

WEB



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 213 -2018-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 22 de Noviembre de 2018

Visto; la Nota Informativa Nº 122-2018-DA-HVLH/MINSA, emitida por el Director de la Dirección Adjunta del Hospital "Víctor Larco Herrera";

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 1º de la Ley Nº 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, declara al Estado en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 028-2005-MTC, se aprobó el Plan Nacional de Telesalud, documento que establece políticas y estrategias para el desarrollo de la Telesalud en el Perú, que tiene como objetivo principal desarrollar, implementar y difundir un Sistema Integrado de Telesalud (SIT), con la finalidad de integrar recursos de Salesalud y Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), Sistema que estaría dentro del marco del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (SNCDS);

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 365-2008/MINSA se aprobó la NTS Nº 067-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud en Telesalud", cuya finalidad es contribuir a la descentralización e integración del sistema de salud del país y a la universalización de los servicios de salud con calidad, eficiencia y equidad a través de la incorporación de la Telesalud y el objetivo general es el de regular, mediante disposiciones técnico administrativas, las aplicaciones de la Telesalud en la gestión y acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) en los servicios de salud, así como en las prestaciones de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina;

Que, la Ley Nº 30421, Ley Marco de Telesalud, establece los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de Telesalud, como una estrategia de prestación de servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia y calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) en el Sistema Nacional de Salud;

Que, de acuerdo al literal a) del artículo 3º de la Ley 30421, modificada por el artículo 2º del Decreto Legislativo Nº 1303, se entiende por Telesalud como el servicio a distancia prestado por el personal de salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación – (TIC), para lograr que estos servicios y sus relaciones, sean accesibles principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutoria; mientras que la Telemedicina es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación, prestados por personal de salud que utiliza tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población;

Que, por otra parte la Organización Mundial de la salud (OMS) caracteriza a la telemedicina por proveer soporte clínico, conectar usuarios que no se encuentran en la misma ubicación física, e involucrar varios tipos de tecnologías de información y comunicación (TIC), para mejorar los resultados en salud;



Que, mediante Nota Informativa N° 122-2018-DA-HVLH/MINSA de fecha 21 de noviembre de 2018, el Director Adjunto del HVLH, remite el Plan de Implementación de Telesalud del Hospital Víctor Larco Herrera

Con las visaciones del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera"; y,

De conformidad con lo previsto por el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA.

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el Documento Técnico: "**PLAN DE IMPLEMENTACION DE TELESALUD DEL**" del Hospital Víctor Larco Herrera, el mismo que en documento adjunto a folios (24) incluidos tres (3) anexos, forman parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe).

Regístrese y Comuníquese



Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

.....
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRC/MYRV/aesg

Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Archivo

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE TELESALUD DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**Producto N° 01: Plan de Gestión Clínica
del Hospital Víctor Larco Herrera 2018**



MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CIUDAD

DIRECTORA GENERAL

MC. Elizabeth Magdalena Rivera Chávez

SUB DIRECTOR GENERAL

Dr. Carlos Eduardo Palacios Valdivieso





ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	04
I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA.....	05
II. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	05
III. BASE LEGAL.....	05
IV. DISPOSICIONES GENERALES.....	06
4.1 ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE TELESALUD.....	06
4.2 IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS.....	07
V. DISPOSICIONES ESPECIFICAS.....	08
VI. RESPONSABILIDADES.....	16
VII. ANEXOS.....	17





INTRODUCCIÓN

La introducción de las nuevas tecnologías en la asistencia médica y el avance de las telecomunicaciones han impulsado a la Telesalud en los países del mundo, repercutiendo en el cambio de los sistemas de salud. En nuestro país puede convertirse en el medio para vencer las barreras de acceso a los servicios de salud, en especial, en zonas rurales.

La Telesalud no sólo es la implantación de tecnología, es todo un proceso, es más que una herramienta asistencial que permite la prestación de servicios de salud a distancia. Es también una herramienta estratégica de cambio organizativo para el Sistema de Salud peruano; porque al fomentar la integración de la información entre los subsistemas que lo componen (MINSA, Essalud, FFAA y PNP, Sub Sector Privado) facilita la adecuada coordinación entre ellos y entre los niveles de atención y organización de cada uno en el ámbito nacional; rompiendo de esta forma con la segmentación y aislamiento de los servicios en salud y de sus prestadores, que causa duplicidad de esfuerzos y acciones ineficientes, reflejadas en el pobre desempeño de nuestro Sistema de Salud.

