



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

RESOLUCIÓN HD

VISTO: El Expte. N.º4329052 - 2024 referenciado: Implementación Telemedicina en la OSEP, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente de referencia la Comisión de Modernización en forma conjunta con la Gerencia de Tic's eleva a conocimiento y consideración del H. Directorio, la emisión de una norma legal mediante la cual se apruebe formalmente la implementación de la denominada Telemedicina en todo el ámbito de la Obra Social de Empleados Públicos adoptando en primera instancia la Teleconsulta TCP, concebida como una de las modalidades de provisión posibles.

Que la Telemedicina, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es una prestación de servicio a través de las Tecnologías de la Información y Comunicación con el objetivo de cuidar la salud de la población y de la comunidad.

Que en este sentido se trata de la prestación de servicios médicos a distancia, para su implantación se emplean tecnologías de la información y las comunicaciones.

Que es un espacio virtual en el cual el equipo de salud atiende por medio de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's) a sus pacientes, sin necesidad de trasladarse de sus domicilios.

Que según Resolución N.º581/22 del Ministerio de Salud de la Nación la Teleconsulta: Se entiende como el proceso de atención sanitario que como tal implica la interpretación de información médica y la toma de decisiones, brindado a través de las tecnologías de la información y comunicación que se produce entre dos o más profesionales de la salud, así como entre el equipo de salud y la persona que recibe atención sanitaria.

Teleconsulta con el/la paciente (TCP): Una teleconsulta entre el/la paciente y el/la médico/a o un integrante del equipo de salud. También llamada de Primera Opinión.

Que existe la voluntad de la gestión actual de optimizar los procedimientos administrativos y asistenciales aprovechando las nuevas herramientas tecnológicas.

Que la Obra Social propone implementar paulatinamente el uso de la Teleconsulta, por ello la presente propuesta será en forma gradual, debiendo llevar a cabo los actos útiles necesarios para lograrlo, realizando las modificaciones técnicas en el Sistema de Salud de OSEP que se consideren necesarias, como así también la adecuación de convenios y demás trámites que hacen los afiliados (pagos, descuentos por bono, etc); destacando que la misma no implica erogación alguna para la Obra Social, es decir que no conlleva un costo adicional.

Que se destaca que la Obra Social de Empleados Públicos (O.S.E.P.) es una entidad de carácter público estatal, cuyo objeto primordial es asegurar la prestación de servicios médico-asistenciales que contribuyan a la preservación de la salud física y psíquica de su numerosa población de afiliados, conforme a los términos establecidos por su "Carta Orgánica".

Que tiene por objeto la Prestación de Servicios Médico-Asistenciales y es de naturaleza jurídica autárquica, como organismo descentralizado tiene su Ley de creación, Decreto/Ley N.º4373/63 y sus modificatorias, ejerce su propia administración y dicta sus propias normas sujetas a un ordenamiento superior.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

Que la OSEP según su Carta Orgánica (Art.1º) es un ente autárquico dependiente y vinculado al Poder Ejecutivo de la Provincia de Mendoza mediante el Ministerio de Salud y Deportes de la Provincia y calificado presupuestariamente en la Ley N°8706 Ley de Administración Financiera de la Provincia de Mendoza, como de Carácter 5 (art.4º a.III, 5º. c y d) y su Presupuesto forma parte del Presupuesto de la Provincia de Mendoza asignado en la Ley de Presupuesto Anual que rige cada Ejercicio económico.

Que en ese orden se ha meritado la conveniencia de producir una reglamentación interna del procedimiento, de aplicación en todo el ámbito de la Obra Social de Empleados Públicos; dando un marco regulatorio procedimental a la implementación que nos ocupa.

Que en el último tiempo, la telesalud, como parte de la telemedicina, ha cobrado un valor trascendental a la hora de brindar nuevas posibilidades a la población para acceder a los servicios de salud, sobre todo en el contexto de pandemia. Es un instrumento que permite a los profesionales de la salud la atención a distancia del paciente y las consultas de segunda opinión, evitando traslados y compensando las diferencias regionales de especialidades y recursos. Debido al importante papel que ha adquirido la teleconsulta, el objetivo es la mejora en la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes, apuntando a un modelo de atención eficiente y centrado en la persona.

Que se cita el Marco Legal Regulatorio (Se textualiza normativa nacional):

MINISTERIO DE SALUD de la NACION - Resolución 581/2022 -APN-MS:

ARTÍCULO 1º.- Apruébase el DOCUMENTO DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA TELECONSULTA

- Teleconsulta con el/la paciente (TCP), que como Anexo I (IF-2021-124291043-APN-DNCSSYRS#MS) forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º.- Incorpórase al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA el DOCUMENTO DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA TELECONSULTA -

Teleconsulta con el/la paciente (TCP), que se aprueba por el artículo 1º de la presente.

ARTÍCULO 3º.- Difúndase a través de la DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD Y REGULACIÓN SANITARIA el documento que se aprueba por el artículo 1º de la presente, a fin de asegurar su máximo conocimiento y aplicación.

DOCUMENTO de BUENAS PRÁCTICAS en TELECONSULTA

Las medidas adoptadas se focalizaron en dar una respuesta rápida, privilegiando la mejora en la capacidad de atención en el sistema de salud, como así también en facilitar el uso de medios digitales en la prestación de servicios de salud, sobre todo si se tiene en cuenta que en contextos de aislamiento social, preventivo y obligatorio, como los adoptados por Argentina, estos favorecen la continuidad de los servicios de salud pública y privada.

BENEFICIOS

Está establecido que tanto la telemedicina, como específicamente el uso de la teleconsulta importa una serie de beneficios que se ven reflejados tanto en la comunidad como en los equipos de salud. A tales efectos los beneficios esperados resultan una visión de desarrollo a normalizar y homogeneizar entre los distintos sectores que componen el sistema de salud. En este sentido, promover las buenas prácticas resulta imperativo para el Estado y, desde éste para el Ministerio de Salud de la Nación en tanto órgano rector y los Ministerios de Salud provinciales.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

Entre los beneficios de la implementación de la teleconsulta pueden señalarse: evitar desplazamientos, esperas y traslados innecesarios, agilizando las alternativas diagnósticas y de tratamiento; por lo que favorece la accesibilidad y permite evaluar los requerimientos para optimizar la visita presencial posterior.

En este sentido, la utilización de esta modalidad se adapta fácilmente a abordajes de baja complejidad, que suelen ser consultas más cortas que las presenciales y permite mejorar la eficacia de los tiempos de atención.

También el uso de esta modalidad promueve la mejora en la atención porque acerca especialidades y el aporte de más elementos de juicio a la hora de adoptar decisiones, supuesto que reduce brechas de desigualdad respecto de la distribución de ciertas especialidades en el territorio nacional – (provincial - regionales) a la vez que genera un menor impacto social y económico en términos de desarraigo y traslados.

Del mismo modo, la correcta utilización de la teleconsulta logra mejorar la referencia y contrarreferencia optimizando la información en una instancia previa a la derivación del/la paciente.

Adicionalmente, facilita el acceso a información sobre la praxis del equipo de salud, que luego colabora en la formación y capacitación de los equipos de salud, que se da en el marco de la Telesalud a nivel de atención primaria y hospitalaria o sanatorial.

