DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°234 - MINSA/2020/DIGTEL
DIRECTIVA DE TELEGESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE TELESALUD

I. FINALIDAD

Contribuir a mejorar los servicios de salud en la población a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) con la máxima eficacia del recurso humano para el cumplimiento de los objetivos de un Estado moderno, democrático, descentralizado, desconcentrado, con una administración enfocada en la obtención de resultados

II. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GENERAL

Orientar, articular e impulsar criterios y procesos de Telegestión para implementar y desarrollar los servicios de Telesalud en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y en las Unidades de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS), con una administración enfocada en la obtención de resultados.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1. Establecer criterios y procesos de planificación, organización, dirección y control en la Telegestión para brindar los servicios de Telesalud en las IPRESS consultantes y consultoras.

2.2.2. Garantizar la disponibilidad del personal, para desarrollar los procesos bajo los criterios de la organización y la racionalidad definidos, que contribuyan a la productividad organizacional.

2.2.3. Procurar que la telegestión sea efectiva con la disponibilidad de infraestructura física (elementos estructurales, no estructurales y equipamiento de obra) y tecnológica requerido para cumplir con los procesos de los servicios de Telesalud, con ecoeficiencia.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones contenidas en la presente Directiva Administrativa son de aplicación a nivel nacional en las direcciones u oficinas generales del Ministerio de Salud, organismos públicos adscritos al Ministerio de Salud; Direcciones Regionales de Salud, Gerencias de Salud, Dirección de Redes Integradas de salud o las que hagan sus veces; así como, en las IPRESS y IAFAS del sector público y entidades de otros sectores del Estado con actividades de impacto sobre la salud.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley Nº 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, y sus modificatorias.
- Ley Nº 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, y sus modificatorias.
- Ley Nº 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, y su modificatoria
- Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública, y su modificatoria.
- Ley Nº 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Ley Nº 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y su modificatoria.
- Ley N° 30885, Ley que establece la Conformación y Funcionamiento de las Redes Integradas de Salud.

- Ley Nº 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
- Decreto Legislativo N° 1306, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados al Registro de Historia Clínica Electrónica.
- Decreto Legislativo Nº 1353, Decreto Legislativo que crea la Autoridad Nacional de Transparencia y Acceso a la Información Pública, fortalece el régimen de protección de datos personales y la regulación de la gestión de intereses, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo Nº 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital.
- Decreto Supremo Nº 028-2005-MTC, que aprueba el Plan Nacional de Telesalud.
- Decreto Supremo Nº 052-2008-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley de Firmas y Certificados Digitales, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo Nº 070-2011-PCM, que modifica el Reglamento de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, y establece normas aplicables al procedimiento registral en virtud del Decreto Legislativo N° 681 y ampliatorias.
- Decreto Supremo Nº 105-2012-PCM, que establece disposiciones para facilitar la puesta en marcha de la firma digital y modifica el Decreto Supremo N°052-2008-PCM, Reglamento de la Ley de Firmas y Certificados Digitales.
- Decreto Supremo Nº 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada por el Decreto Legislativo N°1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
- Resolución Ministerial Nº 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud en Telesalud".
- Resolución Ministerial N° 381-2008-PCM, que aprueba los Lineamientos y Mecanismos para implementar la Interconexión de Equipos de Procesamiento Electrónico de Información entre las entidades del Estado.
- Resolución Ministerial Nº 554-2011/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 181-MINSA/OGEI – V.01 Directiva Administrativa denominada "Estándares de Plataforma Informática para Software Aplicativo en el Ministerio de Salud"
- Resolución Ministerial Nº 297-2012-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial Nº 660-2014/MINSA, que aprueba la NTS Nº 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial Nº 045-2015/MINSA, que aprueba la NTS Nº 113-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial Nº 862-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS Nº 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención".

- Resolución Ministerial N° 004-2016-PCM, que aprueba el uso obligatorio de la Norma Técnica Peruana "NTP ISO/IEC 27001:2014 Tecnología de la Información. Técnicas de Seguridad. Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información. Requisitos. 2a. Edición", en todas las entidades integrantes del Sistema Nacional de Informática.
- Resolución Ministerial N° 068-2016/MINSA, que aprueba la "Directiva Administrativa N° 214-MINSA/OGEI-V 01: Directiva Administrativa para la Administración del Programa del Ordenador (Software) en el Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 119-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 229-MINSA/2017/OGTI "Directiva Administrativa para el Uso de Servicios Informáticos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 120-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI "Directiva Administrativa que establecer los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en salud".
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, aprueba la NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- Resolución Ministerial N° 1334-2018/MINSA, aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2021 del Ministerio de Salud.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

a. Confidencialidad
Es la garantía que la información será protegida para que sea conocida solo por usuarios autorizados y en los medios dispuestos. Dicha garantía se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso y gestión a esta información[1].

