



Oficina de Tecnologías de Información

TELECONSULTAS

Registro, codificación y Reportes HIS

01

Contexto

Estado de emergencia
frente del COVID 19

02

Consideraciones

Reglas de registro HIS

03

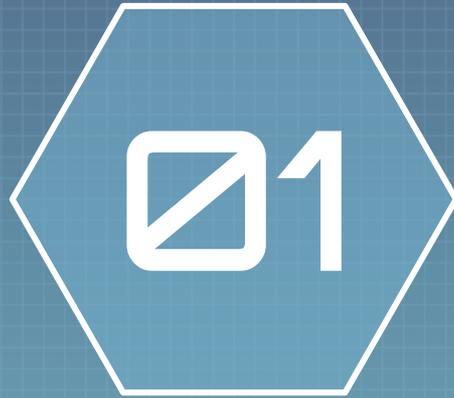
Definiciones

Términos

04

Ejemplos y Reportes

Ejemplos de registro HIS



Contexto

Estado de emergencia frente del
COVID 19

Contexto

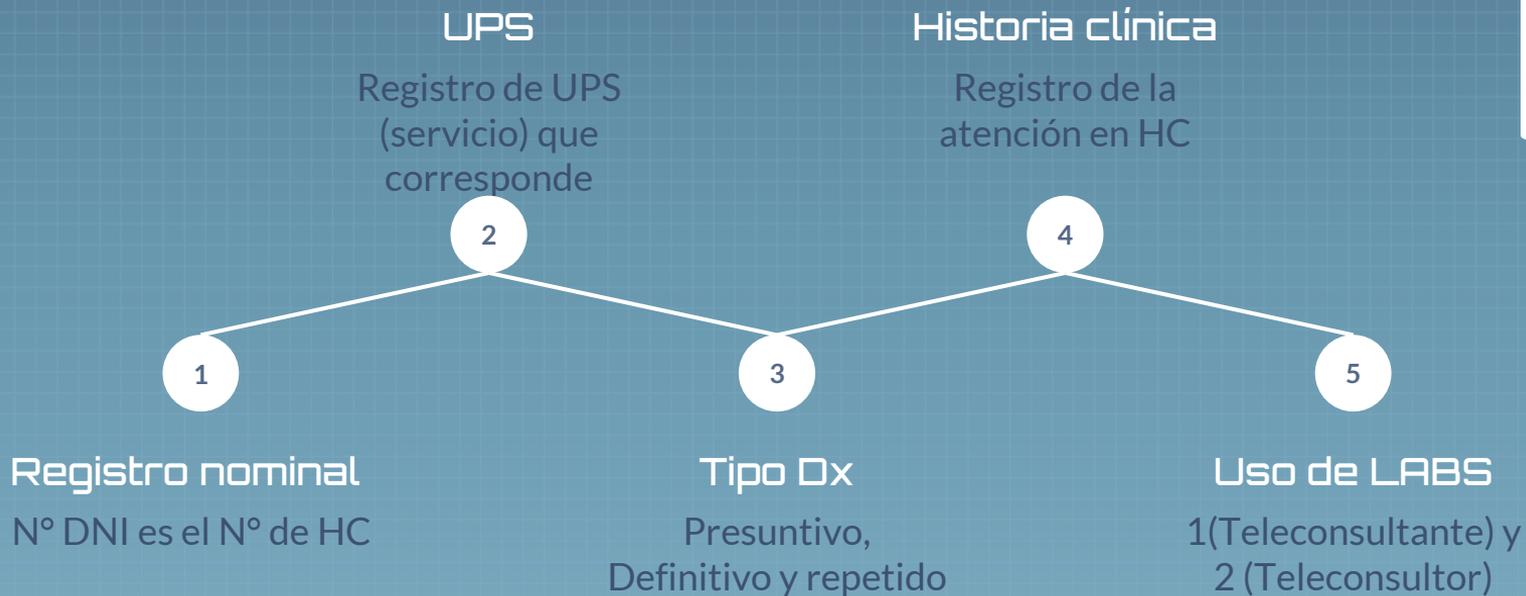
La pandemia ocasionada por el COVID-19 ha demostrado la importancia de utilizar la telesalud para brindar atención, especialmente como medio de reducir el riesgo de contaminación causada por el contacto cercano. La telesalud debe trascender la respuesta a la emergencia, fortaleciendo la capacidad de respuesta de nuestro sistema de salud; en ese sentido, resulta necesario las disposiciones destinadas a optimizar los procesos vinculados a telesalud; De conformidad con lo establecido en el artículo 104 de la Constitución Política del Perú.