Por otro lado, permite mejorar los circuitos de transmisión de información, como también la comunicación entre distintos servicios y contribuye a la mayor eficacia de los equipos de salud, en tanto además optimiza los procesos administrativos, por simplificación de los circuitos de petición, reducción de errores y estandarización del proceso asistencial.

Por todo lo hasta aquí manifestado se concibe a este documento como un impulso ordenador que se constituye en el primer eslabón de una importante cadena de prácticas integradoras de la telemedicina.

Estas buenas prácticas ponen ahora el foco en la teleconsulta, desplegando mediante una exposición del proceso y la estructura las condiciones esenciales y específicas a fortalecer, para luego difundir y también motorizar el aprendizaje para la mejora.

Alcances y objetivos

El presente documento se plantea como un instrumento de referencia para la normalización y estandarización de las prácticas y la mejora de la calidad de la teleconsulta, en el marco del ejercicio de la telemedicina.

Se concibe por tanto como un documento dinámico, que puede ser revisado y mejorado en función de la retroalimentación que surja del desarrollo de la praxis y de los consensos con los actores pertinentes.

Asimismo, la búsqueda en esta tarea es generar un documento inicial, que dé respuesta a la heterogeneidad vigente y que pueda ser complementado por herramientas posteriores.

En este apartado detallaremos su alcance, los objetivos generales y específicos.

a. Alcance

El documento está dirigido a todas las personas que requieran y provean atención sanitaria a través de tecnologías de la información y la comunicación en el ámbito público, privado y de la seguridad social de las 24 jurisdicciones. Esto incluye a las y los pacientes, la comunidad sanitaria, equipos de salud, responsables/gestores de establecimientos de salud, entidades financiadoras, organizaciones de profesionales, proveedores de sistemas y servicios informáticos, organismos de gobierno y todas aquellas entidades académicas y agentes involucrados en el cuidado de la salud en Argentina.

Se focaliza en la teleconsulta como primer elemento, que por su importancia habilita iniciar un marco de buenas prácticas. A su vez, seguidamente el presente documento se focaliza en el desarrollo de los aspectos vinculados a la modalidad de teleconsulta con el/la paciente (TCP).

De este modo luego el documento se continuará nutriendo tanto en lo relativo a éste y otros tipos de teleconsulta, como a través de documentos complementarios, que incluyan otras modalidades y así faciliten el desarrollo de la telemedicina en la Argentina.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

b. Objetivo General

Establecer una línea de base de Buenas Prácticas vinculadas a la modalidad de provisión de servicios de salud a través de las tecnologías de la información y comunicación, llevados a cabo por los equipos de salud, para fortalecer la seguridad de los procesos, su desarrollo y el resguardo de los derechos.

c. Objetivos específicos

- Sentar las bases para la construcción de una normalización de prácticas, que permita armonizar, estandarizar y desarrollar los requisitos de calidad de servicios brindados a través de la telemedicina.
- Fomentar la mejora continua y cultura de seguridad en Telemedicina.
- Difundir las prácticas de retroalimentación y humanización de la Telemedicina.
- Transformar esta herramienta de provisión de servicios de salud en una actividad sistematizada que permita la revisión periódica del cumplimiento de las buenas prácticas.
- Establecer bases de consenso para los mecanismos progresivos de habilitación, acreditación y certificación de servicios brindados por Telemedicina.
- Fomentar formación y alineamiento de los equipos de salud, acorde a buenas prácticas validadas.
- Fortalecer la información efectiva a la población para robustecer su accesibilidad a los servicios de salud a través de tecnologías de la información o de la comunicación.
- Favorecer la sinergia entre instituciones o jurisdicciones para fomentar la disponibilidad e intercambio.
- Generar un marco común para la actividad realizada a través de teleconsulta, con pautas específicas para las diversas modalidades en las que ésta se despliegue, con el cuidado de la privacidad de los datos sensibles en la provisión del servicio asistencial.

4. Marco general para las buenas prácticas de la teleconsulta.

Partiendo de la base que la telemedicina se entiende como un instrumento para fortalecer la accesibilidad, seguridad de la atención y la garantía del resguardo de derechos involucrados, se ha definido en esta guía, generar un marco preciso donde se integra a la teleconsulta como la práctica central en el accionar del equipo de salud, liminar en la búsqueda de la continuidad de la atención sanitaria, con centro en el/la paciente.

A su vez, seguidamente el presente documento se focaliza en el desarrollo de los aspectos vinculados a la modalidad de teleconsulta con el/la paciente (TCP).

En el presente apartado se exponen las definiciones principales necesarias adoptadas en este documento, aspectos básicos a ser tenidos en cuenta para la implementación de la telemedicina y la teleconsulta; y los elementos básicos del proceso que hacen al marco donde se insertan las buenas prácticas que se formulan.

a. Definiciones

A los efectos de las buenas prácticas desarrolladas en el presente documento, se consideran las siguientes definiciones:

1. Telesalud conjunto de actividades relacionadas a la salud, servicios, formación, gestión o prestaciones realizados a través de las tecnologías de la información y la comunicación.
2. Telemedicina: Se entiende por telemedicina a la modalidad de provisión de servicios de salud a través de las tecnologías de la información y comunicación. Es una forma de la Telesalud.
3. Teleconsulta: Se entiende por teleconsulta al proceso de atención sanitario que como tal implica la interpretación de información médica y la toma de decisiones, brindado a través de las tecnologías de la información y comunicación que se produce entre dos o más profesionales de la salud, así como entre el equipo de salud y la persona que recibe atención sanitaria. A los efectos del presente documento, la teleconsulta es concebida como una de las modalidades de provisión posibles en la telemedicina.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

Tipos de teleconsulta:

La teleconsulta puede ser sincrónica (transcurre en tiempo real) o asincrónica (tiempo diferido, con transferencia de contenidos desde un punto a otro con su procesamiento o interpretación en un tiempo y su devolución en otro) y puede llevarse a cabo siguiendo dos modalidades, que se implementan acorde a las necesidades en cada caso:

- i. Teleconsulta con el/la paciente (TCP): Una teleconsulta entre el/la paciente y el/la médico/a o un integrante del equipo de salud. También llamada de Primera Opinión.
- ii. Teleconsulta de segunda opinión (TCSO): hace referencia a la teleconsulta entre dos o más profesionales de la salud, sin presencia del/la paciente.

Tal como fuera enunciado previamente, el presente documento se focaliza en el desarrollo de los aspectos vinculados a la modalidad de TCP.

5. Equipo de salud: se refiere indistintamente a los/as trabajadores/as de la salud (personal administrativo, de enfermería, agentes sanitarios, profesionales médicos, diversos profesionales de la salud) que den atención en cada etapa de la teleconsulta.

1. Paciente/usuario/persona: se refiere indistintamente a la persona humana que recibe la atención.

1. Familiar: se refiere indistintamente al acompañante o relación vincular del/a paciente.

b. Aspectos básicos para la implementación de programas de telemedicina y servicios de teleconsulta

Para la implementación de todo programa de telemedicina, se deberá atender la consideración de estos tres aspectos básicos.