b. Control
Es la función administrativa que verifica que todo ocurra según las reglas establecidas o de las ordenas dadas.[2]

c. Dirección
Es el nivel jerárquico superior y tiene una visión estratégica y global de la organización. La dirección se encarga de planificar, organizar, gestionar y controlar todos los recursos, ya sean humanos o materiales, para obtener el máximo beneficio posible.[3]

d. Ecoeficiencia
Es la ciencia que combina los principios de la ecología con la economía, para generar alternativas de uso eficiente de las materias primas e insumos, así como optimizar los procesos productivos y la provisión de servicios.[4]

[1]Resolución Ministerial N°120-2017 MINSA Directiva Administrativa N°230- MINSA/2017/OGTI, "Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en Salud"
[2] Chienevato, I (2012). Introducción a la Teoría General de la Administración.
[3] De Alba Galván, C (2017) Administración y gestión de las comunicaciones de la Dirección.
[4] Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, que aprueba, la Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del tercer nivel de atención".

e. Equipamiento
Es el conjunto de bienes de un establecimiento de salud, necesarios para el desarrollo de prestaciones de salud o actividades administrativas. Comprende equipos mobiliarios, instrumental y vehículos.[5]

f. Equipo Biomédico
Es el dispositivo médico operacional y funcional, que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos, hidráulicos y/o híbridos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. No constituye equipo biomédico, aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.[6]

g. Equipo médico
Se les puede usar individualmente con cualquier accesorio o consumible, u otro equipo médico. Requieren calibración y mantenimiento, actividades que deben ser realizadas por ingeniero o técnicos de la especialidad[7]

h. Equipo y Software de Comunicaciones
Es el equipo que permite el adecuado procesamiento de la información mediante el uso de software y/o programas. En este rubro se consideran las computadoras personales, impresoras, fotocopiadoras, proyectores multimedia, sistema de almacenamiento de imágenes médicas (PACS), sistemas de información radiológico, sistema de información de laboratorio, sistema de información de farmacia y sistema de información hospitalaria, entre otros.[8]

i. Evaluación
Es un proceso administrativo que ofrece información que pueda resultar útil para la toma de decisiones.[9]

j. Firma Digital
Es aquella firma electrónica que utilizando una técnica de criptografía asimétrica, permite la identificación del signatario y ha sido creada por medios que éste mantiene bajo su control, de manera que está vinculada únicamente al signatario y a los datos a los que refiere, lo que permite garantizar la integridad del contenido y detectar cualquier modificación ulterior, tiene la misma validez y eficacia jurídica que el uso de una firma manuscrita, siempre y cuando haya sido generada por un Prestador de Servicios de Certificación Digital debidamente acreditado que se encuentre dentro de la Infraestructura Oficial de Firma Electrónica, y que no medie ninguno de los vicios de la voluntad previstos en el Título VIII del Libro IV del Código Civil.[10]

k. Firma Electrónica
Es cualquier símbolo basado en medios electrónicos utilizados o adoptado por una parte con la intención precisa de vincularse, autenticar y garantizar la integridad de un documento electrónico

---

[5] Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, que aprueba, la Norma Técnica de Salud Nº 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del tercer nivel de atención".

[6] Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, que aprueba, la Norma Técnica de Salud Nº 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del tercer nivel de atención".

[7] Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, que aprueba, la Norma Técnica de Salud Nº 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del tercer nivel de atención".

[8] Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, que aprueba, la Norma Técnica de Salud Nº 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del tercer nivel de atención".

[9] Definición propia DITEL.

[10] Decreto Supremo N°052-2008-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales.

o un mensaje de datos cumpliendo todas o algunas de las funciones características de una firma manuscrita. Se incluye dentro de esta definición a la firma o signatura informática.[11]

l. Interoperabilidad
Es la capacidad de interactuar que tienen las organizaciones diversas y dispersas para alcanzar objetivos que hayan acordado conjuntamente, recurriendo a la puesta en común de información y conocimiento, a través de los procesos y el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de información[12].

ll. Monitoreo
Es una herramienta de gestión que tiene como propósito general advertir y prevenir procesos y acciones.[13]

m. Nube - cloud
Es un modelo para permitir un acceso de red adecuado, desde cualquier sitio y bajo demanda a un conjunto compartido de recursos informáticos que se pueden proporcionar rápidamente y lanzar con un mínimo esfuerzo o interacción con el proveedor de servicios.[14]

n. Organización
Conjunto de personas y recursos, estructurada y orientada deliberadamente hacia un objetivo común.[15]

o. Personal de soporte informático
Profesional en ingeniería de áreas relacionadas a las tecnologías de la información y comunicación, y/o técnico de tecnología de la información que brinda el soporte técnico para la implementación y desarrollo de Telesalud.[16]

