



Resolución Ministerial

Lima, 07 de MAYO del 2020



V. ZAMORA

Visto, el Expediente N° 20-036487-001, que contiene el Informe N° 020-2020-DAGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; y, el Informe N° 345-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:



L. CUEVA

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



LÓPEZ

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;



N. HUAMANI

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020 se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación;



R. PUYO

Que, mediante Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA se aprueba la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP: Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 – SICOVID-19), con la finalidad de contribuir con la correcta gestión de la información para el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19, y obtener información de calidad y de manera oportuna para facilitar la toma de decisiones;



S. ALTABÁS

Que, asimismo, a través de la citada Resolución Ministerial se conforma el Grupo de Trabajo de naturaleza temporal, denominado "Unidad de articulación de los registros y Soluciones Tecnológicas Covid-19, dependiente del Ministerio de Salud, cuyo objeto es

conducir, monitorear y garantizar la articulación entre los actores involucrados en los procesos relacionados a la atención integral de las personas afectadas con COVID-19;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas en Salud Pública;

Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública propone la modificación de la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP: Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 – SICOVID-19), al existir aspectos no contemplados en la citada Directiva Administrativa que requieren ser precisados;



Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; del Director General de la Oficina General de Tecnologías de la Información; del Director General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización; de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica; de la Secretaria General; de la Viceministra de Salud Pública; y, del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud;



De conformidad con lo dispuesto en 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 Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 011-2017-SA;



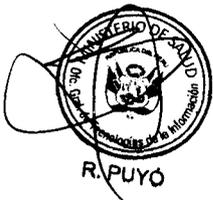
SE RESUELVE:

Artículo 1.- Modificar la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 – SISCOVID-19), aprobada con la Resolución Ministerial N° 183-2020/MINSA, conforme al anexo adjunto que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Modificar el artículo 5 de la Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA, conforme al siguiente detalle:

“Artículo 5.- El Grupo de Trabajo tiene como funciones:

- Conducir, monitorear y garantizar la articulación entre los actores involucrados en los procesos relacionados a la atención integral de las personas afectadas con COVID-19, para el registro adecuado de la información y la mejora permanente de los sistemas de información y herramientas tecnológicas para fortalecer la estrategia necesaria.
- Aprobar las modificaciones que se requieran a los instrumentos, aplicativos y formatos relacionados a la mejora de los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 – SISCOVID-19).





Resolución Ministerial

Lima, 07 de MAYO del 2020



L. CUEVA

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 M. ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud



L. RUIZ



R. PUYÓ



N. HUAMANI



S. ALTABÁS

ANEXO

Modificatoria de la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP: Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 – SICOID-19), aprobada por Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA

VI. DISPOSICIONES GENERALES:

6.1 Definiciones operativas:

(...)

6.1.15 **Manual de Usuario del F500.2:** *Instructivo publicado en la plataforma de Registro SICOID-19, que deben utilizar con la finalidad de cumplir con la obligación de remitir al Grupo de Trabajo: "Unidad de articulación de los registros y Soluciones Tecnológicas Covid-19" información a través del Aplicativo (Camas) para gestión centralizada de la Disponibilidad de camas de Hospitalización y UCI a nivel nacional y de todos los subsistemas.*

6.2 Aspectos generales de los procesos, registros y accesos a la información

(...)

6.2.4. **Carácter de Declaración Jurada:** *La información que los establecimientos de salud remiten al Grupo de Trabajo: "Unidad de articulación de los registros y Soluciones Tecnológicas Covid-19" en cumplimiento de la presente norma, tiene carácter de Declaración Jurada y se rige bajo los principios de presunción de veracidad y privilegio de controles posteriores, conforme a lo establecido en los numerales 1.7 y 1.16 del artículo IV del Título Preliminar del Texto único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.*

6.2.5. **Obligatoriedad Plazo y Periodicidad para Remitir la Información:** *Diaria, al menos dos veces, una antes de las 8 a.m., y la segunda, antes de las 6 p.m., hasta 30 días después de finalizada la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID 19.*

VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

7.1. INSTRUMENTOS Y APLICATIVOS PARA EL REGISTRO DE INFORMACIÓN

7.1.1 Formatos.

Todo establecimiento de salud está obligado a utilizar los formularios diseñados para el registro de todas las actividades relacionadas al COVID-19. Para el caso de establecimientos de salud que excepcionalmente no cuenten con el Sistema de Información de COVID-19 deberán remitir al Ministerio de Salud, a través de la OGTI, las tramas de datos que esta solicite debiendo garantizar el resguardo y confidencialidad de la información.

