



Provincia de Río Negro
Ministerio de Salud

"2023 - 40 AÑOS, DEMOCRACIA POR SIEMPRE"

Viedma, 19 MAY 2023

VISTO: el Expediente N° 80974-S-2020 del Registro del Ministerio de Salud y la Resolución N° 2195/20 "MS"; el Expediente N° 86003-S-2012 del Registro del Ministerio de Salud y el "Manual de Organización y Funcionamiento del Primer Nivel de Atención" aprobado mediante Resolución N° 851/12 "MS"; el Reglamento de Áreas Programas, aprobado mediante Resolución N° 745/86, y;

CONSIDERANDO:

Que la Provincia de Río Negro presenta una geografía y demografía compleja en términos de distribución de la población, rutas, climas, acceso a servicios de salud, conectividad como así también aspectos epidemiológicos y de distribución de capital humano en el mapa provincial.

Que mediante Resolución N° 2195/20 "MS" se creó el Plan Provincial de Telesalud, con el propósito de mejorar la calidad de atención de la salud e igualar las condiciones de acceso a este derecho universal de toda la población, a través de una red de colaboración entre instituciones de salud de todo el país.

Que el Plan Provincial de Telesalud tiene carácter polivalente alcanzando instituciones efectoras de salud de diferente nivel de complejidad, priorizando al primer nivel de atención, la comunidad y las poblaciones más vulnerables.

Que se entiende por Telesalud todas las acciones en el ámbito de la salud mediadas por tecnologías de la información y comunicación, que promuevan el acceso y la cobertura universal de salud de manera equitativa y de calidad, en zonas remotas o sin capacidad local de respuesta especializada.

Que mediante Resolución N° 851/12 "MS" se aprobó el "Manual de Organización y funcionamiento del Primer Nivel de Atención", el cual contempla en el Anexo I Apartado 2.6 SISTEMA DE REFERENCIA/ CONTRARREFERENCIA, la aplicación para tal fin de un formulario en formato papel de carácter obligatorio entre los distintos niveles de atención, compuesto de tres cuerpos: el primer cuerpo que debe quedar en el centro de salud como constancia de la derivación y el motivo (talón); el segundo cuerpo que lleva la información del paciente y el carácter de la derivación (si es urgente o programada) más los diagnósticos de derivación y un pequeño resumen de la historia clínica; el tercer cuerpo que ha de ser llenado por el profesional del 2° nivel donde consta lo observado, los diagnósticos, las conductas terapéuticas y de control a seguir.

Que la Referencia y Contrarreferencia electrónica contribuye a mejorar el acceso de los pacientes a los servicios de salud, fortaleciendo la oportunidad y la continuidad asistencial, el apoyo clínico entre profesionales, y el vínculo del trabajo en Red, optimizando los recursos existentes.

Que mediante Telesalud se fortalecerán las redes de colaboración y construcción colectiva del conocimiento con el objetivo de optimizar acciones de gestión, prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento, junto a la capacitación continua de los equipos de salud.

Que el Ministerio de Salud Provincial entiende la incorporación de sistemas de información en salud y Telesalud como una oportunidad para disminuir las brechas existentes al acceso a la salud y equiparar la calidad en todo el territorio de la provincia.

Que ante la ausencia de marcos normativos o Ley de Telesalud, toda acción que involucre la asistencia de un paciente se enmarcará bajo la Ley 26.529, y

ed



Provincia de Río Negro
Ministerio de Salud

"2023 - 40 AÑOS, DEMOCRACIA POR SIEMPRE"

toda acción que conlleve al tratamiento de datos personales se ajustará a la Ley 25.326.

Que a fin de impulsar la Telesalud como modelo para fortalecer la Cobertura y Acceso Universal de Salud en la jurisdicción, resulta necesario establecer una estructura y organización de las redes integradas de servicios de Telesalud.

Que la Ley 2570 de reformulación administrativa para el subsector público de salud faculta en su artículo 2º al Consejo Provincial de Salud a ejecutar la reestructuración técnico administrativa necesaria para implementar el sistema de salud de manera integral sobre los tres niveles existentes.