1. Definir el modelo del proceso de atención por telemedicina.

Esto debe incluir: descripción del programa, población objetivo, servicios que se brindarán, descripción de procesos, flujos de procesos, actividades, responsables, requisitos de estructura, tecnología, procesos comerciales y protocolos de calidad y seguridad, plan de evaluación y de capacitación, entre otros aspectos

2. Definir protocolos de atención específicos.

Estos deben desarrollarse acorde a programas estandarizados, por patología, nivel de complejidad, etc., fundamentados por la evidencia y validados por el equipo tratante. Los protocolos deben establecer claramente la descripción de cómo será implementada la teleconsulta en el flujo de los procesos.

Articulación con los dispositivos de atención presencial, de derivación y emergencias.

3. Validación de marcos regulatorios internos y externos de adecuación del proceso y los protocolos.

Los protocolos y herramientas vinculados al desarrollo de la telemedicina y la teleconsulta deberán estar sostenidos y validados en función de requisitos normativos y la evidencia nacional e internacional.

c. Elementos básicos del proceso de la teleconsulta

La atención a las personas a través de la teleconsulta debe tener presente los siguientes elementos:

1. Permitir una relación de la misma calidad y respeto que en una consulta presencial, tanto desde la personalización de la atención, como en relación al abordaje científico de la praxis del caso.

2. El equipo de salud, los profesionales o establecimientos de salud que utilicen la teleconsulta deben observar los protocolos que definan los criterios de inclusión de pacientes, conjugándolos con la asistencia personalizada, conforme corresponda.

3. El equipo de salud debe actuar teniendo en cuenta que el adecuado tratamiento de la información sensible y la comunicación efectiva son legalmente requeridos y críticos en esta modalidad, para definir la pertinencia del proceso de atención y también sus resultados.

CONSIDERACIONES PARA EL LIDERAZGO ANTES DE IMPLEMENTAR LA TELEMEDICINA

Evidencia para implementar la telemedicina: Riesgos, privacidad y seguridad. Capacitación y mejora Financiamiento y categorización Medición del desempeño.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

CONSIDERACIONES PARA PROVEEDORES Y EQUIPOS EN EL USO DE LA TELEMEDICINA

Dispositivos del proveedor y del equipo: Trabajo en telemedicina Garantizar la calidad y Seguridad de la asistencia o prestación brindada. Facilitar el desempeño del personal y del equipo. Valorar normativas, disposiciones, leyes que deben ser contempladas.

CONSIDERACIONES PARA ACCESIBILIDAD Y SEGURIDAD CON CENTRO EN EL /LA PACIENTE

Valorar acceso y las habilidades digitales de las/los pacientes. Soporte técnico y equidad Seguridad de los datos Rol de la familia, cuidadores, equipos y servicios de apoyo. Construir un escenario de confianza entre pacientes y el equipo de salud

OPTIMIZACIÓN DE LA TELEMEDICINA PARA EL FUTURO

Dar respuesta a nuevas necesidades, mejora para implementación, interacción de la información, portabilidad e interoperabilidad, optimización de la seguridad, en monitorización y seguimiento. Evaluar la interacción entre la Teleconsulta o la Telemedicina con internet de las cosas, con Inteligencia Artificial Machine Learning Valorar la satisfacción del/la paciente, del equipo de salud y la equidad del despliegue.

4. Todos los integrantes del equipo de salud que intervengan en actividades no presenciales de telemedicina y teleconsulta deben realizar una formación previa que los capacite en la herramienta, procesos, protocolos y sistemas que utilizarán, como también en competencias de comunicación virtual y conocimientos de la transformación digital.

5. Se desarrollarán e informarán precisamente los mecanismos, procedimientos y criterios necesarios para que, tanto el/la paciente como el profesional de la salud, pueda convertir la teleconsulta en una consulta presencial.

6. Las instituciones sanitarias desarrollarán actividades de acreditación o certificación de sus servicios de telemedicina bajo estándares objetivos que garanticen la calidad y seguridad de las prácticas, su monitoreo y proceso de mejora.

7. El equipo de salud y los responsables de implementación deben desplegar proactivamente todas las acciones a su alcance, que en observancia de los derechos de las personas tiendan a disminuir brechas digitales.

8. El/la paciente es el centro de la teleconsulta. Se debe potenciar la disponibilidad de información fiable, la integración de los sistemas (HCE, portales de pacientes, prescripción electrónica, imágenes, etc) y la continuidad de la atención sanitaria.

9. La relación del equipo de salud-paciente debe estar basada en el conocimiento profundo de el/la paciente y de su historia clínica, o la indagación precisa; y debe basarse en la confianza y respeto mutuo.

10. La teleconsulta debe desarrollarse cumpliendo los protocolos establecidos y resguardo de los derechos involucrados. Los actos del equipo de salud requieren los mismos principios éticos y profesionales que la consulta realizada en forma presencial y estar basados en las condiciones de praxis acordes a los conocimientos científicos actualizados y evidencia científica.

11. Los usuarios del equipo de salud y gestión sanitaria deben acceder a los sistemas de teleconsulta a través de procesos seguros de ABM, conforme a los roles y permisos asignados, suscribiendo los convenios de confidencialidad pertinentes.

12. Es relevante para la difusión e información efectiva en aras de la accesibilidad, que las instituciones, profesionales u organismos sistematicen la información dirigida a la comunidad y los equipos de salud, acerca de los distintos aspectos que faciliten el adecuado acceso a la telemedicina y la teleconsulta, con inclusión precisa en las cartillas u ofertas de servicios disponibles

5. Aspectos específicos de las Buenas prácticas de la teleconsulta.

Para especificar los aspectos propios relativos de la teleconsulta, en primer lugar se exponen las acciones desplegadas en el transcurso del proceso de atención por esta modalidad.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

Tal ordenamiento se vincula a la intención de direccionar la praxis a su sintonía con la experiencia del/la paciente, siguiendo el derrotero de la interacción con el equipo de salud. Esto se plantea desde ahora, como un facilitador de la identificación de actividad trazadora y de autoevaluación, como uso propio a modo de guía del presente documento. La construcción de la buena práctica a través de las etapas de atención facilita el proceso de mejora. Focalizando aquí, en el desarrollo de los aspectos vinculados a la modalidad de Teleconsulta con el/la paciente (TCP).

En segundo lugar, se exponen las buenas prácticas que hacen a la estructura de modo de conjugar los dos elementos que invariablemente generan los resultados de la praxis.

a. Buenas prácticas en relación al proceso de atención por teleconsulta.

Se desarrolla seguidamente las condiciones vinculadas a la situación previa a la consulta por parte del equipo de salud y del/la paciente. Luego se expone lo relativo al inicio y a la praxis del momento de la teleconsulta, para finalmente desarrollar el esquema posterior.

1. Previo a la teleconsulta

Los pacientes deberán considerar:

- Tomar contacto previo con todos los canales de información disponibles, como también de ser posible realizar pruebas previas para conocer las condiciones vinculadas al uso de la telemedicina y la teleconsulta. Requiriendo las instrucciones previas que estime necesarias.
 - Prepararse con anticipación, asegurándose que su dispositivo esté en condiciones adecuadas de uso, cuente con suficiente batería y conexión adecuada a internet.
 - Si la atención se realizará a través de una aplicación móvil, tenerla descargada en su teléfono o tablet antes de iniciar la atención.
 - Mantenerse en un lugar apto para la teleconsulta, esto es preferentemente silencioso, y con buena iluminación, aislado de interrupciones y que resguarde la privacidad.
 - Escribir una lista de motivos de consulta, antecedentes previos, molestias principales y preguntas para realizar al equipo de salud.
 - Tener a mano la lista de enfermedades, condiciones de salud, y medicamentos que toma actualmente prescritos o no (es decir de venta libre)
- Tener acceso a resultados de exámenes e informes de imágenes en formato digital (PDF, Foto, etc.) a fin de enviarlos previamente o al momento de la teleconsulta o exhibirlos al equipo de salud consultado.
- Disponer de los medios necesarios para anotar indicaciones y recomendaciones que reciba durante la atención.
 - Asegurarse que el profesional cuenta con sus datos de contacto (teléfono y correo electrónico) para poder recibir indicaciones escritas por mensaje de texto o email.