Así también, la Telesalud puede facilitar el proceso de descentralización del Sistema de Salud, como consecuencia de una mayor coordinación entre sus niveles de atención, soslayando las diferencias establecidas entre los mismos, facilitando que la oferta de servicios de salud concentrada en las urbes pueda llegar hasta zonas distantes (poblaciones rurales de la Costa, Sierra y Selva).

Así mismo favorece a este proceso el proporcionar a distancia, la actualización y capacitación continua del personal de salud, consiguiendo así que el personal de las zonas rurales no se sienta relegado ni desmotivado, eliminando la concentración y traslado de recursos humanos hacia las urbes.

Otro aporte importante que introduce la Telesalud, es la promoción de la participación ciudadana en aspectos de salud, porque proporciona la creación de espacios para el ejercicio de sus derechos y deberes; constituyéndose en una estrategia de comunicación que les provee información para aumentar sus niveles de educación en esta área, desarrollando así la democratización de la salud en nuestro país.

La Telesalud es además un elemento de gestión que contribuye a la mejora de la eficacia y eficiencia de los procesos de atención en salud optimizándose los recursos disponibles.

Por todo ello, la incorporación de la Telesalud en el Sistema de Salud puede contribuir sustancialmente a mejorar los principales problemas del Sistema de Salud, concordando así con los Lineamientos de Política Sectorial al 2021.

El presente Plan de Telesalud tiene como objetivo principal desarrollar, implementar y difundir la Estrategia de Telesalud, con el propósito de mejorar y ampliar la provisión de servicios salud, beneficiando a la población en general y en especial la rural y dispersa.

Por último, se deben considerar factores críticos de éxito; cambios organizativos, impacto cultural y tecnológico que traerá la implantación de la Telesalud. El HVLH asume estos retos



y compromisos que, aunando esfuerzos, puedan materializar el desarrollo de la Telesalud en el Hospital.

I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

Contribuir a la descentralización e integración del sistema de salud del país a y a la universalización de los servicios de salud con calidad, eficiencia y equidad a través de la incorporación de la Telesalud.

Objetivos del Plan de implementación de TELESALUD

Objetivos General

Desarrollar, implementar y difundir TELESALUD en sus diferentes modalidades en el Hospital Víctor Larco Herrera que contribuyan con los objetivos institucionales y sectoriales.

Objetivos Específicos

- Gestionar el financiamiento y direccionamiento estratégico de la implementación y desarrollo de la red de Telesalud en el HVLH.
- Implementar programas de atención integral de salud mental con énfasis para las poblaciones rurales y dispersas mediante la implementación de Teleconsultas.
- Desarrollar competencias en los Recursos Humanos (programas de capacitación a distancia para los profesionales de salud y la población a través de Telesalud en su modalidad de Telecapacitación)
- Gestionar los Recursos Tecnológicos e innovadores para el funcionamiento de la red de Telesalud.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del presente Plan de Implementación de Telesalud comprende al Hospital Víctor Larco Herrera, que estará interconectada a todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos y privados del país.



III. BASE LEGAL

- Ley General de Salud (Ley 26842 publicada el 20.07.97) Reconoce que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.
- Lineamiento de Política Sectorial para el Período 2017-2021
- Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud (Ley N° 26790 publicada el 17.05.97)
- Lineamientos de Políticas para promover un mayor acceso a los Servicios de Telecomunicaciones en áreas rurales y lugares de preferente interés social (D. S. N° 049-2003-MTC, publicado el 17.08.03)
- Lineamientos de Políticas Generales para promover la masificación del acceso a Internet en el Perú (D. S. N° 066- 2001-PCM publicado el 8 de junio del 2001)





- Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado (Ley 27658 del 30.01.02)
- Directiva Administrativa que establecen las especificaciones para la estandarización del registro en la Historia Clínica Electrónica
- Crean el Código Prestacional 907 denominado "Atención por Telesalud"
- Ley N°30421, que aprueba la Ley Marco de Telesalud
- Crean la CONATEL
- Resolución Ministerial 365-2008/MINSA, aprueba NTS Telesalud

IV. DISPOSICIONES GENERALES

4.1 Análisis de la situación de TELESALUD

La Telesalud en el Perú está siendo una realidad, al igual que en otros países de la región y del mundo, favoreciendo el acceso a los servicios de salud en todos los niveles asistenciales, proporcionando beneficios tecnológicos, permitiendo una respuesta coordinada e inmediata de atención, estableciendo un diagnóstico rápido y preciso en caso de una emergencia.

La implementación de TELESALUD requiere seguir siete pasos que se describen a continuación, su situación actual

1) Definición del problema de salud y entender como Telesalud puede contribuir a solucionarlo

La actual gestión viene impulsando el fortalecimiento de TELESALUD en el HVLH por considerar una estrategia que contribuye con la equidad en las prestaciones para poblaciones dispersas con poca o nula accesibilidad a servicios de salud de calidad y oportunos.