Los formatos requeridos para registrar información son los siguientes:

- a. Formato 00 (F00): Formato de triaje.
- b. Formato 100 (F100): Registro de realización de prueba rápida (PR).
- c. Formato 200 (F200): Formato de investigación epidemiológica.
- d. Formato 300 (F300): Formato de registro del seguimiento clínico (SC).
- e. Formato 400 (F400): Formato de atención pre-hospitalaria.
- f. Formato 500 (F500): Formato de atención hospitalaria.
- g. Formato 600 (F600): Certificado de Defunción.



N. HUAMANI

Estos formatos son presentados en el Anexo 2 y están basados en los documentos normativos vigentes y deben ser registrados de manera virtual, minimizando el registro manual en físico.

Los formatos son actualizados por indicación del responsable del Grupo de Trabajo: "Unidad de articulación de los registros y Soluciones Tecnológicas Covid-19", según lo requiera el contexto de la atención de casos sospechosos y confirmados de COVID-19, para garantizar la adecuada interconexión de la información y trazabilidad de los pacientes. La actualización de los formatos debe ser realizada en los sistemas de información, previa definición de los procesos, procedimientos y reglas de negocio por la OGTI del Ministerio de Salud en coordinación con los actores involucrados.

Como parte del Formato 300 (F300): Formato de registro de seguimiento clínico (SC), se cuenta también con el Formato 300.1 (F300.1): Formato de orientación en cuidado de la salud mental, para la identificación y registro de algún malestar emocional, trastorno mental y problemas psicosociales durante el proceso de seguimiento clínico a casos sospechosos y confirmados de infección por COVID-19.

El Formato 500 (F500): Formato de Atención Hospitalaria, tiene dos componentes, F500.1. Aplicativo COVID-19 para el registro nominal y F500.2. Aplicativo (Camas) para gestión centralizada de la Disponibilidad de camas de Hospitalización y UCI a nivel nacional y de todos los subsistemas, el cual debe ser llenado de acuerdo al Manual de Usuario F500.2

El registro en el aplicativo F500.2 es obligatorio para todos los establecimientos de salud públicos, privados o mixtos, registrados en la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) con Niveles II y III, además de las IPRESS de Nivel I y sin categoría que tengan una oferta de servicio similar. El Grupo de Trabajo: "Unidad de articulación de los registros y Soluciones Tecnológicas Covid-19" podrá disponer la ampliación o acotación que estime pertinentes.

El Formato 600 (F600): certificado de defunción, se compone además de los Formatos 600.1 (F600.1): Personas responsables de brindar información diaria al personal de la IAFAS Seguro Integral de Salud; 600.2 (F600.2): Relación de empresas que brindan el servicio de cremación o inhumación con las que la IPRESS trabajará los casos de fallecidos por COVID-19; y, 600.3 (F600.3): Proyección de gasto de marzo a diciembre del año 2020 por cremación o inhumación de fallecidos por COVID-19.

El registro en el aplicativo F600.1, F600.2 y F600.3 son obligatorios para todas la Unidades Ejecutoras que cuentan con convenio con la AIFAS Seguro Integral de Salud (SIS) y ejecutan la contratación de los sepelios. El Grupo de Trabajo: "Unidad de articulación de los registros y Soluciones Tecnológicas Covid-19" podrá disponer la ampliación o acotación que estime pertinentes.

Estos formatos son utilizados considerando las siguientes herramientas o aplicativos informáticos.



Proceso	Formato	Herramienta o aplicativo informático
Contacto con el ciudadano e identificación del caso sospechoso	F00	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicativo "call center" desarrollado por OGTI para registro de F00, y priorización según nivel de riesgo. - Aplicación móvil "Perú en tus manos" para autotriaje y geolocalización de población para identificar zonas de riesgo y posibles contactos
Toma de muestras al caso sospechoso	F100 F200	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicativo "routeador" para gestión óptima de programación de visitas domiciliarias. - Aplicativo COVID para registro de información F100 y F200
Procesamiento de la muestra		<ul style="list-style-type: none"> - Netlab (INS) para informar resultados a través de web

Comunicación de casos positivos		- Servicio de mensajería de texto para informar resultados, o a través de aplicativo "Perú en tus manos"
Seguimiento clínico de los casos con indicación de aislamiento domiciliario.	F300	- Aplicativo COVID para registro F300 y F300.1 - Aplicativo para tracking electrónico con georeferenciación (con data de telecom o aplicativo móvil)
Atención prehospitalaria	F400	- Aplicativo COVID para registro F400
Tratamiento hospitalario	F500	- Aplicativo COVID para registro F500.1 - Aplicativo (Camas) para gestión centralizada de la Disponibilidad de camas de Hospitalización y UCI a nivel nacional y de todos los subsistemas para registro F500.2
Manejo del fallecido	F600	- Aplicativo SINADEF para registro F600. - Aplicativo COVID para registro F600.1, F600.2 y F600.3