2. Al inicio de la teleconsulta

Comienza la interacción paciente y equipo de salud, en función de lo cual los equipos de salud deben considerar estos aspectos propios de la modalidad de atención:

- La teleconsulta puede ser No Programada o Programada, debe ser agendada y respetar el horario previsto.
- Los contactos anteriores al inicio de la teleconsulta, del equipo de salud con el/la paciente, resultan efectivos para la valoración de su factibilidad y viabilidad, además de agilizar los tiempos de la consulta.
- Si no hubo contacto previo, el equipo de salud debe determinar al inicio de la consulta qué casos son adecuados para la teleconsulta, valorando, entre otros, los recursos disponibles, la tecnología y la modalidad para la atención sanitaria. En esta evaluación inicial se tendrá en cuenta el conocimiento y competencia del/la paciente o su familiar en el uso de las tecnologías específicas y las condiciones para brindar su consentimiento. Igual valoración cabe en el caso de haber existido contacto previo a la teleconsulta.
- La decisión de usar la teleconsulta debe considerar los siguientes factores iniciales:
- Clínicos: indicación de la consulta: atención inicial; continuidad de la atención sanitaria, atención compartida; etc. Es decir, evaluar el mejor modelo de atención para la persona conforme los aspectos clínicos informados.
- Tecnológicos: disponibilidad de tecnología apropiada para realizar la consulta entre ambos puntos (paciente/profesional). La calidad de los recursos tecnológicos y la



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

conectividad en el sitio remoto desempeñará un papel importante en la información obtenida durante la consulta clínica.

- Personales: considerar la posibilidad de la persona para participar o los apoyos necesarios (situación cultural; idioma; autonomía, capacidad, etc.). Como también con conocimiento del corredor sanitario y emergencia en las cercanías del lugar donde se encuentra el paciente para el caso que sea necesario. Luego que el equipo de salud evaluó y consideró factible el uso de la teleconsulta toma la responsabilidad de atender al paciente a través de esta modalidad,

- El equipo de salud debe corroborar la identidad del/la paciente mediante un mecanismo sencillo, como pedirle que diga su DNI y fecha de nacimiento y confirmar los datos con el registro disponible, asegurándose que los datos de contacto y dirección estén actualizados. Incluir claramente datos de ubicación real del/a paciente y datos de otras personas de contacto de apoyo si el/la paciente lo consiente.

- Al saludar al paciente, el equipo de salud debe presentarse e indicar su nombre completo, su profesión y especialidad, así como la institución a la que pertenece.

- El equipo de salud debe dar información efectiva sobre cómo se realizará la teleconsulta y asegurarse que las personas lo entienden, consensuando un canal secundario de comunicación para el caso de ser necesario (indicaciones médicas, interrupción de la consulta, etc.).

- La persona debe recibir información en lenguaje sencillo que le permita tener expectativas claras sobre el tipo de atención que recibirá, sobre las demás opciones de atención disponibles, sobre los costos asociados (si corresponde) y sobre la duración esperada de la teleconsulta.

- El equipo de salud debe requerir el consentimiento informado del/la paciente previo entendimiento de beneficios y potenciales riesgos según Ley N°26.529 Derechos del/la paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado y el artículo 59 del Código Civil y Comercial de la Nación.

- El equipo de salud debe informar e intercambiar con el paciente sobre las expectativas respecto del manejo de las teleconsultas, como también las cuestiones vinculadas a emergencias durante y entre teleconsultas.

El consentimiento informado debe ser requerido expresamente tanto para el uso de la modalidad de telemedicina, como para la consulta asistencial en sí misma.

3. Durante el desarrollo de la Teleconsulta

- Establecer y registrar si es teleconsulta con el/la paciente (TCP) o teleconsulta de segunda opinión (TCSO).

- El equipo de salud que da tratamiento a los datos debe cumplir con los resguardos de confidencialidad y promover la continuidad de los cuidados.

- En su interacción con el/la paciente es fundamental que el equipo de salud respete los tiempos del diálogo, se dirija con un tono de voz adecuado y favorezca en todo momento la comunicación efectiva.

- El equipo de salud a cargo debe hacer un registro completo de la atención, idealmente a través del mismo registro electrónico del centro de salud donde habitualmente se atiende el/la paciente. Se requerirá al paciente toda la información que disponga que no cuente el equipo de salud y que sea útil conforme la materia en consulta.

- Además del registro clínico, se deben realizar y almacenar copias de todos los informes y documentos generados a partir de la teleconsulta. En el caso que la persona en consulta otorgue datos clínicos específicos al equipo de salud (ej. cifras de tensión arterial; temperatura etc.), se dejará constancia que aquellos son datos provistos por los pacientes.

En caso que la información del/la paciente sea obtenida a partir de un equipamiento, deberá registrarse de qué tipo de equipo, dispositivo on line, link, QR, etc. provino.

- Las teleconsultas deben ser privadas y confidenciales, y los profesionales deben contar con procesos que permitan satisfacer los mismos estándares que la atención presencial, como también favorecer la humanización del contacto.

- La privacidad y la confidencialidad del/la paciente deben mantenerse en todo momento, considerando los riesgos específicos que existen para la privacidad cuando se utiliza la telemedicina y desarrollando procedimientos apropiados para minimizar dichos riesgos.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

- Recíprocamente esta condición de confidencialidad y privacidad debe ser bidireccional por lo tanto si se observa otro integrante debe ser aclarado y valorado los motivos o la condición como así también en caso de detectar una tercer cámara o dispositivo grabando o filmando la misma.
- Es importante registrar cada vez que el/la paciente está acompañado (especialmente en el caso de adolescentes, personas mayores y personas con discapacidad) y contar con su autorización para compartir la teleconsulta y las indicaciones médicas al acompañante.
- En todos los casos el equipo de salud deberá estar atento a escenarios de discriminación para brindar los apoyos necesarios, detectando condiciones que requieran el abordaje de situaciones de violencia, como también tiene que ser sensible a la perspectiva de género y diversidades y los determinantes en la salud.
- Si hay una razón válida y clínicamente apropiada para la grabación de una teleconsulta, o se van a registrar imágenes o fotografías de la atención provista, previamente se deberá informar plenamente al paciente y recibir su consentimiento verbal explícito luego de explicarle dicha razón, dejando dicho acuerdo plasmado al inicio de la grabación o documentado pertinentemente.
- Al cierre de la teleconsulta es fundamental repasar las indicaciones y verificar que hayan sido comprendidas, como también enviar indicaciones por escrito al finalizar, verificando siempre los datos de contacto.