Que la Ley 2570 de reformulación administrativa para el subsector público de salud faculta al Consejo Provincial de Salud en su artículo 15º inciso b) a dictar su propio organigrama y reglamento de funciones.

Que el suscripto está facultado para aprobar la presente según lo establecido en la Ley Provincial N° 5537 y su modificatoria, Artículo 20, Decretos N° 396/23 y 399/23;

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.-Aprobar la incorporación de la Referencia y Contrarreferencia -----electrónica, que se detalla en el Anexo I a la presente, para la atención programada, con el propósito de mejorar la calidad de atención de la salud e igualar las condiciones de acceso a este derecho universal de toda la población, a través de una red de colaboración entre instituciones de salud de la red intra e interjurisdiccional.-

ARTÍCULO 2º.-Actualizar el "Manual de Organización y funcionamiento del Primer -----Nivel de Atención", aprobado por la Resolución N° 851/12 "MS" e incorporar al Anexo I, Capítulo I de la misma, como Apartado 2.7, la Referencia y Contrarreferencia electrónica que obra en el Anexo I a la presente.-

ARTÍCULO 3º.-Establecer que las prestaciones realizadas por telemedicina deben ser -----otorgadas bajo el marco de un proceso asistencial definido, cumpliendo con los mismos requisitos técnicos y administrativos de una atención presencial. La actividad de telemedicina debe ser programada en los establecimientos de Atención Primaria, Secundaria y Terciaria, contando a su vez con agenda de pacientes, protocolos de atención con flujos de procesos validados por el equipo tratante, y oferta de servicios de acuerdo a rendimientos establecidos en la programación de la Red asistencial; evaluando las condiciones para su implementación.-

ARTÍCULO 4º.-Institucionalizar y crear el Servicio de Telesalud con la Oficina de -----Comunicación a Distancia en el organigrama de los hospitales complejidad VI de la red sanitaria de la provincia de Río Negro para optimizar recursos y capacidad resolutoria de la red de servicios asistenciales de la provincia mediante la utilización de telemedicina.-

ARTÍCULO 5º.-Aprobar los lineamientos técnicos que se detallan en Anexo II a la -----presente, para la institucionalización de Unidades Hospitalarias de Comunicación e Interconsultas a Distancia en los Hospitales de Complejidad VI, centrado en la atención oportuna de los pacientes, y el trabajo colaborativo entre



Provincia de Río Negro
Ministerio de Salud

"2023 - 40 AÑOS, DEMOCRACIA POR SIEMPRE"

establecimientos públicos de la red provincial e interjurisdiccional, bajo la lógica de Redes Integradas de Servicios de Salud y mediante el uso de herramientas de comunicación digitales.-

ARTÍCULO 6º.-Registrar, comunicar, tomar razón y archivar.-

RESOLUCIÓN Nº 0690 "MS"

Lic. LUIS FABIÁN ZGAIB
MINISTRO DE SALUD
PROVINCIA DE RÍO NEGRO



ANEXO I A LA RESOLUCIÓN N° 0690 "MS"

Referencia y Contrarreferencia electrónica, alcance y fuente de registro

Se entiende por Referencia Electrónica a:

- La solicitud de una consulta de segunda opinión por parte de un equipo de salud a otro.
- La realización de interconsulta previa a una derivación a un efector de mayor nivel de complejidad.
- La referencia a estudios complementarios si los hubiere.

Se entiende por Contrarreferencia Electrónica a:

- La respuesta del equipo de salud que recibió la consulta.
- La conclusión de la atención por parte de los/as profesional/es al que fueron derivados/as los/as pacientes.

Alcance: para la referencia y contrarreferencia electrónica se prioriza exclusivamente la atención programada en ambulatorio, mediante teleconsulta de segunda opinión asincrónica, pudiendo complementar con videoconferencia sincrónica en caso de ser necesario, en los siguientes procesos clínicos:

- Atención Primaria de Salud- Atención Ambulatoria de Especialidades:
 - Teleconsulta médica morbilidad en APS
 - Teleconsulta médica de especialidad, nueva de primera vez y de control/ulterior/seguimiento.
 - Teleconsulta profesional no médico.
 - Teleconsulta en Salud Mental.
 - Teleconsulta ambulatoria en especialidad odontológica.
 - Teleconsulta multiespecialidad para evaluación interdisciplinaria que de manera sistémica, evalúan antecedentes clínicos y en conjunto plantean un plan terapéutico según protocolos vigentes, facilitando la toma de decisiones de patologías determinadas.