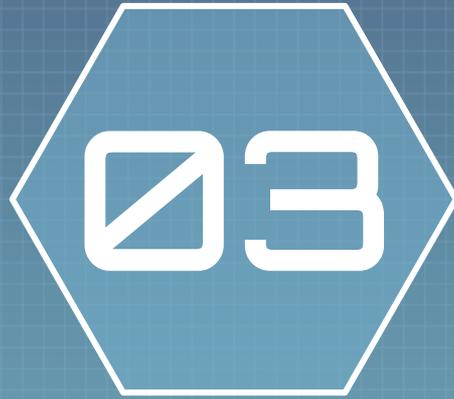


Consideraciones

Reglas de registro HIS

Reglas de registro HIS





Definiciones

Términos

Definiciones

Teleconsultante

:

Personal de la salud que labora en una IPRESS consultante, quien solicita servicios de Telemedicina a uno o más teleconsultores de una IPRESS consultora.

Teleconsulta en línea o sincrónica:

Se basa en la interacción en tiempo real o en vivo entre el teleconsultor y el teleconsultante

RM N°902-2017/MINSA

Teleconsulta:

Es la consulta mediante el uso de las TIC, que realiza un teleconsultante a un teleconsultor para el manejo de un paciente, pudiendo éste estar o no presente.

Teleconsultor:

Médico especialista, médico cirujano, u otro profesional de la salud, que labora en una IPRESS consultora y brinda servicios de Telemedicina a uno o más teleconsultantes.

Teleconsulta fuera de línea o asíncrónica:

Modalidad de Telesalud que permite la transferencia, procesamiento y almacenamiento de la información médica en tiempo diferido

TELECONSULTA EN LÍNEA O SINCRONA:

Teleconsultante :

AÑO 3		MES 4		NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (IPRESS) 5					UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS) 6				NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN				
													DNI				
7	8	9	11	13	14	15	16	17	18	19			20	21	22		
D.I.	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO PROCED.	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMETRICA A HEMOGLOBINA	ESTAB.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA			TIPO DE		CÓDIGO		
DIA	HISTORIA CLINICA	10	12							Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	DIAGNÓSTICO	LAB.	CIE / CPT				
		ETNIA	CENTRO POBLADO									P	D	R			
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:			NN							FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: __/__/__		FECHA DE NACIMIENTO: 04/02/2019					
6	63045258	10	Acolla	2	A	M	PC	---	---	X	X	1.	Lactante Prematuro	P	X	R	P07.3
					X				---	C	C	2.	Soplo cardíaco	X	D	R	R01.1
	63045258	58	---		D	X		Pab	---	---	R	R	3.	Teleconsulta en línea	P	X	R

LAB = 1 (Teleconsultante)

TELECONSULTA EN LÍNEA O SINCRONA:

Teleconsultor :

DIA	D.N.I.	4	FINANC.	DISTRITO PROCED	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINA	EVALUACIÓN ANTROPOMETRIC A HEMOGLOBINA	ESTA- BLEC	SER- VICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB.	CÓDIGO CIE /CPT	
	HISTORIA CLINICA	10	12	ETNIA								CENTRO POBLADO	P	D			R
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:		NN		FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: __/__/__				FECHA DE NACIMIENTO: 04/02/2019									
7	63045258	10	Acolla	2	A	M	PC	---	PESO (Kg)	---	X	X	1. Defecto del Tabique Ventricular - CIV	P	X	R	Q21.0
	63045258	58	---		D	X	Pab	---	TALLA (cm)	---	C	C	2. Defecto del Tabique Auricular - CIA	P	X	R	Q21.1
					Hb	---	R	R	3. Conducto Arterioso Permeable - PCA	P	X	R	Q25.0				
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:		FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: __/__/__				FECHA DE NACIMIENTO:											
					A	M	PC	---	PESO (Kg)	N	N	1. Teleconsulta en linea	P	X	R	2	99499.01