p. Planificación operativa
Es un instrumento indispensable en la cual se deben contemplar todos los detalles para la ejecución de acciones concretas, se debe planificar antes de actuar sobre una situación o un problema para poder transformarlo.[17]

q. Red de datos
Son redes de dispositivos que tienen interfaces que se comunican con protocolos. Los dispositivos son elementos hardware que pueden ser terminales, servidores, periféricos, etc.[18]

r. Red de datos de área local
Es un sistema de comunicaciones constituido por un hardware (cableado, terminales, servidores, etc),y un software (acceso al medio, gestión de recursos, intercomunicación, etc) que se distribuyen por una extensión limitada (planta, edificio, grupo de edificios) en el que existen una serie de recursos compatibles (disco, impresoras, base de datos, etc) a los que tienen acceso los usuarios para compartir información de trabajo.[19]

---

[11] Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"
[12] Decreto Legislativo Nº 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital.
[13] Torres Hernández, Z; Torrres Martínez, H (2014). Administración de proyectos.
[14] resolución de Secretaría de Gobierno Digital N° 001-2018-PCM/SEGDI, que aprueba los "Lineamientos para el Uso de Servicios en la Nube para entidades de la Administración Pública del Estado Peruano", que cita la SP 800-145, The NIST Definition of Cloud Computing (September 2011), Disponible en: http://goo.gl/uWJhJU.
[15] Chiavenato, I (2012). Introducción a la teoría General de la administración.
[16] Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada por el Decreto Legislativo N°1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
[17] Figueroa Morán, GL; Paladines Morán, JP (2017). Modelo de plan estratégico de sistemas para la gestión y organización a través de una plataforma informática.
[18] Definición de DITEL.
[19] Huidobro Moya, J; Blano Solsona A, (2008) Administración de sistemas informáticos Redes de área Local.

s. Seguridad de la información
Conjunto de medidas que las organizaciones adoptan para la preservación de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, considerando tanto la información contenida en medios manuales o automatizados.[20]

t. Supervisión
Es ver que las cosas se hagan como fueron ordenadas, siendo simultánea a la ejecución, es una función inmediata al control. [21].

u. Tecnologías de la Información y Comunicación – TIC
Son aquellos procedimientos que permiten el tratamiento de la información, captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión, entre otras acciones.[22]

v. Telegestión
Aplicación de los principios, conocimientos y/o métodos de la gestión de salud, mediante el uso de las TIC, en la planificación, organización, dirección y control de los servicios de salud.[23]

w. Telegestor
Personal del sector salud, que realiza telegestión en el marco de sus competencias, haciendo uso de las TIC y que tiene la responsabilidad de administrar y promover acciones destinadas al cumplimiento de la misión institucional.[24]

x. Telesalud
Servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutiva. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de Telesalud: la prestación de los servicios de salud; la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación a la población sobre los servicios de salud; y el fortalecimiento de capacidades al personal de salud, entre otras[25].

y. Transferencia de datos personales
Toda transmisión, suministro o manifestación de datos personales; de carácter nacional o internacional a una persona jurídica de derecho privado, a una entidad pública o a una persona natural distinta del titular de datos personales[26].

z. Tratamiento de la información
Es la recopilación, registro, organización, almacenamiento, conservación, elaboración, modificación, extracción, consulta, utilización, bloqueo, supresión, comunicación, transferencia, difusión o cualquier otra forma de procesamiento de datos[27].

---

[20]Resolución Ministerial N° 074-2017/MINSA, aprobar la Directiva Administrativa N° 227-MINSA/2017/OGTI: Directiva administrativa de organización del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información del Ministerio de Salud.

[21] Reyes Ponce, A (2007). Administración Moderna.

[22] Resolución Ministerial Nº 1344-2018/MINSA DT "El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE – e-Qhali para el Primer Nivel de Atención.

[23] Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada por el Decreto Legislativo N°1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.

[24] Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada por el Decreto Legislativo N°1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.

[25] Decreto Legislativo 1303. Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.

[26] Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, modificada por el Decreto Legislativo Nº 1353, Decreto Legislativo que crea la Autoridad Nacional de Transparencia y Acceso a la Información Pública, fortalece el régimen de protección de datos personales y la regulación de la gestión de intereses.

[27] Resolución Ministerial N° 978-2016-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 221-MINSA/2016/OGTI "Directiva Administrativa que autoriza el uso de la firma digital en los actos médicos y actos de salud".

aa. Unidad de Control Multipunto
Equipo especifico que permite conectar simultáneamente más de dos puntos, para que establezcan reuniones de videoconferencia multipunto.[28]

bb. Usuario de Telesalud
Persona beneficiaria directa de los servicios de Telesalud.[29]

cc. Videoconferencia
Es uno servicio multimedia de comunicación que permite los encuentros a distancia en tiempo real entre distintos grupos de personas que se hallan en diferentes lugares.[30]

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. DE LA TELEGESTIÓN

6.1.1 La telegestión es uno de los cuatro ejes de desarrollo de la Telesalud, y constituye la gestión de servicios de salud a distancia, en tiempo real o síncrono o asíncrono.