Fuente de registro para la Referencia y Contrarreferencia electrónica: utilización de herramientas ciberseguras, a saber: Plataforma Pública de Telesalud y Comunicación a Distancia; y/o Historia Clínica Electrónica (HCE) según corresponda.

Lic. LUIS FABIÁN ZGAIB
MINISTRO DE SALUD
PROVINCIA DE RÍO NEGRO



Provincia de Río Negro
Ministerio de Salud

"2023 - 40 AÑOS, DEMOCRACIA POR SIEMPRE"

ANEXO II A LA RESOLUCIÓN N° **0690** "MS"

Lineamientos Técnicos: "PROPUESTA DE IMPLEMENTACION DE OFICINAS DE TELESALUD Y COMUNICACION A DISTANCIA EN LA RED HOSPITALARIA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO"

OBJETIVO GENERAL

- Institucionalizar y crear el Servicio de Telesalud con la Oficina de Comunicación a Distancia en los hospitales complejidad VI de la red sanitaria de la provincia de Río Negro para optimizar recursos y capacidad resolutive de la red de servicios asistenciales de la provincia mediante la utilización de telemedicina.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Incorporar al organigrama hospitalario el Servicio de Telesalud y OCD con estructura física, administrativa y asistencial propia.
- Realizar consultas, de segunda opinión, con profesionales especializados en distintas áreas evitando los traslados de los pacientes a las ciudades donde se localizan los hospitales complejidad VI.
- Favorecer la transferencia técnica, facilitando la capacitación y educación continua para la gestión del cambio en la implementación de Telesalud.
- Mejorar las comunicaciones e interrelaciones entre los profesionales de hospitales complejidad VI y hospitales de menor complejidad sobre pacientes complejos o con dificultades para su resolución en las localidades de origen por falta de especialidades.
- Ampliar la capacidad resolutive y agilizar los procesos administrativos de gestión de turnos entre atención primaria y atención especializada tanto para procesos asistenciales como para los de apoyo a la continuidad asistencial.
- Potenciar el seguimiento longitudinal del paciente entre niveles de atención.
- Disminuir costos económicos en el proceso de atención tanto para el paciente como para el sistema de salud pública.
- Disminuir la afectación socio-familiar al permitir la asistencia de las personas en su propio lugar de residencia.

Lic. LUIS FABIÁN ZGAIB
MINISTRO DE SALUD
PROVINCIA DE RIO NEGRO



Provincia de Río Negro
Ministerio de Salud

"2023 - 40 AÑOS, DEMOCRACIA POR SIEMPRE"

0690

Destinatarios

- 1) Población general usuaria de los servicios de salud de la red sanitaria de la provincia de Río Negro, fundamentalmente aquellas personas que se encuentran alejadas de los centros de salud de referencia.
- 2) Profesionales de las diferentes instituciones de la red sanitaria de la provincia de Río Negro, pues a través de la realización de interconsultas se genera intercambio de conocimiento como así también se pueden generar actividades de formación y capacitación específicas en diferentes áreas de la salud.

Puesta en valor

La puesta en valor del presente proyecto puede ser resumida en los beneficios que brindará a los diferentes actores involucrados en el mismo.

A. Usuarios del sistema de salud:

- Persona como sujeto de derechos.
- Disminución de traslados innecesarios para el paciente y, muchas veces, acompañante.
- Acceso a especialistas desde lugares remotos.
- Continuidad asistencial.

B. Para el equipo de salud:

- Acceso a especialistas desde lugares remotos.
- Gestión de turnos e interconsultas programadas.
- Apoyo clínico.
- Capacitación continua.
- Herramientas digitales con acceso al registro electrónico de la atención del paciente.