LAB = 2 (Teleconsultor)

TELECONSULTA FUERA DE LÍNEA O ASINCRONA:

Teleconsultante :

AÑO	MES	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (IPRESS)				UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS)				NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN					
										DNI					
7	8	9	11	13	14	15	16	17	18	19		20	21	22	
DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO PROCED	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMETRICA A HEMOGLOBINA	ESTABEC	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD		TIPO DE DIAGNÓSTICO LAB.		CÓDIGO CIE/CPT	
	HISTORIA CLINICA	10	12				P	D	R	LAB.	CIE/CPT				
		ETNIA	CENTRO POBLADO												
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:							FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___				FECHA DE NACIMIENTO: 17/02/1984				
6	40052160	10	Chilca	35	M	PC	PESO (Kg)	68.5	N	N	1. Tumoración Retroperitoneal	D	R	D48.3	
	40052160	58	---		M	Pab	TALLA (cm)	1.65	X	X	2. Tuberculosis miliar multisistémica	P	X	R	A19.1
					D	X	Hb	---	R	R	3. Teleconsulta fuera de línea	P	X	R	99499.03

LAB = 1 (Teleconsultante)

TELEMAMOGRAFÍA:

Teleconsultante :

DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO PROCED	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINA	EVALUACIÓN ANTROPOMETRICA A HEMOGLOBINA	ESTA- BLEC	SER- VICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB.	CÓDIGO CIE/CPT		
	HISTORIA CLINICA	10	12								P	D	R				
		ETNIA	CENTRO POBLADO														
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:																	
										FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___			FECHA DE NACIMIENTO: / /				
7	32927496	10	Chanchamayo	50	<input checked="" type="checkbox"/>	M	PC	---	PESO (Kg)	68	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1. Telemamografia	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	99499.07
					<input type="checkbox"/>	M			TALLA (cm)	1.65	C	C	2.	P	D	R	
	32927496				<input type="checkbox"/>	D	Pab	---	Hb			R	R	3.	P	D	R

Solo para el registro de telemamografía (toma del examen de mama) en el teleconsultante se debe dejar en blanco el ítem LAB

TELEMAMOGRAFÍA:

Teleconsultor :

DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO PROCED	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMETRICA HEMOGLOBINA	ESTA- BLEC	SER- VICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE			CÓDIGO CIE/CPT					
	HISTORIA CLINICA	10	12								ETNIA	CENTRO POBLADO	DIAGNÓSTICO			LAB.			
		P	D										R						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:											FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___			FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___					
7	32927496	10	Chanchamayo	50	X	M	PC	---	PESO (Kg)	68	X	X	1. Telemamografia	R	4	99799.07			
					M												P	D	R
					D														

- 0 = Evaluación adicional (BI -RADS 0)
- 1 = Negativa (BI - RADS 1)
- 2 = Benigna (BI - RADS 2)
- 3 = Probablemente benigna (BI - RADS 3)
- 4= Anormalidad sospechosa (BI - RADS 4)
- 5 = Altamente sugestiva de malignidad (BI - RADS 5)
- 6 = Malignidad conocida (Bi - RADS 6)

se coloca en ítem LAB el resultado de BI-RARDS (Breast Imaging Reporting and Data System) según corresponda.