6.1.2 La telegestión se implementa y realiza entre el Ministerio de Salud, sus entidades adscritas y/u otras instituciones públicas y privadas del sector salud.

6.1.4 La telegestión se realiza en el marco de la seguridad de la información, transferencia de datos personales y tratamiento de la información.

6.1.5 Las IPRESS realizan telegestión como parte del desarrollo de acciones estratégicas, como dispone la normatividad vigente.[31]

6.1.6 Los recursos humanos, recursos tecnológicos e infraestructura para la implementación de la telegestión se rigen según lo dispuesto en la presente directiva administrativa.

6.1.7 Las instituciones que forman parte del sistema de salud que desarrollan temas de telesalud, implementan y realizan telegestión deberán cumplir con lo establecido en la presente directiva administrativa, además de las disposiciones contenidas en los documentos normativos correspondientes.

6.1.8 El telegestor identifica y desarrolla los lineamientos para la implementación y desarrollo de Telesalud- Telemedicina.

6.1.9 El telegestor, conduce la elaboración del Plan de trabajo de Telesalud, y su incorporación al Plan Operativo Institucional.

6.1.10 La telegestión incluye actividades de planificación, organización, dirección y/o control de los servicios de salud, no siendo exclusivas del ámbito de la Telesalud.

6.1.11 La Telegestión está a cargo del telegestor responsable del servicio, a través del desarrollo de los siguientes procesos:

a) Planificación

El proceso de planificación desarrolla los siguientes pasos (anexo 1)
1) Identificación de la Política y desarrolla los propósitos

---

[28] Antonio Chacón Medina La videoconferencia: Conceptualización, elementos y uso educativo.
[29] Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada por el Decreto Legislativo N°1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
[30] El Diccionario de la Real Academia Española define la videoconferencia del siguiente modo: "Conferencia mantenida mediante imágenes y sonidos transmitidos por una red de comunicaciones".
[31] Resolución Ministerial N° 1334-2018/MINSA, aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2021 del Ministerio de Salud.

2) Definición de los objetivos organizacionales;
3) Desarrollo de premisas considerando situaciones futuras;
4) Identificación y selección de cursos alternativos de acción;
5) Elaboración del Plan de Trabajo de Telesalud e inclusión al Plan Operativo Institucional (POI);
6) Implementación del Plan de Telesalud;
7) Evaluación de resultados.

b) Organización

El telegestor dispone y coordina todos los recursos disponibles como son humanos, materiales y financieros.

El telegestor garantiza el funcionamiento del servicio teniendo en cuenta la integralidad y complementariedad para asegurar la atención, a través del cumplimiento de las características y atributos según la normatividad vigente, tanto del área asistencial como de la administrativa. Asimismo, participa en la estandarización de procedimientos de gestión, como del proceso de la atención.

El telegestor conduce, con la participación del equipo de salud, organizando el funcionamiento de los servicios de Telesalud, debiendo considerar lo siguiente:

1. La elaboración e incorporación de responsabilidades de los Coordinadores de Telesalud en el Manual de Organización y Funciones de la DIRESA, GERESA, DIRIS.

2. El Ministerio de Salud, DIRESA, GERESA, DIRIS, estandariza los procesos y procedimientos de gestión, a través de la elaboración de guías prácticas, que se aprueban con Resolución Ministerial o Resolución Directoral según sea el caso.

3. La estandarización del proceso de atención, a través de la elaboración de los instrumentos necesarios para la atención en el servicio de consultorio externo, apoyo al diagnóstico, hospitalización y/o la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) que la IPRESS pueda implementar, por la demanda de la población.

c) Dirección

El telegestor ejecuta el plan de trabajo de Telesalud de acuerdo con la estructura organizacional.

El telegestor es responsable de dirigir la telegestión para que los objetivos planteados se alcancen, a través de la identificación de los lineamientos y desarrollo de actividades que la organización propone.

d) Control

El telegestor diseña e implementa las actividades orientadas a la mejora de la calidad de atención a través de acciones como:

1. Auditoría a los Formatos de Atención de Teleconsultas, Historias Clínicas, de manera periódica, aplicando la Norma Técnica de Salud correspondiente.

2. Procesamiento, análisis y evaluación de los indicadores de telemedicina síncrona y asíncrona, y otras que mejoren la prestación sirviendo de base para la toma de decisiones orientadas a mejorar la calidad de atención en los servicios de Telesalud.

3. Estudios de satisfacción de usuarios, conjuntamente con la Oficina de Calidad, participación en la realización periódica de estudios de satisfacción de usuarios internos y externos, sirviendo los resultados para la toma de decisiones y aplicación de medidas correctivas.