C. Para la institución sanitaria:

- Integralidad y Calidad de atención.
- Optimización de recursos.
- Reducción de costos de traslados.
- Coordinación clínica entre atención primaria y atención especializada.
- Sistemas de información con estándares de interoperabilidad.

UP
Las estrategias a seguir para lograr los objetivos son:


Lic. LUIS FABIAN ZGAIB
MINISTRO DE SALUD
PROVINCIA DE RÍO NEGRO



Provincia de Río Negro
Ministerio de Salud

"2023 - 40 AÑOS, DEMOCRACIA POR SIEMPRE"

0690

A) Para institucionalizar el Servicio de Telesalud /OCD de manera gradual en hospitales de complejidad VI:

- 1) Se solicitará mediante la presentación de los respectivos proyectos a las direcciones de los Hospitales, y a través de ellas, al Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro la incorporación de los servicios de Telesalud/OCD, mediante su reconocimiento en los organigramas hospitalarios como un actor más dentro del Departamento de Atención Médica de cada uno de los Hospitales VI. Para poder garantizar la prestación de servicios por parte del Servicio de Telesalud/OCD se requiere de horas profesionales asignadas para dicha actividad, que contemplen la preparación y revisión de las interconsultas solicitadas, la información clínica presentada, dar seguimiento a la evolución del paciente; junto con un soporte tecnológico. Para cumplir con estas funciones se le debe asignar personal administrativo, médico y técnico (comunicación/informático), para su funcionamiento y, deberá contar con un Jefe/Coordinador administrar y supervisar el área.
- 2) Se proporcionará un marco de referencia organizativo y tecnológico para entrega de prestaciones de Telesalud teniendo en cuenta los requerimientos sanitarios para dar respuesta a las necesidades de atención de la población beneficiaria.
- 3) Se establecerán los espacios físicos de funcionamiento de los Servicios de Telesalud/OCD en los hospitales complejidad VI como así también los insumos necesarios para su funcionamiento (equipos electrónicos/ mobiliario/material de oficina, etc). Dentro de los espacios físicos se acondicionará el lugar propio de la OCD como así también el espacio para los Consultorios Virtuales donde se desarrollarán las consultas de primera opinión y videoconferencias entre profesionales.
- 4) Se deberá proveer de infraestructura en telecomunicaciones para que sea factible la operación del Servicio de Telesalud/OCD: conexión a internet (conectividad web que soporte la transmisión de audio y video en línea), computadora de escritorio, notebook, servicios de llamada y mensajería (teléfono fijo, teléfono inteligente), servicio de videoconferencia (zoom, webex, cámara de video y micrófono), software para registro, envío y almacenamiento de teleconsultas (plataforma de telesalud); acceso a registros clínicos (HCE o HC papel).
- 5) Se tendrán en cuenta todos los aspectos legales, atendiendo todas las medidas que garanticen la ética profesional en los procedimientos realizados. Se contará con

Lic. **LUIS FABIAN ZGAIB**
MINISTRO DE SALUD
PROVINCIA DE RIO NEGRO

ul



Provincia de Río Negro
Ministerio de Salud

"2023 - 40 AÑOS. DEMOCRACIA POR SIEMPRE"

0690

un modelo de acta acuerdo entre los establecimientos participantes de la red. Se deberá contar con el respectivo consentimiento informado.

B) Para el funcionamiento del Servicio de Telesalud/OCD:

1) Se realizarán capacitaciones a:

- a. personal de salud para sensibilización y capacitación en la utilización de las distintas herramientas digitales en el área de la atención de la salud.
- b. población usuaria del sistema de salud en cuanto al acceso y derechos de atención y, en forma específica, en el uso de TICs para la realización de teleconsultas.
- c. administrativos para el uso de la plataforma para gestión y seguimiento de consultas de segunda opinión, seguimiento de pacientes crónicos, gestión de los turnos de teleconsultas de primera opinión, gestión de facturación de las prestaciones realizadas a través de la plataforma de Telesalud, etc.

2) Se desarrollarán protocolos de trabajo con asignación de roles para facilitar la implementación local y flujogramas de atención.