4. Después de la Teleconsulta

- Conforme las necesidades del caso se procederá a la articulación con los dispositivos de atención presencial, de derivación y emergencias.
- Una vez finalizada la teleconsulta, se recabará retroalimentación de la experiencia del/la paciente y del equipo de salud sobre el uso de la teleconsulta. Las evaluaciones deberán ser realizadas por sistemas objetivos y fiables de gestión de calidad

Se debe garantizar la correcta utilización de los datos de las teleconsultas para la gestión de indicadores de calidad de atención y seguimiento de condiciones de salud de los pacientes, promoviendo su uso para la mejora sanitaria.

- La información relativa a los pacientes que se vuelca en los registros de las teleconsultas es de su propiedad en tanto es parte de su Historia Clínica; y tiene derecho a requerirla en iguales términos previstos al efecto. El/la paciente podrá solicitar constancias de atención, en similares condiciones que en una atención presencial.

b. Buenas prácticas en relación a la Estructura

1. En relación al espacio físico

- El espacio donde desarrolla su actividad el profesional debe ser privado, asegurando al paciente que nadie externo al profesional de la salud va a escuchar la consulta. En caso de que exista participación de terceros (estudiantes de grado, residentes, por ejemplo) se debe presentarlos al paciente, clarificando sus roles en el proceso y contar con el consentimiento previo del/la paciente.
- Se solicitará a los pacientes que participan en teleconsulta, en la medida de lo posible, que lo hagan desde una habitación privada y tranquila donde no se les interrumpa.
- Alertar a otras personas en el lugar donde se encuentre el equipo de salud que se está realizando una consulta de telesalud y pedir que no se le moleste.
- El espacio no debe poder ser visto desde el exterior para garantizar la privacidad del/la paciente.
- El espacio debe poseer una luz adecuada para que el entorno sea lo más claro posible y el tratante se pueda identificar fácilmente.
- El espacio debe poseer condiciones acústicas adecuadas o los dispositivos pertinentes para que la comunicación entre el equipo de salud y el/la paciente sea lo más clara posible.
- El espacio físico debe promover un entorno que brinde confianza y seguridad al paciente.

2. En relación al uso de la tecnología:

- Conexión a internet adecuada para asegurar la conectividad durante toda la atención. En caso contrario, deben preverse escenarios en donde falla la conexión entre ambas partes, y decidir si, excepcionalmente, una llamada telefónica es suficiente para completar la prestación. Se requieren sistemas para asegurar que no haya interrupciones en la



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

comunicación, tanto del lado del profesional como del/la paciente. Por ello, es útil solicitar a los pacientes un número de teléfono, para poder establecer la continuidad de la metodología a seguir en caso de que la conexión se interrumpa.

- Identificar aspectos mínimos requeridos de hardware y software, entre los que debe tenerse en cuenta la disponibilidad de una cámara web, micrófono y altavoces o auriculares. Los profesionales deben tener en cuenta que la calidad del hardware de la persona puede influir significativamente en la calidad de la atención que puede proporcionar.

- La tecnología utilizada debe contar con los estándares para sistemas de información en salud y protocolos de seguridad y ciberseguridad para la inviolabilidad de la información, resguardando la confidencialidad, integridad y su disponibilidad, como también contando con procesos de evaluación de riesgos y auditoría.

En caso de uso de tecnologías con transmisión de audio y video en simultáneo, se debe utilizar sistemas con cifrado y encriptado, vigentes, actualizados y que aseguren los estándares de mayor calidad y seguridad posibles.

- Se considera relevante que las plataformas permitan analizar información, obtener métricas y evaluar resultados, a fin de favorecer la mejora sanitaria, en el marco de los estándares expuestos precedentemente.-

Se destaca que este documento se encuentra avalado por la Asociación Argentina de Psiquiatría, la Sociedad Argentina de Medicina, la Federación Argentina de Cardiología, la Sociedad Argentina de Pediatría, la Federación Argentina de Asociaciones de Radiología, Diagnóstico por imágenes y Terapia Radiante, la Federación de Psicólogos de la República Argentina, la Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico, el Instituto Técnico para la Acreditación de Establecimientos de Salud, la Asociación para el cuidado de la diabetes - CUI.D.AR., la Asociación de Lucha Contra la Esclerosis Múltiple, Esclerosis Múltiple Argentina, la Fundación HCV Sin Fronteras, la Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer y la Liga Argentina de Protección al Diabético.

MINISTERIO DE SALUD de la NACION - Resolución 3316/2023-APN-MS

ARTÍCULO 1º.- Apruébase el documento “DIRECTRICES DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO PARA LA TELECONSULTA”, que como anexo IF-2023-94389937-APNDNCSSYRS# MS forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º.- Incorpórese al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA el documento “DIRECTRICES DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO PARA LA TELECONSULTA” que se aprueba por el artículo 1º de la presente medida.

ARTÍCULO 3º.- Difúndase a través de la DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD Y REGULACIÓN SANITARIA el documento que se aprueba por el artículo 1º de la presente Resolución, a fin de asegurar su máximo conocimiento y aplicación.

DIRECTRICES DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO PARA LA TELECONSULTA

MARCO GENERAL:

Las presentes directrices se focalizan en el desarrollo de los aspectos vinculados a la modalidad de teleconsulta con el/la paciente (TCP), para aquellos establecimientos que implementan esta modalidad para brindar prestaciones de salud.

A los efectos de ser claros y definir conceptos básicos, se consideran las siguientes definiciones:

a) Telesalud: conjunto de actividades relacionadas con la salud, los servicios, las prestaciones y los métodos a distancia que se realizan a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

b) Telemedicina: modalidad de provisión de servicios de salud a través de las TIC.

c) Teleconsulta: proceso de atención sanitario que como tal implica la interpretación de información médica y la toma de decisiones, brindado a través de las tecnologías de la información y comunicación que se produce entre dos o más profesionales de la salud, así como entre el equipo de salud y la persona que recibe atención sanitaria.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

Para el presente documento, la teleconsulta es concebida como una de las modalidades de provisión posibles en la telemedicina. La misma puede dividirse en dos tipos:

I. Según cronología: según el tiempo en que transcurra, la teleconsulta puede ser sincrónica (transcurre en tiempo real) o asincrónica (tiempo diferido, con transferencia de contenidos desde un punto a otro con su procesamiento o interpretación en un tiempo y su devolución en otro).

II. Según intervinientes: según los intervinientes, la teleconsulta puede ser:

- Teleconsulta con el/la paciente (TCP): Una teleconsulta entre el/la paciente y el/la integrante del equipo de salud.
- Teleconsulta de segunda opinión (TCSO): hace referencia a la teleconsulta entre dos o más integrantes de los equipos de la salud, sin presencia del/la paciente.
- Teleconsulta a pie de cama (TCCama): refiere a una teleconsulta entre dos o más integrantes de los equipos de salud mientras uno/a de ellos/as se encuentra presente con un/a paciente.

d) Equipo de salud: se refiere indistintamente a los/as trabajadores/as de la salud (personal administrativo, de enfermería, agentes sanitarios/as, profesionales médicos/as, diversos profesionales de la salud) que participen en la gestión y/o asistencia de la teleconsulta

e) Prestador de servicios de salud: persona humana o jurídica que se dedica a brindar un servicio consistente en atender la salud de otras personas cumpliendo con los requerimientos legales al efecto.

f) Paciente/persona: se refiere indistintamente a la persona que recibe la atención.

g) Familiar: se refiere a quienes tengan relación vincular del/a paciente.