A pesar de los escasos recursos con los que cuenta el HVLH, se viene trabajando progresivamente con un equipo de profesionales comprometido en su implementación, habiéndose ya realizado atenciones de teleconsultas, a pacientes de zonas rurales y Telecapacitaciones a profesionales de diferentes niveles de atención y establecimientos adscritos a la RED de TELEMEDICINA

2) Prestaciones definidas y con procesos y procedimientos estandarizados

Es pertinente reconocer que en este campo aún no se ha avanzado significativamente, estando en proceso la definición de una cartera de servicios a ofertar acorde a la realidad y disponibilidad de recursos del HVLH, se trabaja en una Directiva Administrativa interna que regule el funcionamiento de TELEMEDICINA en el HVLH en el marco de las normas vigentes

3) Recursos tecnológicos de acuerdo a las necesidades, seguros y costo efectivos

La Tecnología no ha sido el punto más fuerte en este proceso de implementación, se carece de equipos de computación e informática, Aplicativos, Sistemas Informáticos que permitan optimizar el proceso de atención por este medio y el desarrollo de competencias de los profesionales de la salud. Es un tema a ser





considerado fortalecer significativamente en el hospital, toda vez que TEESALUD se soporta mucho en la tecnología de información y comunicación

4) Recursos humanos comprometidos y capacitados

El HVLH cuenta con personal de salud comprometido y con mística institucional, sin embargo, carece de las condiciones mínimas para desempeñarse adecuadamente vinculados a la política remunerativa principalmente y condiciones de seguridad y salud en el trabajo. En relación a TELESALUD, es muy importante sensibilizar al personal de salud para lograr mayor compromiso y es por lo tanto un tema pendiente en el HVLH a considerar en el presente plan

5) Iniciar con un piloto y hacer los ajustes necesarios

El HVLH, inicio sus operaciones en el año 2018, creando una unidad funcional de TELESALUD, se implementó con equipos, materiales y recursos humanos necesarios para sentar las bases en su organización para brindar prestaciones de calidad y oportuna, se hicieron las primeras teleconsultas y teleconferencias en calidad de pruebas, resultando exitosos sus primeros resultados. Se espera para el presente año seguir extendiendo su cobertura en Teleconsultas y Telecapacitación quizás en establecimientos pilotos previamente seleccionados

6) Realizar el monitoreo y evaluación de la implementación

Como todo proceso de relevancia es preciso evaluar su implementación a través de indicadores que midan los procesos claves, estructura de recursos y resultados expresados en la salud de la población. Es preciso definir en este plan dichos indicadores

7) Asegurar mecanismos de financiamiento de las prestaciones bajo la modalidad de Telesalud

Siendo que los servicios que se brindan por TELESALUD requieren de recursos adicionales, es pertinente gestionar el financiamiento por la fuente SIS de las prestaciones que se brindan, haciendo los arreglos administrativos que correspondan que no perjudiquen el funcionamiento regular del Hospital que ya de por sí tiene un presupuesto histórico deficitario que no responde a las reales necesidades y expectativa de la población generando brechas significativas en recursos humanos, infraestructura, equipamiento y la tecnología necesaria para implementar esta estrategia de TELESALUD.



4.2. Identificación y priorización de problemas de las UPSS

4.2.1 Identificación de problemas

- Escasa sensibilización del personal de salud en los establecimientos adscritos a la RED de TELEMEDICINA
- No se han definido y estandarizados las Prestaciones y procedimientos que se brindan en TELESALUD
- No se cuenta con los Recursos tecnológicos de información y comunicación (computadoras, impresora, software, entre otros implementos) e innovadores para fortalecer el proceso de TELESALUD





- Recursos humanos desmotivados por deficiente política nacional remunerativa
- No se ha seleccionado una Red Piloto de Telesalud que cuente con las condiciones mínimas que faciliten el funcionamiento de la red de TELESALUD
- No se cuenta con indicadores de monitoreo y evaluación del funcionamiento de TELESALUD (estructura, procesos y resultados)
- No se cuentan con mecanismos de financiamiento de las prestaciones bajo la modalidad de Telesalud

4.2.2 Priorización de problemas

La priorización se ha hecho mediante una matriz de priorización: 5 criterios de evaluación:

Tabla N° 01

Criterios de Priorización de Problemas

N°	Problemas Identificados	Tamaño del grupo afectado	Trascendencia del problema	Frecuencia del problema	Factibilidad para mejorar	Interés y compromiso	Puntaje Total
01	No se cuentan con mecanismos de financiamiento de las prestaciones bajo la modalidad de Telesalud.	4	4	4	3	3	18
02	Escasa sensibilización del personal de salud en los establecimientos adscritos a la RED de TELEMEDICINA.	3	4	4	3	3	17
03	No se cuenta con los Recursos tecnológicos de información y comunicación (computadoras, impresora, software, entre otros implementos) e innovadores suficientes para fortalecer el proceso de TELESALUD.	4	4	3	3	3	17
04	No se han definido y estandarizados las Prestaciones y procedimientos que se brindan en TELESALUD.	4	4	3	3	3	17
05	No se cuenta con indicadores de monitoreo y evaluación del funcionamiento de TELESALUD (estructura, procesos y resultados).	4	4	3	3	3	17
06	No se ha seleccionado una red piloto de telesalud que cuente con las condiciones mínimas que faciliten el funcionamiento de la red de TELESALUD.	4	3	3	4	3	17
07	Recursos humanos desmotivados por deficiente política nacional remunerativa.	3	3	3	3	4	16

Puntaje: 1 = Bajo; 2 = Mediano; 3 = Alto; 4 = Muy Alto



V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

El Hospital viene desarrollando su accionar en función a un Modelo de Gestión que tiene cuatro grandes perspectivas.

La perspectiva del paciente, que tiene como centro de la planificación y acción al paciente que representa su razón de ser, su misión institucional, la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes en el contexto de su familia y comunidad con calidad y oportunidad.



Para alcanzar este propósito es imprescindible y condición de éxito cumplir y ser excelentes en determinados procesos internos tanto en la función asistencial, administrativa, docencia e investigación en todos los niveles de gestión (gestión estratégica, gestión táctica y gestión operativa).

Esto corresponde al campo de la segunda perspectiva de este modelo de gestión, la **Perspectiva de los procesos internos**. Por otro lado, nada de esto sería posible si no logramos resultados desde el punto de vista financiero, esto significa hacer un buen uso de los recursos presupuestables disponibles, con transparencia, eficacia y sostenibilidad. Entramos al campo de la **Perspectiva Financiera**.

Finalmente, el país está desde hace más de 10 años en constante crecimiento y desarrollo, en constante cambio que obliga siempre estar a la vanguardia de estos procesos, aprendiendo y creciendo, desarrollando capacidades y tecnologías, innovando y creando condiciones para seguir avanzando en el cumplimiento de los objetivos y la misión institucional. Esto corresponde al ámbito de la **perspectiva del aprendizaje y crecimiento**.

Estas cuatro perspectivas del Modelo de gestión del Hospital Víctor Larco Herrera, centrado en el paciente, se alinea estrictamente a sus objetivos generales contenido en su plan operativo anual del año 2018 y 2019 y orientan su accionar según sus principios y valores señalados en su marco estratégico institucional que a su vez se articula al marco estratégico sectorial contenido en el Plan Estratégico Sectorial Multianual del MINSA 2017-2021 (RM 367-2016/MINSA), donde además se señala la misión y visión sectorial, principios y valores, así como los lineamientos de política y objetivos estratégicos sectoriales al cual nos debemos y contribuimos como parte integrante del sector salud.

En esta línea de articulación y tal como lo establece la Directiva CEPLAN, todos los esfuerzos que desarrollen los diferentes sectores del estado peruano deben seguir y estar articulado a la política nacional de modernización de la gestión del estado (DS 004-2013/PCM), que señala cinco ejes de reforma:

- Políticas Pública y desarrollo de planes estratégicos
- Presupuesto por resultado "PPR"
- Gestión por procesos y simplificación administrativa
- Servicio civil meritocrático
- Monitoreo y evaluación de la gestión

Estos ejes de reforma se deben desarrollar en el contexto de un gobierno abierto, transparente, electrónico (usar la tecnología para acercar los servicios al ciudadano) y que valore a los recursos humanos como el potencial y principal recurso para generar y llevar a cabo estos cambios estructurales, denominados Gestión del Cambio.

En este contexto el hospital Especializado —Víctor Larco Herrera enmarca el presente Plan de Gestión en los siguientes referentes:

- El Acuerdo Nacional
- Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021
- Plan Nacional Concertado de Salud al 2020
- Lineamientos de Política de Salud al 2020
- Lineamientos de Política de Salud Mental
- Plan Nacional de Salud Mental





Figura N° 01
Marco estratégico nacional, sectorial e institucional del Modelo de gestión del Hospital Víctor Larco Herrera



MARCO ESTRATÉGICO NACIONAL

5.1 ACUERDO NACIONAL:

Las políticas están dirigidas a alcanzar cuatro grandes objetivos:

- Democracia y Estado de Derecho
- Equidad y Justicia Social
- Competitividad del País
- Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado



Décimo Tercera Política de Estado

Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Políticas de Estado

Con este objetivo el Estado:

- a) Potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas;
- b) Promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción;



- c) Ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales;
- d) Desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables;
- e) Ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados;
- f) Fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; Políticas de Estado
- g) Promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción;
- h) Promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado;
- i) Promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes;
- j) Desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social;
- k) Incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud;
- l) Desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población;
- m) Promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y
- n) Restablecerá la autonomía del Seguro Social.

