina para registro en el HIS para los Convenios de Gestión 2021 son los siguientes:</p> <p>99499.11 Teleinterconsulta Síncrona</p> <p>99499.12 Teleinterconsulta Asíncrona</p> <p>99499.10 Telemonitoreo</p> <p>(*) Opcional para Hospitales e Institutos del tercer nivel.</p> <p>(**) Opcional para Hospital II-1, II-E</p> <p>(***) Telemonitoreo solo para I nivel de atención.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para IPRESS de categoría I-4, se considerará las teleinterconsultas que realice como IPRESS consultante y/o IPRESS consultora.</li> <li>2. DIRIS debe emitir informe consolidado del cumplimiento de las IPRESS de su jurisdicción.</li> <li>3. Para ser sujeto a evaluación los establecimiento de salud del I y II nivel con población asignada hospitales e Institutos debe evidenciar continuidad del servicio mensual o como mínimo 7 meses para lograr la meta.</li> </ol>



**Ficha N° 16: Referencias y Contrarreferencias realizadas en el aplicativo REFCON en marco de la continuidad del cuidado integral de la salud de las personas usuarias de los servicios de salud**

<b>Nombre</b>	<b>Referencias y Contrarreferencias realizadas en el aplicativo REFCON en el marco de la continuidad del cuidado integral de la salud de las personas usuarias de los servicios de salud</b>
<b>Tipo</b>	Indicador de Desempeño
<b>Institución</b>	IPRESS (con categoría I-3 y I-4) de las Redes de Salud y Redes Integradas de Salud – RIS, Hospitales e Institutos especializados
<b>Definición</b>	El fortalecimiento del proceso de referencia y contrarreferencia en el marco de la continuidad del cuidado integral de la salud de las personas usuarias de los servicios de salud requiere disponer de los recursos de soporte, entre ellos los instrumentos de registro e información, requiriéndose expandir a nivel de las Redes Integradas de Salud – RIS el uso del aplicativo informático REFCON web versión 02.
<b>Justificación</b>	<p>Para contribuir con la continuidad del cuidado integral de la salud de las personas usuarias de los servicios de salud dentro de los ámbitos jurisdiccionales de las DIRESA/GERESAS/DIRIS, se requiere que el proceso de referencia y contrarreferencia con el uso del aplicativo informático REFCON web versión 02 sea efectiva.</p> <p>Corresponde a la Autoridad Regional de Salud y las Autoridades de Salud en Lima Metropolitana, coordinar y articular las IPRESS de las Redes Integradas de Salud - RIS con los Hospitales e Institutos de sus ámbitos jurisdiccionales usando el aplicativo informático REFCON web versión 02.</p> <p>En el marco del D.S. N° 024-2019-SA que establece medidas de mejora de la prestación de servicios de salud a ser implementadas de manera progresiva y a nivel nacional, este indicador se relaciona con la Implementación progresiva del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas-SIHCE, en lo que corresponde al módulo de referencias y contrarreferencias (REFCON), para IPRESS de las Redes Integradas de Salud con categoría I-3 y I-4 a cargo del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales.</p> <p>Referencia normativa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>N.T. N°018-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud", aprobado con R.M. N.°751-2004/MINSA.</li> <li>Decreto Supremo N° 024-2019-SA que implementa progresivamente el Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE.</li> <li>Decreto Supremo N° 019-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885 Ley que dispone la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud – RIS.</li> <li>Decreto Supremo N° 030-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.</li> </ol>
<b>Formula del Indicador</b>	<p>Para las IPRESS con categoría I-3 y I-4 de las Redes de Salud y Redes Integradas de Salud – RIS:</p> $\frac{\text{N° de contrarreferencias por apoyo al diagnóstico, consulta externa y emergencias recibidas en un periodo}}{\text{N° total de referencias por apoyo al diagnóstico, consulta externa y emergencias efectuadas en el mismo periodo}} \times 100\%$ <p>Para los Hospitales e Institutos especializados, mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 240 referencias efectuadas por la IPRESS de origen aceptadas y atención efectiva por la IPRESS de destino registrados en el aplicativo REFCON (20 mensuales)</li> <li>- 240 contrarreferencias efectuadas por la IPRESS de destino y recibida por la IPRESS de origen o la IPRESS donde radica el usuario de salud ingresadas en el aplicativo REFCON (20 mensuales)</li> </ul>
<b>Construcción del indicador</b>	<p>Se obtendrá del cociente entre:</p> <p><b>Numerador.</b> - Es el número de contrarreferencias recibidas en un periodo de tiempo. La contrarreferencia es el proceso asistencial mediante el cual un establecimiento de salud de destino de la referencia devuelve o envía la responsabilidad del cuidado integral de la salud de un usuario por consulta externa, emergencia atendida o el resultado de la prueba diagnóstica requerida, a la IPRESS de origen de la referencia o a la IPRESS donde procede el usuario de salud; la</p>





	<p><b>Contrarreferencia Recibida</b> es aquella contrarreferencia aceptada que llega a la IPRESS de origen de la referencia o IPRESS donde procede el usuario de salud.</p> <p><b>Denominador.</b> – Es el número de referencias efectuadas en el mismo periodo. La referencia es el proceso asistencial mediante el cual una IPRESS traslada la responsabilidad del cuidado integral de la salud de un usuario a la IPRESS que cuenta con la prestación requerida en su cartera de servicios de salud, según las necesidades de salud del usuario de salud; la <b>Referencia efectuada</b> es aquella referencia solicitada por la IPRESS de origen a la IPRESS de destino.</p>
<b>Valor umbral</b>	No aplica
<b>Cálculo del porcentaje del cumplimiento</b>	<p>a) Para las IPRESS de las Redes Integradas de Salud – RIS con categoría I-3 y I-4::          Si el logro esperado es 30%: 30% de cumplimiento          Si el rango del logro esperado es &gt;30% o &lt; 50%: 50% de cumplimiento          Si el logro esperado &gt;=51%: 100% de cumplimiento</p> <p>b) Para los hospitales e institutos especializados:          Si el logro mínimo esperado es 10 por mes (120 al año): 40% de cumplimiento          Si el logro esperado &gt; = 11 o =&lt; 19 por mes (132 - 228 al año): 70% de cumplimiento          Si el logro esperado es &gt; = 20 por mes (&gt; = 240 al año): 100% de cumplimiento</p>
<b>Frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Fuente de Datos</b>	Reporte de REFCON emitido por OGTI - MINSA
<b>Área responsable técnica</b>	Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios (DIPOS) de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional (DGAIN).
<b>Área responsable de la información</b>	Oficina General de Tecnologías de la Información.
<b>Notas</b>	No aplica