6.2 DEL PROCESO DE TELEGESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE TELESALUD

6.2.1 Las actividades de telegestión se registran en el Formato de Solicitud (Anexo 2), en cada institución del sector salud que participa en la telegestión.

6.2.2 La formulación de acuerdos y el cumplimiento de los mismos constituyen actividades de responsabilidad compartida entre las instituciones del sector salud que participan en la telegestión.

6.2.3 En el marco de la implementación de la telegestión, se promueve el uso de firma electrónica o digital para vincular, autenticar y garantizar la integridad de las etapas del proceso de telegestión.

6.3 DE LOS RECURSOS HUMANOS

6.3.1. El recurso humano básico para la telegestión está compuesto por un telegestor y un personal de soporte informático, en cada una de las instituciones del sector salud que participan en la telegestión.

6.3.2. El telegestor coordina y realiza la telegestión. Ambas actividades requieren la autorización previa del jefe inmediato superior.

6.3.3. El telegestor que solicita la telegestión registra la telegestión realizada y envía el formato para la atención vía correo electrónico institucional, esto constituye la fuente para el reporte institucional periódico de las telegestiones. (Anexo 02)

6.3.4. El participante que responde la telegestión firma el formato y devuelve al telegestor solicitante vía correo electrónico institucional. (Anexo 03)

6.3.5. El personal de soporte informático es el responsable de brindar soporte tecnológico para el desarrollo de la telegestión.

6.4 DE LOS RECURSOS TECNOLÓGICOS

6.4.1 DE VIDEOCONFERENCIA

6.4.1.1 Las instituciones del sector salud que desarrollan telegestión cuentan con la aplicación informática de telecomunicaciones que cumplen con la interoperabilidad y seguridad de la información, y permiten la comunicación entre instituciones del sector salud mediante la red de telecomunicaciones y/o red de datos implementada, asegurando la interacción entre los participantes de la telegestión. Cuenta con autorización, la cual permite establecer sesiones de videoconferencia entre dos o más participantes, de manera interoperable y concurrente.

6.4.1.2 La videoconferencia se realiza mediante aplicativo informático (software) o equipo dedicado (hardware).

6.4.1.3 Las instituciones del sector salud que desarrollan telegestión cuentan con equipo de videoconferencia, utilizan protocolos de comunicación e interoperabilidad que garantizan la calidad de voz de alta definición y video en alta resolución. El equipo de videoconferencia puede ser fijo o portátil, e incluye los siguientes componentes:
- Terminal de videoconferencia.
- Cámara de video.
- Micrófono
- Altavoz.

6.4.1.4 Cuando las instituciones del sector salud que desarrollan telegestión, realizan una sesión de videoconferencia que conecta más de dos puntos, se requiere una Unidad de Control Multipunto (MCU: Multipunto Control Unit) o un servicio de videoconferencia en nube, que permita gestionar múltiples conexiones.

6.4.2 DEL EQUIPO INFORMÁTICO

Las instituciones del sector salud cuentan con una computadora de escritorio, portátil o dispositivo móvil que permite la operatividad de plataformas tecnológicas; cuente con cámara web, micrófono y parlantes; y con conexión a impresora y escáner.

6.4.3 DE LA RED DE TELECOMUNICACIONES Y RED DE DATOS

Las instituciones que realizan actividades de salud cuentan con red de telecomunicaciones y red de datos de área local que son diseñadas en un entorno de red internet o intranet. Asimismo, el canal de transmisión a utilizar proporciona una conexión digital y de alta calidad entre las instituciones que realizan la telegestión.

6.5 DEL RECURSO DE INFRAESTRUCTURA

La infraestructura para la telegestión está compuesta por un ambiente físico con capacidad para albergar al personal que participa en la telegestión y que posee conexión de red.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1. NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, es responsable de difundir la presente directiva administrativa hasta el nivel regional, así como brindar asistencia técnica, implementarla y supervisar su cumplimiento.

7.2. NIVEL REGIONAL

La Gerencia Regional de Salud, Dirección Regional de Salud, o la que haga sus veces, es responsable de difundir esta directiva administrativa en su ámbito, así como brindar asistencia técnica, implementarla y supervisar su cumplimiento.

7.3. NIVEL LOCAL

Las direcciones y jefaturas de las instituciones del sector salud a nivel local son responsables de aplicar lo dispuesto en la presente directiva administrativa.

VIII. DISPOSICIÓN FINAL

8.1. Las IAFAS, DIRESA, GERESA, DIRIS, IPRESS, desarrollan con la telegestión la implementación de los convenios de gestión en el fortalecimiento de la implementación de atenciones por telemedicina.