3) Se realizará el proceso de cálculo de las prestaciones a ofertar por cada especialidad durante el año, de acuerdo a estándares definidos por la normativa ministerial y del establecimiento. Se definirá la oferta real de la especialidad en los distintos tipos de prestaciones y los recursos humanos necesarios para el desarrollo de prestaciones de Telesalud.

4) Se confeccionará y mantendrá actualizada la Cartera de Servicios profesionales según especialidad en cada Hospital, tanto para consultas de primera como de segunda opinión.

5) Se establecerán días y horarios de atención de acuerdo a los recursos disponibles, para consultas de primera opinión y se dará a conocer la misma a todos los recursos humanos de la red.

6) Se brindará apoyo técnico y colaborativo entre profesionales de la salud, fortaleciendo la capacidad resolutoria del segundo y tercer nivel de atención.

C) Para evaluación del funcionamiento del Servicio de Telesalud/OCD:

- 1) Se realizará seguimiento y monitoreo sobre: motivo, resultado, y seguimiento de la interconsulta otorgada, solicitudes de interconsulta recibidas, atendidas, rechazadas. Es importante que todos los involucrados conozcan las actividades de apoyo que pueden recibir y otorgar a través de esta Unidad.

Lic. LUIS FABIÁN ZGAIB
MINISTRO DE SALUD
PROVINCIA DE RÍO NEGRO



0690

- 2) Se implementarán mecanismos de control de gestión, para la monitorización y seguimiento de acciones correctivas en relación al proceso de programación y ejecución de ella. Optimizar el cumplimiento de la programación de la oferta institucional de los Servicios de Salud.
- 3) Sería oportuno crear un grupo interdisciplinario al interior de la institución, que participe de la planificación y gestión del proyecto, así como la revisión del manual de procedimientos o la validación de procesos clínicos y administrativos en caso de corresponder (Dpto. Atención Médica, Dpto. Atención Programada para el Área, Informática, Asesoría Legal, comunicación institucional, administrativos, trabajo social).

Mapa de actores involucrados en el proyecto:

- 1) Actores estratégicos para la gobernanza del proyecto: Ministro de Salud, Dirección del Hospital, Asesoría legal y técnica, Recursos Humanos, Jefes DAM, DAPA y de Servicios Administrativos.

Las acciones que de ellos dependen son:

- a. Normativa que contemple roles y funciones, responsabilidades, procesos, procedimientos, protocolos.
 - b. Asignación de recurso humano médico y administrativo.
 - c. Asignación de partida presupuestaria para funcionamiento.
 - d. Adquisición de equipamiento informático y mobiliario, infraestructura de conectividad y armado de redes.
- 2) Actores de gestión operativa del proyecto:
 - a. Responsable médico del Servicio de Telesalud/OCD. Las acciones que de él dependen son:
 - i. Programación de actividades de Telesalud en base a las necesidades de atención de la población, estrategias sanitarias y recursos disponibles por la institución.
 - ii. Gestión y formalización de acta acuerdo entre establecimiento interconsultante y consultante.
 - iii. Armado y actualización de la cartera de servicios en forma conjunta con los Jefes de Departamento/Servicio involucrados.

Lic. LUIS FABIÁN ZGAIB
MINISTRO DE SALUD
PROVINCIA DE RÍO NEGRO

8



Provincia de Río Negro
Ministerio de Salud

"2023 - 40 AÑOS, DEMOCRACIA POR SIEMPRE"