3. PLANTA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO

Los locales para realizar teleconsulta, deben reunir condiciones medioambientales adecuadas y de habitabilidad e higiene requeridas y deben estar habilitados por la autoridad competente jurisdiccional.

Las características constructivas generales deberán cumplir con los requisitos de los códigos de construcción, normas mínimas de categorización (Resolución 2385/80 y su decreto reglamentario) y/o reglamentos locales, así como con las normas técnicas aplicables a cada una de las instalaciones. Serán de obligado cumplimiento las Normativas Legales Vigentes, tanto para la construcción como para la puesta en marcha, mantenimiento y controles posteriores.

El espacio donde se desarrolla la actividad profesional, se recomienda sea:

a) Privado, asegurando a el/la paciente que nadie externo a miembro del equipo de salud va a escuchar la consulta. El espacio físico no debe ser visto ni escuchado desde el exterior para garantizar la privacidad del/la paciente.

b) A prueba de ruidos, con condiciones acústicas adecuadas y los dispositivos pertinentes para que la comunicación entre el equipo de salud y el/la paciente sea lo más clara y privada posible.

c) Con luz ambiental indirecta y adecuada para que el entorno sea lo más claro posible y el tratante se pueda identificar fácilmente.

d) Con mobiliario y equipamiento acorde a la especialidad.

Podrán utilizarse a estos fines los gabinetes y/o consultorios² donde se realiza la atención presencial, o en caso de que la producción bajo esta modalidad lo justifique, se podrá organizar un sector con locales tipo gabinetes, donde mediante la programación correspondiente, cada profesional que lo requiera, podrá realizar la prestación bajo esta modalidad.

EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO

El equipo de comunicación a utilizar (audio y video) debe implementar el uso de sistemas informáticos con cifrado y encriptado, vigentes, actualizados y auditables, que aseguren la calidad, seguridad y protección de los datos personales, conforme a lo establecido por la Ley N° 25.326 Protección de Datos Personales y la Ley N° 26.529 Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado.

La teleconsulta es una modalidad de atención que se realiza mediante la posibilidad de verse y escucharse entre el binomio paciente-integrante del equipo de salud, mediante un dispositivo específico que brinda esta posibilidad, con registro de la atención y demás



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

condiciones técnicas requeridas al efecto conforme los entendimientos de la última tecnología aceptable y de uso.

No conforma una teleconsulta la atención telefónica con cámara o similar método de comunicación.

La tecnología utilizada debe contar con los estándares para sistemas de información en salud y protocolos de seguridad y ciberseguridad para la inviolabilidad de la información, resguardando la confidencialidad, integridad y su disponibilidad.

Las soluciones de telemedicina deben estar integradas a los Sistemas de Información en Salud mediante estándares internacionales de interoperabilidad en salud recomendados por el MSAL.

Las plataformas de teleconsulta deben ser pasibles de auditoría acorde al - Artículo 6° de la Resolución N° 282/2020 de la Superintendencia de Servicios de Salud.

Asimismo, deben estar registradas ante la autoridad jurisdiccional competente e inscriptas en este Ministerio de Salud de la Nación, de acuerdo con lo dispuesto por el Decreto 98/23 y el artículo 1° de la Resolución 305/23, quedando alcanzadas por el mencionado plexo normativo.

Se debe asegurar una conexión a Internet adecuada para sostener la conectividad durante toda la atención.

En caso contrario, debe acordarse previamente entre ambas partes que, si hubiera una falla en la conexión, y a manera excepcional, una llamada telefónica es suficiente para completar la prestación.

Se deben asegurar los aspectos mínimos requeridos de hardware y software, entre los que debe tenerse en cuenta la disponibilidad de una cámara web, micrófono y altavoces o auriculares. Deberán tener la capacidad de ser accesibles a través de diferentes dispositivos inteligentes.

Las plataformas que se utilicen deben permitir analizar información, obtener métricas y evaluar resultados, respetando requisitos de disponibilidad, inalterabilidad y fiabilidad de los datos, a fin de favorecer la mejora sanitaria, en el marco de los estándares expuestos precedentemente.

4. TALENTO HUMANO

Con el advenimiento de nuevas tecnologías de la información y comunicación la práctica de la medicina se complejiza, a la vez que los resultados prometen mayor alcance y accesibilidad, por lo tanto:

Se debe contar con personal capacitado y con habilidades de comunicación para el manejo de teleconsultas

Los/as integrantes del equipo de salud deben conocer cuáles son los alcances, las técnicas y el uso debido de la telemedicina.

Todos los/as integrantes del equipo de salud que intervengan en actividades no presenciales de telemedicina y teleconsultas deben realizar una formación previa que los capacite en la herramienta y sistemas que utilizarán. Es recomendable llevar un registro de capacitación auditable de cada una de las capacitaciones realizadas.

Deberá asegurarse un programa de capacitación periódico y registrado, a todos los/as integrantes del equipo de salud involucrado en el uso de las nuevas tecnologías de información y comunicación, así como de la realización de buenas prácticas en teleconsulta sincrónica.

Se debe contar con manuales de uso y estrategias de sensibilización y capacitación para los/as ciudadanos/as, en el uso de telemedicina para la atención de paciente por tecnologías sincrónicas.

Los actos del equipo de salud bajo teleconsulta requieren los mismos principios éticos y profesionales que la consulta realizada en forma presencial y estar basados en las condiciones de praxis acordes a los conocimientos científicos actualizados y evidencia científica.

Los modelos retributivos incluirán de manera diferencial las teleconsultas.

Todos los establecimientos donde se desarrollen teleconsultas deberán contar con un/a director/a y/o responsable. El área de telesalud debe ser parte del organigrama como política institucional de prestación de salud de la Institución.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

Los/as integrantes profesionales del equipo de salud que realizan teleconsultas deberán estar matriculados/as en la jurisdicción donde efectúan las teleconsultas o estar autorizados a partir de las definiciones previstas en la Resolución MS N° 304/23 y aquellas normas complementarias que se establezcan, a cuyo efecto serán identificados a través de la LICENCIA SANITARIA FEDERAL, creada por el artículo 3° del Decreto N 98/23.

En el caso de poseer especialidad, deberá estar inscripta ante la autoridad jurisdiccional (Ministerio de Salud o Colegios de ley de acuerdo a la jurisdicción).

El equipo de salud deberá tener acceso, siempre que sea posible y en caso de que esté indicado, a la información clínica de el/la paciente previa a la consulta a través de la historia clínica digital (HCD).

El/la integrante del equipo de salud que desarrolle la teleconsulta deberá hacer siempre el registro completo de la atención, idealmente a través del mismo registro electrónico del centro de salud donde habitualmente se atiende el/la paciente.

5. MARCO DE FUNCIONAMIENTO

Los prestadores de salud deberán contar con el procedimiento necesario que garantice a los y las pacientes el total entendimiento de beneficios y potenciales riesgos del uso de las tecnologías para su atención a distancia de conformidad con lo dispuesto por la Ley 26.529 (arts. 5 a 10 y ccdantes) y el Código Civil y Comercial de la Nación (art. 59).