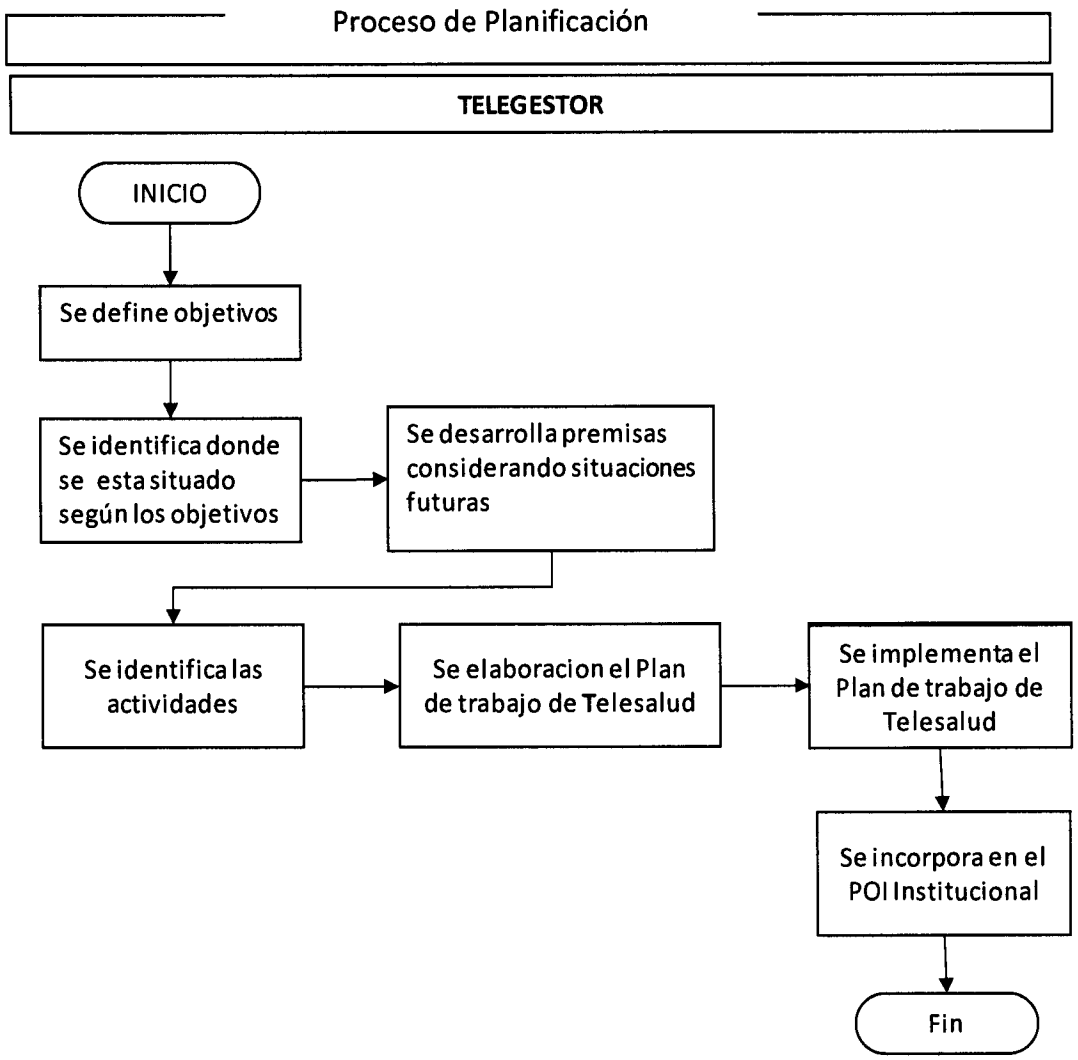
IX. ANEXO

Anexo 01 Proceso de Planificación

Anexo 02 Formato de solicitud para la Telegestión.

Anexo 03 Flujograma de la Telegestión.

Anexo 01 Proceso de Planificación



Anexo 02 Formato de Solicitud para la Telegestión.

Formato de Solicitud para la Telegestión

Completar en LETRAS MAYÚSCULAS.

Yo, (DATOS DEL PARTICIPANTE QUE SOLICITA LA TELEGESTIÓN)

Nombre la IPRESS			
Código RENIPRESS			
Nombres y Apellidos del participante que solicita la Telegestión:			
Con Documento de Identidad:	fecha	Hora	

DATOS DEL PARTICIPANTE QUE RESPONDE LA TELEGESTIÓN

Nombre de la IPRESS y/o institución			
Código RENIPRESS			
Nombres y Apellidos del participante que responde la Telegestión			
Con Documento de Identidad:		fecha	Hora:

El personal participante del proceso de telegestión de la IPRESS:

.....
.....
.....