0690

- iv. Gestionar la disponibilidad de equipos y medios informáticos y/o de telecomunicaciones que resulten necesarios para brindar servicios remotos.
 - v. Evaluar y determinar las propuestas de actualización de programación, procedimientos o mecanismos de control y disponer de acciones de mejora en caso que corresponda con Jefes de Servicio/Departamento que corresponda.
 - vi. Supervisión del cumplimiento de la ejecución de la programación de turnos del personal de la OCD a su cargo, y del registro de las prestaciones de Telesalud.
 - vii. Programación de actividades de comunicación, telecapacitación, telegestión con el fin de orientar y ampliar los conocimientos y capacidades del equipo de salud que conforma la red.
- b. Médico de la Unidad tratante o interconsultante (profesional médico con conocimiento especializado relativo a un área específica):
- i. Identificar los pacientes que requieren atención programada mediante teleconsulta.
 - ii. Revisar y evaluar la información de la plataforma y solicitar estudios complementarios en caso de considerarlo pertinente.
 - iii. Determinar si es necesario ver al paciente en tiempo real o de manera presencial para emitir su diagnóstico.
 - iv. Registrar la información generada durante la teleconsulta en la plataforma electrónica, incluyendo diagnósticos, recomendaciones.
 - v. Enviar la información generada de la teleconsulta al establecimiento de origen
- c. Administrativo del Servicio de Telesalud/OCD: sus acciones comprenden:
- i. Llevar una agenda actualizada de pacientes y profesionales.
 - ii. Asignar teleconsultas al profesional.
 - iii. Cargar y registrar los datos filiatorios del paciente.
 - iv. En caso de VC sincrónica con el paciente realizar previamente pruebas de conectividad antes de la teleconsulta con la unidad médica consultante.

Lic. LUIS FABIAN ZGAIB
MINISTRO DE SALUD
PROVINCIA DE RIO NEGRO



Provincia de Río Negro
Ministerio de Salud

"2023 - 40 AÑOS. DEMOCRACIA POR SIEMPRE"

0690

- v. Realiza notificaciones y se comunica con el responsable de la unidad médica consultante para realizar pruebas de conexión.
- d. Referente informático del Servicio de Telsalud/OCD: sus acciones son:
 - i. Brindar soporte técnico.
 - ii. Asegurar conectividad y redes.
 - iii. Colaborar en la asesoría y gestión de recursos tecnológicos y de telecomunicaciones para el desarrollo eficiente de los servicios de Telesalud
 - iv. Proporcionar los medios para tener acceso a sistemas de información del paciente al momento de la teleconsulta: HCE.
 - v. Asegurar un plan de mantenimiento y/o reposición de equipos para garantizar la continuidad de las teleconsultas.
- e. Médico de la Unidad consultante o establecimiento de origen del paciente: sus actividades son:
 - i. Identificar a los pacientes y/o casos clínicos que requieren atención médica especializada mediante teleconsulta.
 - ii. Solicitar la teleconsulta programada a la Unidad médica interconsultante.
 - a-En caso de teleconsulta síncrona que requiera la presencia de paciente, solicitar su autorización y consentimiento informado para prestación remota. Verificar que el equipo de videoconferencia esté en buen estado. Realizar pruebas previas de conexión con la unidad médica interconsultante. Presentar el paciente al especialista para interrogatorio y exploración física guiada.
 - b-En caso de teleconsulta diferida, enviar información por escrito a través de plataforma o formulario por mail, que contemple antecedentes, diagnóstico presuntivo, estudios complementarios.

Factores críticos

Existen factores críticos que pueden hacer peligrar la concreción y/o puesta en marcha y continuidad del presente proyecto, los cuales deben ser señalados para tener una visión completa de la situación a afrontar. Estos factores negativos incluyen la resistencia al cambio dentro de las instituciones de salud, el impacto organizativo por el rediseño de

Lic. LUIS FABIÁN ZGAIB
MINISTRO DE SALUD
PROVINCIA DE RÍO NEGRO



Provincia de Río Negro
Ministerio de Salud

"2023 - 40 AÑOS. DEMOCRACIA POR SIEMPRE"

0690

los procesos existentes para adecuarlos a la incorporación de herramientas digitales y la adaptación a nuevas formas de trabajo. Para minimizar estos cambios es necesaria la capacitación continua, implementar acuerdos de cooperación e intercambio de información entre establecimientos y entre atención primaria con la atención especializada que contemple mecanismos de coordinación necesarios para poder realizar ajustes con el menor impacto en la prestación de servicios. Y el otro factor de suma importancia a tener en cuenta es la sustentabilidad y sostenibilidad en el tiempo pues la implementación de servicios de Telesalud requieren de un compromiso institucional en las políticas de actuación sanitaria y de inversiones.

2

Lic. LUIS FABIÁN ZGAIB
MINISTRO DE SALUD
PROVINCIA DE RÍO NEGRO