5.2 PLAN BICENTENARIO



El Perú hacia el 2021 considera seis objetivos estratégicos nacionales:

- 1) Un Estado basado en la plena vigencia de los derechos fundamentales y el respeto a la dignidad de las personas.
- 2) Una economía competitiva basada en la generación masiva de empleos con alta productividad.
- 3) Una economía que ofrezca igualdad de oportunidades y acceso irrestricto a los servicios.
- 4) Desarrollo de una infraestructura adecuada y distribuida adecuadamente entre las regiones.
- 5) Lograr desde el Estado una gestión pública eficiente que facilite la gobernabilidad y llegue a todos los sectores de la sociedad y rincones del país: • Que provea servicios de educación y de salud de calidad.





5.3 PLAN NACIONAL CONCERTADO DE SALUD 2007-2020

LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE SALUD 2007 – 2020:

- 1) Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención.
- 2) Vigilancia, prevención, y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- 3) Aseguramiento Universal.
- 4) Descentralización de la función salud al nivel del Gobierno Regional y Local
- 5) Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad.
- 6) Desarrollo de los Recursos Humanos
- 7) Medicamentos de calidad para todos/as.
- 8) Financiamiento en función de resultados.
- 9) Desarrollo de la rectoría y del sistema de información en salud.
- 10) Participación Ciudadana en Salud.
- 11) Mejora de los otros determinantes de la Salud

5.4 LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE SALUD MENTAL

- 1) Gestión y rectoría en salud mental.
- 2) Integración de la salud mental en la concepción de la salud.
- 3) Prevención y atención en un nuevo modelo de servicios de salud mental efectivos y eficientes.
- 4) Promoción de la salud mental, desarrollo humano y ejercicio de ciudadanía.
- 5) Concertación multisectorial de la salud mental.
- 6) Creación de un sistema de información en salud mental.
- 7) Desarrollo de los recursos humanos.
- 8) Planificación, monitoreo, evaluación y sistematización de acciones en salud mental.
- 9) Participación de usuarios y familiares en la prevención y atención de salud mental.



5.5 PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL

Objetivos Estratégicos

- 1) Contribuir a la Salud Mental de los peruanos y peruanas, sin distinciones de raza, edad, género y condición social, política o cultural.
- 2) Fortalecer las redes de soporte, sociales y comunitarias para una vida sana, incluyendo la salud mental en los planes a nivel nacional, regional y local

Objetivos Generales



- 1) Posicionar la Salud Mental como un derecho fundamental de la persona, componente indispensable de la salud integral y del desarrollo humano en nuestro país.
- 2) Fortalecer el rol rector del MINSA en Salud Mental de manera concertada en el ámbito nacional, regional y local, con el propósito de garantizar los derechos ciudadanos; y de este modo ser factor de cohesión social.
- 3) Asegurar el acceso universal a la atención integral en Salud Mental, en base a la reestructuración de servicios que priorice la atención en la comunidad.
- 4) Promover la equidad en la atención de Salud Mental en términos de estrato social, género, ciclo de vida y diversidad cultural; dando atención diferencia a las poblaciones vulnerables, especialmente a las afectadas por la violencia política.

5.6 POLÍTICA NACIONAL DE MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN DEL ESTADO

El Ministerio de Salud en el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, orienta su gestión institucional a la adopción paulatina de la gestión por procesos, que contribuya a mejorar la calidad, eficiencia, eficacia, oportunidad y transparencia de los bienes y servicios que brinda el Ministerio de Salud y sus diferentes entidades que la conforman como el Hospital Víctor Larco Herrera