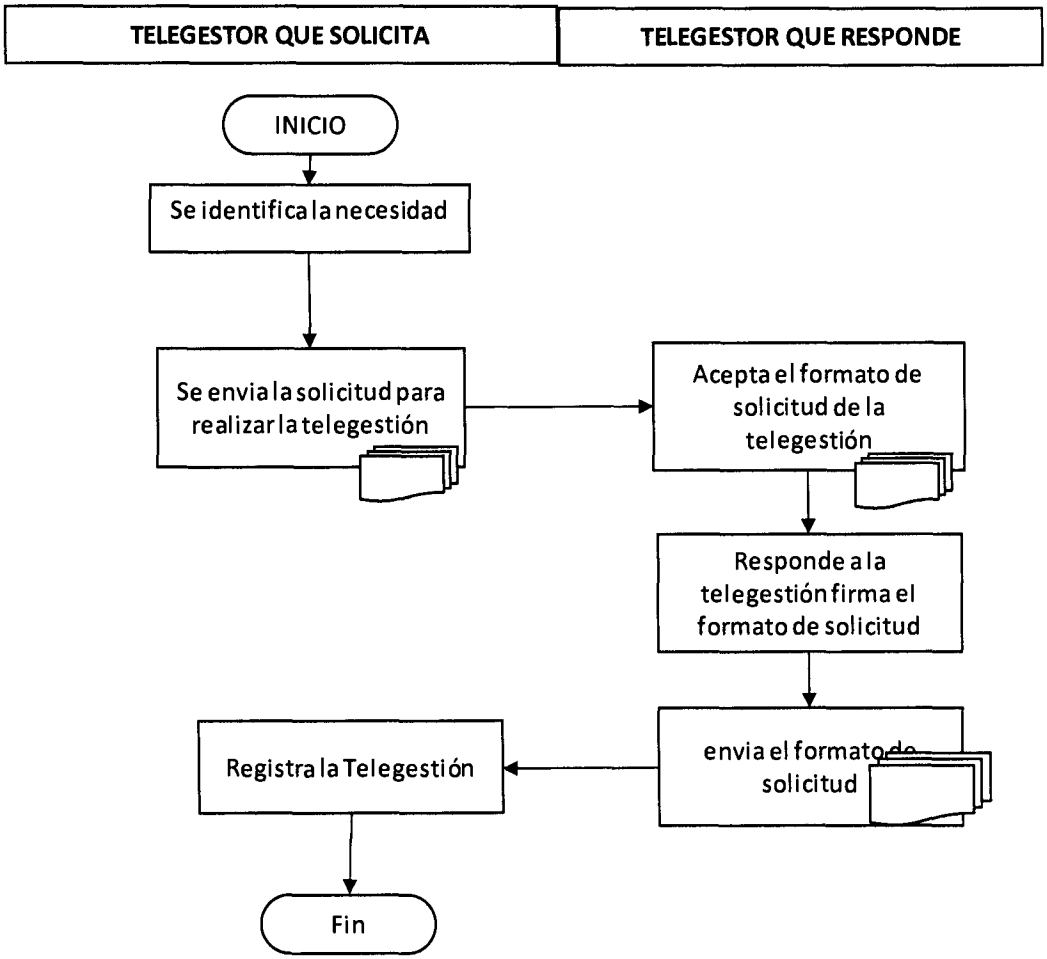
Acuerdos arribados en la Telegestión:

.....
.....
.....
.....
.....

---------- Firma y huella digital del telegestor que solicita la telegestión	---------- Firma y sello del personal que responde a la telegestión

Anexo 03 Flujograma de la Telegestión.

Flujograma de la Telegestión



X. BIBLIOGRAFIA.

10.1 Naranjo Pérez, R; Mesa-Espinosa, M; Solera-Salas, J (2005). Estrategia y Control Estratégico - Unidad o dicotomía. Disponible en: file:///C:/Users/clopez/Download/Dialnet-EstrategiaYControlEstrategicoUnidadODicotomia-4835506.pdf.

10.2 Gutiérrez, Betancur J. (2007). Fundamentos de Administración Deportiva. Medellín, Colombia. Disponible en: http://viref.udea.edu.co7contenido/menu_alterno/apuntes/ac41-fundamentos.pdf.

10.3 Profa. Mildred Toro, (2012). La Planificación: Conceptos Básicos, Principios, Componentes, Características y Desarrollo del Proceso. Disponible en http://nokilayaguirre.files.wordpress.com/2013/04/1-introduccic3b3n-a-la-panificacic3b3n1.pdf.

10.4 Balza Herrera M; Calderón Peraza, A, (2012).Piloto para la implementación de servicios en aplicaciones de telemedicina: primera etapa en el área de dermatología. Disponible en: http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAS3506.pdf

10.5 Regalado Aguirre, K; Serrano Moran, H; Zambrano Paredes, H; De La Cruz Vallejo, M (2018). Tecnología de información y comunicación, su uso en el análisis de morbilidad. Disponible en: http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/242/1/Libro-Tecnolog%C3%ADa%20de%20informaci%C3%B3n%20y%20comunicaci%C3%B3n%2C%20su%20uso%20en%20el%20analisis%20de%20morbilidad.pdf

10.6 Lyonnaise de l'Assainissement, Vernette Pierre et Pons Bernard (2010). Supervisión de la Telegestión (STELLA). Disponible en: http://documents.irevues.inist.fr/bitstream/handle/2042/35742/22609-124PON.pdf?sequence=1.