TELERADIOGRAFÍA:

Teleconsultor :

AÑO	MES	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (IPRESS)					UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS)				NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN						
7	8	9	11	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22				
DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO PROCED	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMETRICA A HEMOGLOBINA	ESTABLEC	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB.	CÓDIGO CIE/CPT		
	HISTORIA CLINICA	10	12								P	D	R				
		ETNIA	CENTRO POBLADO														
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:														FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___		FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___	
7	528456681	10	La Oroya	25	M	PC	---	PESO (Kg)	72	C	C	1. TB Pulmonar BK (+)	P	R		A15.0	
					M			TALLA (cm)	1.69	C	C	2. Pleuresia Tuberculosa	P	R		A18.6	
	52845681	58			D	F	Pab	---	Hb		R	R	3. Teleradiografia fuera de línea	P	R	2	99499.05

LAB = 2 (Teleconsultor)

TELEECOGRAFÍA:

Teleconsultante :

DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO PROCED	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMETRICA A HEMOGLOBINA	ESTA- BLEC	SER- VICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE			CÓDIGO CIE / CPT			
	HISTORIA CLINICA	10	12								LAB.	DIAGNÓSTICO					
		ETNIA	CENTRO POBLADO									P	D		R		
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:										FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___			FECHA DE NACIMIENTO: / /				
6	82458542	10	Sincos	A	M	PC	---	PESO (Kg)	---	N	N	1.	Supervisión de embarazo con riesgo	P	D	R	Z35.9
	82458542	00		M	F	Pab	---	TALLA (cm)	---	N	N	2.	Telecografía+teleconsulta en linea	P	D	R	1 99499.04
				D				Hb			R	R	3.		P	D	R

LAB = 1 (Teleconsultante)

TELEECOGRAFÍA:

Teleconsultor:

DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO PROCED	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINA L	EVALUACIÓN ANTROPOMETRIC A HEMOGLOBINA	ESTA-	SER-	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE			CÓDIGO CIE / CPT				
	HISTORIA CLINICA	10	12					BLEC	VICIO		LAB.	P	D		R			
		ETNIA	CENTRO POBLADO															
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: _____																		
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___																		
FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___																		
7	82458542	4	Sincos		A	M	PC	---	PESO (Kg)	---	X	X	1.	Supervisión de embarazo con riesgo	P	X	R	Z35.9
					M				TALLA (cm)	---	C	C	2.	Telecografia+teleconsulta en linea	P	X	R	2 99499.04
		82458542				D	F	Pab	---	Hb		R	R	3.		P	D	R

LAB = 2 (Teleconsultor)

TELETOMOGRFIA:

Teleconsultante :

DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO PROCED	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINA L	EVALUACIÓN ANTROPOMETRIC A HEMOGLOBINA	ESTA-	SER-	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE			LAB.	CÓDIGO		
	HISTORIA CLINICA	10	12					BLEC	VICIO		DIAGNÓSTICO				CIE /CPT		
		ETNIA	CENTRO POBLADO					P	D		R						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: _____																	
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___																	
FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___																	
6	20304050	10	Jauja	A	M	PC	---	PESO (Kg)	--	N	N	1.	Tumor Maligno del Lóbulo Superior, Bronquio o Pulmón	P	D	R	C34.1
				M				TALLA (cm)	--	X	X	2.	Control post quimioterapia	P	D	R	Z08.2
	20304050			D	F	Pab	---	Hb		R	R	3.	Teletomografia fuera de línea	P	D	R	1 99499.1

LAB = 1 (Teleconsultante)

TELETOMOGRFÍA:

Teleconsultor :

DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO PROCED	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMETRICA A HEMOGLOBINA	ESTA-	SER-	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE			CÓDIGO CIE / CPT			
	HISTORIA CLINICA	10	12					BLEC	VICIO		DIAGNÓSTICO				LAB.		
		ETNIA	CENTRO POBLADO								P	D	R				
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: _____																	
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ____/____/____																	
FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____																	
7		10	Jauja	A	M	PC	---	PESO (Kg)	---	N	N	1.	Tumor Maligno del Lóbulo Superior, Bronquio o Pulmón	P	D	R	C34.1
				M				TALLA (cm)	---	X	X	2.	Control post quimioterapia	P	D	R	Z08.2
	20304050			D	F	Pab	---	Hb		R	R	3.	Teletomografía fuera de línea	P	D	R	2 99499.1

LAB = 2 (Teleconsultor)

DECRETO LEGISLATIVO N° 1490

DECRETO LEGISLATIVO QUE FORTALECE LOS ALCANCES DE LA TELESALUD

Artículo 2.- Modificación del artículo 2º de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud. Modifíquese el artículo 2º de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, el mismo que queda redactado conforme al texto siguiente:

“Artículo 2. Ámbito de aplicación.