Se debe contar con guías de práctica clínica por programas de cada especialidad y/o promover la estandarización de procesos asistenciales bajo teleconsulta.

La teleconsulta permitirá brindar atención a distancia para los servicios definidos por cada nivel de atención, contemplando aquellas situaciones-problemas de salud que no puedan discontinuar su cuidado y que puedan resolverse sin la asistencia presencial de el/la paciente.

Se deberá garantizar el acceso a la teleconsulta poniendo a disposición agendas/turnos con la finalidad de organizar la atención a distancia. También el/la paciente tendrá siempre derecho a elegir entre la modalidad de teleconsulta o una consulta presencial, que se resolverá acorde a las condiciones del caso clínico y la disponibilidad correspondiente.

Las teleconsultas deberán incorporarse a la Historia clínica digital (con copia de seguridad), en caso de contar con sistema informatizado de este tipo. En caso de no contar con este último, deberá asegurarse el registro en cualquier otro medio disponible para poder responder ante cualquier requerimiento o necesidad.

Además del registro clínico, se deben realizar y almacenar copias de todos los informes y documentos generados a partir de la teleconsulta. En el caso que la persona en consulta otorgue datos clínicos específicos al equipo de salud (ej. cifras de tensión arterial; temperatura etc.), se dejará constancia que aquellos son datos provistos por los pacientes.

En caso que la información del/la paciente sea obtenida a partir de un equipamiento, deberá registrarse de qué tipo de equipo, dispositivo on line, link, QR, etc. provino.

La información relativa a cada paciente que se vuelca en los registros de las teleconsultas es de su propiedad en tanto es parte de su Historia Clínica; y tiene derecho a requerirla en iguales términos previstos al efecto. El/la paciente podrá solicitar constancias de atención, en similares condiciones que en una atención presencial.

La modalidad teleconsulta deberá registrar su producción en forma diferenciada a las consultas presenciales. Deberá incorporarse a los informes de producción y estadísticas sanitarias y de gestión. Ello permitirá su sistematización periódica como parte de las estadísticas sanitarias.

Todos los datos y la información consecuente deben tratarse con apego a su confidencialidad y demás resguardos requeridos por la normativa vigente.

La modalidad teleconsulta deberá llevar un registro auditable de su producción mediante una codificación que la individualice en forma diferenciada a la de las consultas presenciales.

Deberán asegurarse las condiciones de fiabilidad y no alterabilidad de los datos para su recuperación a fin de brindar la Historia clínica al paciente o en caso de realizar informes de producción y estadísticas sanitarias o de gestión, resguardando la protección del dato sensible.

El equipo de salud debe determinar qué casos son adecuados para la teleconsulta, valorando, entre otros, los recursos disponibles, la tecnología y la modalidad para la atención sanitaria. En esta evaluación inicial se tendrá en cuenta el conocimiento y



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

competencia del/la paciente o su familiar en el uso de tecnología específicas y las condiciones para brindar su consentimiento. Es recomendable que cada efector de salud cuente con un manual de procedimientos auditable a tal fin.

Luego que el equipo de salud evaluó y consideró factible el uso de la teleconsulta toma la responsabilidad de atender al paciente a través de esta modalidad.

La grabación de una teleconsulta, con su respectivo consentimiento del/a paciente incluido en la grabación misma, solo puede realizarse exclusivamente si la causa es justificada.

6. CALIDAD

Las instituciones sanitarias deben desarrollar actividades bajo estándares objetivos que garanticen la calidad y seguridad de las prácticas, su monitoreo y proceso de mejora.

Se podrán confeccionar tanto encuestas de satisfacción para ser entregadas a el/la paciente y a los equipos de salud, como indicadores de calidad y seguridad de los procesos.

En caso de realizarse encuestas de satisfacción, estas deben:

- Ser colectadas a través de medios fiables.
- Formular preguntas sencillas y bien definidas.
- Contener indicadores de satisfacción y sensibles a los aspectos claves de desarrollo y evolución de la teleconsulta. (Las encuestas han de incluir temas tales como calidad de audio, calidad de video, criterios de usabilidad, esperas, factores de conveniencia, y sobre todo acerca del nivel de satisfacción y de expectativas logrados.)
- Estar dirigidas a los distintos perfiles de usuarios.
- Contar con medios fiables para la extracción de la información veraz.

Los sistemas de evaluación de las teleconsultas deben contar con indicadores de valoración del proceso de atención, acceso a turnos, esperas en cola de atención, adecuación del accionar del equipo de salud, limitantes surgidos del equipamiento, supuestos de cambio de modalidad, dispositivos de análisis de continuidad de la atención sanitaria con centro en el/la paciente.

NORMATIVA PROVINCIAL:

RESOLUCION 399/2011 MINISTERIO DE SALUD

Red Provincial de TeleSalud de la Provincia de Mendoza (RPT).

Del: 23/03/2011; Boletín Oficial 28/04/2011

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE:

Artículo 1° - Crear la Red Provincial de TeleSalud de la Provincia de Mendoza (RPT), conformada por un grupo multidisciplinario, independiente e intersectorial de Organismos y/o Instituciones de la Provincia de Mendoza relacionadas a Salud, con la misión principal de posibilitar la implementación y uso de las tecnologías de la información y comunicación aplicadas a la salud, ya sea de carácter educativo (capacitación profesional a distancia) o práctica (consultas a distancia, segunda opinión, etc.), como también ir evaluando el potencial de la TeleSalud para prestar servicios de asistencia de salud en forma segura y eficiente por parte del Ministerio de Salud.

MINISTERIO SALUD, DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Ley N° 9460

EL SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE MENDOZA,
SANCIONAN CON FUERZA DE LEY:

ART.1 OBJETO. La presente Ley tiene por objeto establecer el marco para la TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SISTEMA DE SALUD, como una estrategia fundamental y priorizada para el sistema sanitario provincial, con el fin de mejorar la accesibilidad al mismo, la longitudinalidad de los cuidados, la integralidad de los servicios y su coordinación, desde un enfoque centrado en la persona, la familia y la comunidad.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

MINISTERIO SALUD, DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Decreto N° 948

MENDOZA, 12 DE MAYO DE 2023

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

DECRETA:

Artículo 1°- Artículo 1° de la Ley N° 9460. Sin reglamentar.

Artículo 2°- Artículo 2° de la Ley N°9460. Sin reglamentar.

Artículo 3°- Artículo 3° de la Ley N° 9460. La estrategia de transformación digital será implementada en todo el sistema de salud de la Provincia de Mendoza, con alcance tanto en el subsector público como en el subsector privado. Todos los establecimientos e instituciones privadas de la Provincia de Mendoza deberán presentar al Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes un plan de adecuación e integración al Programa, dentro de los dos (2) años siguientes a la resolución ministerial que establezca los requisitos y condiciones técnicas a ese efecto.

Asimismo, dentro de los cinco (5) años siguientes a la resolución antes referida, el plan presentado deberá estar íntegramente ejecutado e implementado por parte del establecimiento o institución privada, teniendo como resultado la interoperabilidad de sus sistemas con los del subsector público. En el caso que las instituciones privadas no cuenten con sistemas desarrollados con los estándares exigidos por la autoridad de aplicación para lograr la integración pretendida, o bien no puedan ejecutar la implementación de los mismos para integrarlos al subsector público, podrán suscribir un convenio específico de colaboración con la autoridad de aplicación a efectos de conseguir dichos propósitos.