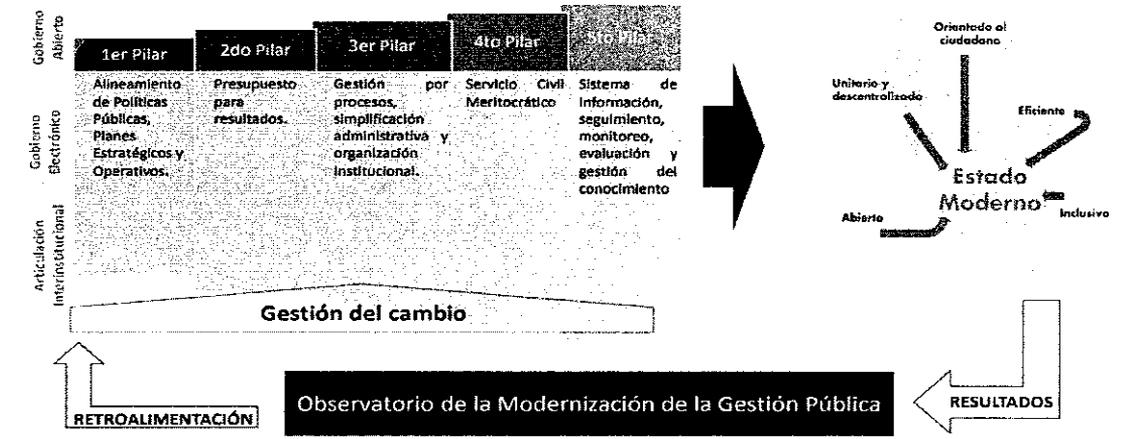
Con esa visión de Estado Moderno, se plantea emprender un proceso de cambio y reforma integral de la gestión pública, a nivel gerencial y operacional, que pueda afrontar la debilidad estructural del aparato estatal para cumplir sus objetivos y así, pasar de una administración pública que se mira a sí misma, a una enfocada en la obtención de resultados para los ciudadanos. En tal sentido es que se plantea el impulso del proceso de modernización de la gestión pública, sostenido y con perspectiva de largo plazo, implicando para todas las entidades la realización de acciones orientadas a incrementar los niveles de eficiencia y eficacia en la gestión pública, de modo que ésta pueda cumplir con sus funciones institucionalmente asignadas destinadas a servir más y mejor a los ciudadanos.





Figura N° 02

Política Nacional de Modernización de la Gestión del Estado



5.7. Marco Estratégico Sectorial

El Sector Salud cuenta actualmente con un marco estratégico, el mismo que fue construido de manera participativa, concertada y bajo enfoques y principios rectores en materia de salud. A la fecha, el marco estratégico se basa en la Visión y Objetivos trazados en el Plan Nacional Concertado en Salud 2007-2020 y en la perspectiva de la Reforma del Sector Salud que se viene impulsando con la finalidad de lograr los objetivos, metas y fines propuestos. Corresponde presentar en primera instancia el marco estratégico sectorial, el mismo que el Hospital Víctor Larco Herrera, como entidad del MINSA, lo hace suyo y alinea su marco estratégico institucional, según funciones y competencias asignadas por la norma vigente.

El marco estratégico sectorial marca la direccionalidad política del sector para los próximos 5 años, según se señala en el Plan Estratégico Sectorial Multianual "PESEM 2017-2021". Este marco recoge en su diseño los siguientes referentes:



- Misión
- Visión
- Objetivos Estratégicos Sectoriales



Figura N° 03

Marco Estratégico Sectorial descrito en el PESEM 2017-2021 del MINSA

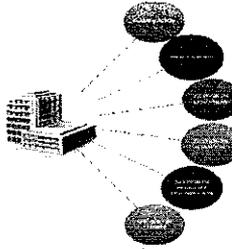


MARCO ESTRATÉGICO SECTORIAL: PESEM 2017-2021, PEI MINSA (RM N° 367-2016/MINSA)



MISIÓN

Ejercer la rectoría del sector y conducir con eficiencia el sistema de salud, en concertación con el sector público, privado y actores sociales; centrado en las personas, en la prevención de enfermedades, fortaleciendo el primer nivel de atención, asegurando el acceso y calidad a servicios de salud con infraestructura moderna e interconectada, revalorizando al personal de salud y fortaleciendo una gestión transparente, oportuna y resolutive.



VISIÓN

"Sector líder, que establece políticas públicas en salud centrado en las personas, que gozan de una vida más saludable, con acceso universal a los servicios de salud de calidad, integrales, oportunos y eficientes, basado en enfoque de derechos en salud e interculturalidad".