El ámbito de la presente Ley comprende a todo el sector salud.”

Artículo 3.- Modificación del artículo 3º de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud. Modifíquese el artículo 3º de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, el mismo que queda redactado conforme al texto siguiente:

“Artículo 3. Definiciones.

Para los efectos de la presente Ley se entiende por: ”

DECRETO LEGISLATIVO N° 1490

Artículo 3. Definiciones

Teleconsulta: Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

Teleinterconsulta: Es la consulta a distancia mediante el uso de las TIC, que realiza un personal de salud a un profesional de la salud para la atención de una persona usuaria, pudiendo ésta estar o no presente; con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

TELECONSULTAS → TELEINTERCONSULTAS

IPRESS TELEINTERCONSULTANTE

DIA	D. N. I.		FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINA	EVALUACION ANTROPOMETRICA A HEMOGLOBINA	ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT	
	HISTORIA CLINICA	GESTANTE/PUERPERA	10	12							P	D	R	1º	2º	3º		
	ETNIA		CENTRO POBLADO															
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:					(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___					FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___			FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___					
25	72159468	1	SAN LUIS	3	A	<input checked="" type="checkbox"/>	PC	PESO	N	N	1.	EFFECTOS ADVERSOS A LA VACUNA BCG	<input checked="" type="checkbox"/>	D	R			Y580
	2567				M	<input checked="" type="checkbox"/>		TALLA	C	C	2.	TELEINTERCONSULTA SINCRONA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1		99499.11
		58	F		<input checked="" type="checkbox"/>	Pab	Hb	R	R	3.		P	D	R				

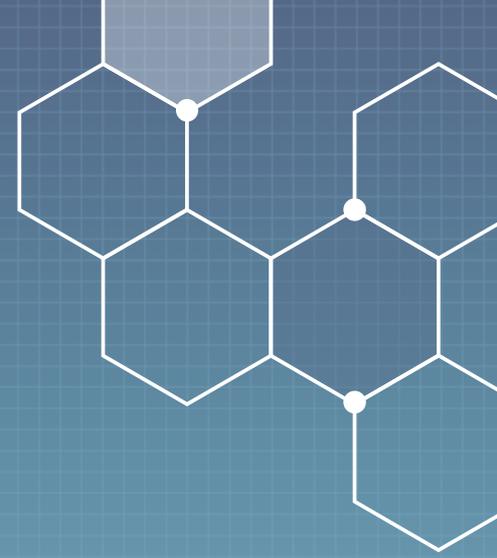
Lab 1 "SOLICITUD"

IPRESS TELEINTERCONSULTORA (Respuesta):

DIA	D. N. I.		FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINA	EVALUACION ANTROPOMETRICA A HEMOGLOBINA	ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT	
	HISTORIA CLINICA	GESTANTE/PUERPERA	10	12							P	D	R	1º	2º	3º		
	ETNIA		CENTRO POBLADO															
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:					(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___					FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___			FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___					
25	72159468	1	SAN LUIS	3	A	<input checked="" type="checkbox"/>	PC	PESO	N	N	1.	EFFECTOS ADVERSOS A LA VACUNA BCG	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R			Y580
	2567				M	<input checked="" type="checkbox"/>		TALLA	C	C	2.	TELEINTERCONSULTA SINCRONA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2		99499.11
		58	F		<input checked="" type="checkbox"/>	Pab	Hb	R	R	3.		P	D	R				

Lab 2 "ATENCION"

Reportes



Gracias!

Tiene Ud., alguna pregunta?
jcardenas@diresajunin.gob.pe
www.diresajunin.gob.pe



Oficina de Tecnologías de Información