PLAN ESTRATEGICO DE SALUD MENDOZA – 2024/2030 - Ministerio de Salud y Deportes de la Provincia :

“También se debe extender el uso de estrategias de telesalud o telemedicina, para reducir brechas de atención. Permite brindar servicios de atención sanitaria a distancia, utilizando tecnologías de la información y las comunicaciones y mejorando el acceso. Facilita también su continuidad, a la vez que reduce costos, y permite mayor colaboración interprofesional”.-

- Carta Orgánica de OSEP lo actuado se realiza en el marco de la discrecionalidad típica de la función administrativa y en las previsiones de la Carta Orgánica de OSEP Ley N°4373/63 y sus modificatorias, que al referirse a los deberes y facultades del H. Directorio, expresamente establece: Art.40° inc.a) “Dictar reglamentos y normas generales para el desenvolvimiento de la Repartición en vista a los fines de su creación”; b) “Resolver en la organización y reglamentación de todo servicio que se cree, instale, autorice o contrate”; j) “Resolver situaciones imprevistas dentro de los fines de esta Ley”.-

Que se deja expresamente establecido que la Telesalud es una herramienta que se encuentra en ejecución desde hace tiempo en todo el ámbito de OSEP, como por ejemplo en la operatoria utilizada en la emisión del informe social - diagnóstico socio-económico a cargo de profesionales licenciados en trabajo social realizados a los afiliados titulares y su grupo familiar mediante comunicación telefónica y a los efectos de consignar entre otros datos, la cobertura que se brindará en concepto de coseguros.

Que actualmente la Gerencia de TIC's ya se encuentra capacitando a profesionales de la salud de distintas especialidades para el uso de la Teleconsulta a través de los Efectores Propios, como por ejemplo un equipo de nutricionistas que se desempeñan en el Hospital Pediátrico Alexander Fleming con el objetivo de abordar desde la ciudad capital de Mendoza, la problemática en desórdenes alimenticios que presentan una numerosa población infantil y adolescentes que residen en otros Departamentos de la provincia, utilizando las instalaciones de las Sedes y Subsedes de OSEP para la consulta a distancia y procurando acercar especialidades de medicina a



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

esos efectores evitando el traslado y la concurrencia presencial del afiliado a la ciudad capital con el consecuente gasto y pérdida de tiempo; además se encuentra trabajando en la temática un equipo del área de salud mental.

Que en ese orden el Servicio de Hematología Clínica del Hospital El Carmen también registra a la fecha, algunas consultas por telemedicina de pacientes anticoagulados o en seguimiento oncológico, en su mayoría ancianos y adultos mayores.

Que el objetivo de estas acciones es contribuir a mejorar la accesibilidad, equidad, eficacia, efectividad y eficiencia de los servicios de salud, a los fines de promover así un nivel adecuado de calidad de la atención y de seguridad de los pacientes, en el contexto de la prestación integral del Sistema de Salud.

“La Administración Pública está inmersa en un proceso de modernización tecnológica que conlleva la elaboración de un marco normativo adecuado que contemple las particularidades que trae aparejadas la utilización de las tecnologías de la información y las comunicaciones para el desarrollo de su actividad, tanto internamente como en sus relaciones con los ciudadanos”.

Que por todo lo expresado y atento que el Honorable Directorio de la Obra Social de Empleados Públicos de la Provincia de Mendoza, máxima autoridad competente del ente art.33 inc.a del Decreto Ley N°4773/63 y sus modificatorias y atento a las facultades que le otorga el art. 40 y las que a su vez le otorga el art.43 a su Director General como Presidente del Directorio y Representante legal del Ente, puede emitir una norma legal mediante la cual se apruebe la propuesta tramitada en el presente expediente.

Que la Secretaría de Asuntos Jurídicos atento a lo tramitado en autos y conforme al objetivo consignado, se expide que no tiene observaciones legales que formular en cuanto a la normativa citada, quedando a criterio de el H. Directorio el dictado de la norma definitiva, todo ello conforme lo dispuesto en el art. 40 inc. a) b) y j) de la Carta Orgánica de OSEP.

Que el Director General eleva para tratamiento y consideración del H. Directorio.

Por ello; y atento a las facultades conferidas por el Art.40° del Decreto Ley N°4373/63 y sus modificatorias

**EL H. DIRECTORIO
DE LA OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS PÚBLICOS
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1° - Aprobar la implementación en todo el ámbito de la Obra Social de Empleados Públicos de la Provincia de Mendoza, de la denominada Telemedicina adoptando en una Primera Etapa la Teleconsulta TCP por parte de los Efectores Propios, y en una Segunda Etapa, por parte de los prestadores convenidos en el denominado sistema de la Libre Elección con su vinculación automática al proceso de liquidación de prestaciones en el SISAO - Sistema de Salud de OSEP; conforme propuesta elaborada por la Comisión de Modernización en forma conjunta con la Gerencia de Tic's.

ARTÍCULO 2° - Encomendar a la Dirección de Salud y a la Gerencia de TIC's de OSEP, para que por medio de sus áreas técnicas pertinentes, lleven a cabo la realización de los actos útiles necesarios a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 1°; integrando un equipo multidisciplinario que se avoque a la ejecución y concreción de los distintos pasos previos que actualmente se encuentran en desarrollo, designando un profesional responsable en Telemedicina y a fin de cumplimentar los recaudos formulados por los documentos regentes en la materia invocados en la presente Resolución y los que a posteriori se dicten.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

ARTÍCULO 3º - Disponer que las medidas adoptadas serán de implementación gradual en virtud de acciones preliminares ya desarrolladas, tratándose de un proceso de mejora continua en sus tres modalidades: Telesalud, Telemedicina y Teleconsulta hasta alcanzar en la práctica un nivel óptimo.

ARTÍCULO 4º - Encuadrar legalmente lo actuado en las previsiones de la Carta Orgánica de OSEP Ley N°4373/63 y sus modificatorias, Art.40º inc.a) b) y j), Ley N°26.529 de Derechos del Paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, Historia Clínica y Consentimiento Informado y Ley N°25.326 de Protección de los Datos Personales y sus modificatorias y en c.c. Normativa Provincial, PLAN ESTRATEGICO DE SALUD MENDOZA– 2024/2030 - Ministerio de Salud y Deportes de la Provincia; Ministerio de Salud de la Nación Resolución 581/2022 -APN-MS, Resolución 3316/2023-APNMS y c.c..

ARTÍCULO 5º - Encomendar a la Dirección de Comunicación y Servicios a la Publicación en el Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza los términos de la presente norma legal, cuya vigencia comenzará a regir según los plazos de ley.

ARTÍCULO 6º - Ordenar su notificación y comunicación correspondiente.

APROBADO POR ACTA N°31 - SESIÓN ORDINARIA DE FECHA: 26-09-2024
j.m.



Obra Social de Empleados Públicos - Mendoza
70° Aniversario de la creación de OSEP (1953 - 2023)

Resolución Honorable Directorio

Número:

Mendoza,

Referencia: EE 4329052 - 2024 Propuesta implementación Telemedicina

Datos Generales

Nº de Expte: 4329052-T-2024	Asunto: PROPUESTAS DE ÁREAS
------------------------------------	------------------------------------