Tabla N° 02

Objetivos Estratégico Sectorial y Acciones Estratégicas del PESEM 2017-2021 del MINSA

O. ESTRATÉGICOS:	ACCIONES ESTRATÉGICAS
1.- Mejorar la salud de la población.	<ul style="list-style-type: none"> • Reducir la Mortalidad Materna y Neonatal • Reducir la Desnutrición Infantil y Anemia • Controlar las enfermedades transmisibles • Disminuir las enfermedades no transmisibles • Reducir los riesgos y/o lesiones ocasionadas por factores externos
2.- Ampliar la cobertura de aseguramiento para la protección en salud de la población.	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar la cobertura de aseguramiento público de la población pobre y pobreza extrema. • Expandir la oferta de servicios de salud. • Modernizar la gestión de los servicios de salud. • Generar capacidades para el desarrollo e implantación de tecnologías, investigación e información sanitaria.
3.- Ejercer la rectoría y gobernanza del Sistema de Salud en beneficio de la población.	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la Auditoría Sanitaria. • Fortalecer la promoción, protección y restitución de derechos. • Crear e implementar el Sistema de Monitoreo y Evaluación de Políticas en Salud Pública y de las Políticas Públicas con impacto en la Salud Pública. • Reforzar los arreglos inter institucionales para la gestión Multisectorial y Territorial.



5.8 Actividades



Para cumplir con los objetivos y en el marco de los Objetivos Estratégicas señaladas se han definido una serie de actividades de orden administrativo y asistencial de nivel gerencial directivo y operativo, con responsables, metas y cronograma, que se describen en las matrices respectivas (anexos).

Asimismo, el HVLH debe contar con la tecnología de información y comunicación necesaria para brindar a distancia la atención oportuna y en condiciones de máxima seguridad.

Con una infraestructura adecuada, que cuente con las instalaciones eléctricas adecuadas e internet para atenciones médicas especializadas. Con capacidad de realizar capacitaciones a distancia; así como para realizar juntas médicas.

En cuanto al equipamiento, el sistema debe contar con:

- Redes de comunicaciones que permitan la interconexión de los establecimientos de salud, las tecnológicas (ancho de banda) suficientes para satisfacer las necesidades de intercambio de información.
- Equipamientos necesarios de hardware y software.
- Equipos de cómputo, un número mínimo de 44.
- Sistemas de información que permitan automatizar las tareas de administración de pacientes y gestión de peticiones diagnósticas y terapéuticas en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención.
- Protocolos de estandarización de intercambio de información entre los niveles de atención, para conseguir la atención integral del paciente.

Los gastos que genere la implementación del presente plan se serán financiados por las fuentes de Recursos Ordinarios y con Donaciones y Transferencias.

5.9 Monitoreo y Evaluación

Para medir los avances e impacto de las acciones e intervenciones programadas en el Plan de implementación de TELESALUD se han preparado Indicadores de proceso, resultado e impacto, en el corto y mediano plazo en las matrices correspondientes

VI. RESPONSABILIDADES

8.1 Dirección General y Dirección Adjunta: Deberá aprobar y difundir este Documento Técnico denominado: Plan de implementación de TELESALUD 2019.

8.2 Dirección Adjunta: Monitorizar, supervisar y evaluar el presente Documento Técnico.

8.3 Unidad de TELESALUD: Ejecutar las actividades que le corresponden según la responsabilidad indicada en el Cronograma de Gantt.

8.4 Oficina de Estadística e Informática: Deberá calcular y reportar los indicadores definidos en este Documento Técnico.





VII. ANEXOS

- Anexo N° 01** Matriz de Actividades del Plan de Implementación de TELESALUD 2019 del Hospital Víctor Larco Herrera
- Anexo N° 02** Lista de Indicadores del Plan de Implementación de TELESALUD 2019 del Hospital Víctor Larco Herrera
- Anexo N° 03** Lista de acrónimos y abreviatura





PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE TELESALUD DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

2018

Anexo N° 01
Matriz de Actividades del Plan de Implementación de TELESALUD, periodo 2019 del Hospital Víctor Larco Herrera

Objetivo General
Desarrollar, implementar y difundir TELESALUD en sus diferentes modalidades en el Hospital Víctor Larco Herrera que contribuyan con los objetivos institucionales y sectoriales.

Objetivo Específico 01
Gestionar la implementación y el fortalecimiento del programa de implementación y desarrollo de la red de Telesalud en el HVLH.

N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE	CRONOGRAMA														
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
01	Definición de como Lineamiento de Gestión el Fortalecimiento de Telesalud en el HVLH.	Actas	Dirección Adjunta			X												
02	Evaluación del financiamiento de las prestaciones de TELESALUD, en función a lo establecido por el MINSA	Informe	Dirección Adjunta		X													
03	Diseño, validación y aprobación de los indicadores de monitoreo y evaluación del proceso de implementación de Telesalud	Informe	Unidad de Telesalud			X												
04	Estandarización de la Especificaciones Técnicas para la Adquisición de bienes para la implementación de Telesalud (TICS)	Informe	Unidad de Telesalud			X	X	X	X									
05	Aplicación de procesos de monitoreo y evaluación del proceso de implementación de TELESALUD	Informe	Unidad de Telesalud				X	X	X									X