10.7 Organismo Mundial de la Salud (2011). Monitoreo, Evaluación y Análisis de las Estrategias Nacionales de Salud: Una plataforma dirigida por los países para la información y la rendición de cuentas. Disponible en: https://www.who.int/healthyinfo/country_monitoring_evaluation/MandE_NHS_spanich.pdf.

10.8 Ministerio de hacienda y administraciones públicas gobierno de España 2012.Mejora de las organizaciones públicas por medio de la autoevaluación. Disponible en: https://transparencia.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Calidad/ModelosCalidadExcelencia/0.FIcheros/Guia_CAF_2013.pdf.

10.9 Reyes Ponce, A (2004). Administración Moderna. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=TwnmlLyBJIYC&pg=PA384&dq=direcci%C3%B3n+definici%C3%B3n+administraci%C3%B3n&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwim8u7z8ubiAhVvxFkKHbzVBUwQ6AEIKDAA#v=onepage&q=direcci%C3%B3n%20definici%C3%B3n%20administraci%C3%B3n&f=false

MINISTERIO DE SALUD

No. 116-2020-MINSA

REPUBLICA DEL PERU

Resolución Ministerial

V. BOCANGEL

Lima, 26 de marzo del 2020

N. Zerpa

Visto, los Expedientes N°s 19-075800-001, 19-080109-001 y 19-097618-001 que contienen el Informe N° 005-2019-CLA-THD-DITEL-DIGTEL/MINSA, el Informe N° 006-2019-CLA-THD-DITEL-DIGTEL/MINSA, el Informe N° 008-2019-CLA-THD-DITEL-DIGTEL/MINSA, el Informe N° 010-2019-CLA-THD-DITEL-DIGTEL/MINSA y el informe N° 011-2011-CLTG-DIGTEL/MINSA, de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias; el Informe N° 826-2019-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, y el Proveído N° 012-2020-SG/MINSA, de la Secretaria General;

L. MA C.

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, garantizando una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

J. HERRERA C.

Que, el artículo 4 de la Ley precitada dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva. Asimismo, el articulo 4-A incorporado a la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, a través de la Ley N° 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: Essalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;

C. VILCHEZ

G. REVILLA S.

J. GALDOS

Que, los literales a) y b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por la Ley N° 30895, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud: formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; y, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, el artículo 103 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, establece que la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, responsable de formular e implementar la política de telesalud en el Sector Salud, es responsable de implementar infraestructura tecnológica interoperable que permita la articulación de los servicios de Telesalud, los servicios de Consejería Integral en Salud – INFOSALUD y los Servicios de Atención Móvil de Urgencias. Gestiona la articulación de la información en salud y los servicios de salud a través del uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC);

V. BOCANGEL

N. Zerpa

Que, los literales a), b), c) y e) del artículo 104 del Reglamento en referencia establece como funciones de la Dirección General, proponer, coordinar, supervisar, evaluar y dirigir la política sectorial de Telesalud; proponer normas, lineamientos, planes, estrategias para implementar los ejes de desarrollo de la Telesalud; proponer, articular y evaluar la Red Nacional de Telesalud, en sus ejes de desarrollo: la prestación de los servicios de salud, la gestión de los servicios de salud, la información, la educación y comunicación a la población sobre servicios de salud, y el fortalecimiento de capacidades del personal de salud; así como, normar y gestionar la articulación de la información en salud y los servicios de salud a través del uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC);

L. MA C.

Que, mediante los documentos del visto, la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, en el marco de sus competencias, ha elaborado la propuesta de "Directiva Administrativa: Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud", con el objetivo de orientar, articular e impulsar criterios y procesos de Telegestión para implementar y desarrollar los servicios de Telesalud en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y en las Unidades de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS), con una administración enfocada en la obtención de resultados;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias;

J. HERRERA C.

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, del Director General de la Dirección General de Operaciones en Salud, del Director General de la Dirección General de Tecnologías de la Información, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Secretario General, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

C. VILCHEZ

G. REVILLA S.

J. GALDOS

MINISTERIO DE SALUD

No. 116-2020-MINSA

REPUBLICA DEL PERU

Resolución Ministerial

Lima, 26 de marzo del 2020

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA y Decreto Supremo N° 032-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Administrativa N° 284 -MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, en el marco de sus funciones, la difusión, asistencia técnica, monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento de la presente Directiva Administrativa.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

VÍCTOR MARCIAL ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud

V. BOCANGEL
N. Zerpa
L. MA C.
C. VILCHEZ
DG
J. HERRERA C.
G. REVILLA S.
J. GALDOS