Anexo N° 01

Matriz de Actividades del Plan de Implementación de TELESALUD, periodo 2019 del Hospital Víctor Larco Herrera

N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE	CRONOGRAMA													
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
01	Selección de una red piloto de telesalud que cuente con las condiciones mínimas que faciliten el funcionamiento de la red de TELESALUD	Documento	Unidad de Telesalud		X												
02	Identificación de las brechas de infraestructura y equipamiento de la Unidad de Telesalud	Informe	Unidad de Telesalud		X												
03	Identificación de las necesidades de Mantenimiento Preventivo y Recuperativo de equipos biomédicos y de Infraestructura	Informe	Unidad de Telesalud		X												
04	Elaboración del cuadro de necesidades de equipos, materiales e insumos para la atención de los pacientes por Telesalud	Informe	Unidad de Telesalud		X												

Implementar programas de atención integral de salud mental con énfasis para las poblaciones rurales y dispersas mediante la implementación de Teleconsulta



PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE TELESALUD DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

2018

N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE	CRONOGRAMA													
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
01	Identificación de brechas de recursos humanos para la implementación de Telesalud	Informe	Unidad de Telesalud	X		X											
02	Identificación de necesidades de capacitación del personal involucrado en Telesalud	Documento	Unidad de Telesalud	X		X											
03	Diseño e implementación del Plan de desarrollo de capacidades en Telesalud	Reporte SIAF	Unidad de Telesalud	X		X											
04	Garantía de las condiciones mínimas de materiales e insumos para el desempeño adecuado de los recursos humanos	Reporte SIAF	Unidad de Telesalud/Dirección General	X		X		X		X		X		X		X	
05	Desarrollo e implementación de un Programa de Capacitación por este medio en las redes seleccionadas de tópicos selectos	Reportes Estadísticos	Unidad de Telesalud/RRHH	X		X		X		X		X		X		X	
06	Implementación con equipamiento académico para el desarrollo del programa de Teleconferencia	Reportes Estadísticos	Unidad de Telesalud/RRHH	X		X		X		X		X		X		X	



PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE TELESALUD DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

2013

Anexo N° 01
Matriz de Actividades del Plan de Implementación de TELESALUD, periodo 2019 del Hospital Víctor Larco Herrera

N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE	CRONOGRAMA													
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
01	Gestión de la Implementación de Equipos de Computo, impresoras para el funcionamiento de la Red de Telesalud	Informe	Unidad de Telesalud/Dirección General							X							
02	Gestión de la Implementación con sistemas informáticos innovadores automatizados para el funcionamiento de Telesalud (Historia clínica electrónica, software, tableros de mando integral, entre otros)	Informe	Unidad de Telesalud/Dirección General								X						
03	Gestión del Fortalecimiento de los medios de comunicación y transporte para el sistema de referencia y contrareferencia por Telesalud	Informe	Unidad de Telesalud/Dirección General												X	X	

Fortalecimiento del Desempeño de la Gestión del Instituto Nacional de Oftalmología del
Ministerio de Salud"

ANEXO 02
LISTA DE INDICADORES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PALN DE
IMPLEMENTACIÓN DE TELESALUD 2019

N°	Indicadores	Tipo
01	▪ N° de equipos de cómputos e informáticos adquiridos	Estructura
02	▪ N° de profesionales de la salud incorporados para Telesalud	Estructura
03	▪ N° de Reuniones de Gestión de la Unidad de Telesalud realizadas	Proceso
04	▪ N° de Reuniones de Coordinación realizados con la DIRIS Lima Centro en pro del fortalecimiento de Telesalud	Proceso
05	▪ Cartera de servicios elaboradas y aprobadas	Proceso
06	▪ N° de Teelconsultas realizadas	Resultado
07	▪ N° de teleconferencias realizadas	Resultdos



ANEXO 03
LISTA DE ACRÓNIMOS Y ABREVIATURA

APS	Atención Primaria de Salud
APS-R	Atención Primaria de Salud Renovada
DIRIS	Dirección de Redes Integradas de Salud
HVLH	Hospital Víctor Larco Herrera
HC	Historia Clínica
MINSA	Ministerio de Salud.
NTS-GPC	Norma Técnica de Salud, Guía de Práctica Clínica.
PDP	Plan de Desarrollo de las Personas
PPR	Presupuesto por Resultado
PEI	Plan Estratégico Institucional
POA	Plan Operativo Anual
RM	Resolución Ministerial
RENAES	Registro Nacional de Establecimientos de Salud
SISMED	Sistema de Medicamentos
UPSS	Unidad Productora de Servicios de Salud