7.2. Responsables del registro y supervisión de la información de los procesos:

Ficha	Responsable de realizar el llenado de la ficha	Responsable de supervisión de los registros
F00.	Persona que realiza el Triage	DIGTEL
F100.	Médico del Equipo de Respuesta Rápida o personal del establecimiento de salud	DGOS/DIRESA/ GERESA/DIRIS
F200.	Médico del Equipo de Respuesta Rápida o personal del establecimiento de salud	CDC/DGOS/DIRESA/ GERESA/DIRIS
F300.	Equipo de seguimiento clínico (seguimiento presencial y/o a distancia)	DGOS/DIRESA/ GERESA/DIRIS
F400.	Médico en la ambulancia	SAMU
F500.	Responsable de epidemiología o la persona designada por la Dirección del establecimiento de salud	DGOS/DIRESA/ GERESA/DIRIS
F600.	Profesional que certifica el fallecimiento en el Establecimientos de Salud u otro lugar	DGOS/DIRESA/ GERESA/DIRIS

El Grupo de Trabajo: "Unidad de articulación de los registros y Soluciones Tecnológicas Covid-19" entregará las credenciales a los establecimientos de salud registrados, las cuales deberán designar a las personas responsables del registro del Formato y del envío de la información. Las credenciales son de carácter reservado.

(...)

7.5. Control de calidad de la Información

La OGTI del Ministerio de Salud es la responsable de establecer los procedimientos necesarios para garantizar una correcta calidad de la información. Este tiene que ver con:



llenado completo de formularios, validaciones (consultas) de variables clave y otras que se consideren necesarios. El procedimiento deberá ser aprobado por el Grupo de Trabajo "Unidad de articulación de los registros y Soluciones Tecnológicas Covid-19".

La información de los registros es validada por las IPRESS antes de ser registrada y remitida al Grupo de Trabajo: "Unidad de articulación de los registros y Soluciones Tecnológicas Covid-19", garantizando su integridad, autenticidad y calidad. El Director de la IPRESS o su máxima autoridad son responsables directos de la información que se consigne en el sistema.

La DGOS del Ministerio de Salud conduce el proceso de capacitación e implementación del Formato 500.2.

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) supervisa la calidad de información de dicho registro, para lo cual podrá ejercer su potestad sancionadora y otras acciones legales que correspondan ante la no entrega, entrega parcial o fraude de la información por parte de las IPRESS.

(...)

ANEXO 2. Formatos de registro requeridos

(...)



FORMULARIO UNICO "F300": FORMATO DE REGISTRO DE SEGUIMIENTO CLÍNICO

I. DATOS DEL PACIENTE

1.1 Tipo Documento	
1.2 Numero Documento	
1.3 Nombres	
1.4 Apellidos	
1.5 Teléfono Celular	
1.6 Dirección (verificado) donde reside actualmente	
1.7 Departamento/Prov./Distrito	
1.8 Clasificación clínica del caso a la primera visita	
L=Leve; M=Moderada; S=Severa	

II. SEGUIMIENTO CLINICO DIARIO DEL CASO

Fecha (d/mm/aaaa)	dd	mm	aa												
Día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Seguimiento P o T															
2.1 Funciones Vitales															
PA	/														
FC															
FR															
Temperatura															
Pulsioximetría															
2.2 Signos y Síntomas															
Tos															
Dolor de garganta															
Congestión nasal															
Fiebre															
Malestar general															
Dificultad respiratoria															
Diarrea															
Nausea/ vómito															
Cefalea															
Irritabilidad/ Confusión															
Dolor Muscular															
Dolor abdominal															
Dolor de pecho															
Dolor en articulaciones															
Otro (especificar)															
2.3 Signos de Alarma															
Disnea	X														
Taquipnea (≥ 22 pm)	X														
Saturación de oxígeno <92%	X														
Alteración de la conciencia															
2.4 Tratamiento Especifico para COVID-19															
Fosfato de cloroquina															
Hidroxiclороquina															
Hidroxiclороquina + Azitromicina															
Otro (especificar)															



Opciones para registrar la Relación Parentesco en el hogar 3.5 (Una opción):

- A. Jefe/Jefa del hogar
- B. Esposa(o)
- C. Hijo(a)
- D. Yerno/Nuera
- E. Nieto(a)
- F. Padres/ Suegros
- G. Otros parientes
- H. Trabajadora del hogar
- I. Pensionista
- J. Otros no parientes

Diariamente se aplica el triaje diferenciado a los contactos, en caso cumpla con la definición de caso sospechoso, se marca "x", caso contrario "-" e inmediatamente sigue el procedimiento establecido



FORMULARIO ÚNICO "F300.1": FORMATO DE ORIENTACIÓN EN CUIDADO DE LA SALUD MENTAL

1 DATOS DEL PACIENTE

1.1 Tipo Documento	
1.2 Numero Documento	
1.3 Nombres	
1.4 Apellidos	
1.5 Teléfono Celular	
1.6 Dirección (verificado) donde reside actualmente	
1.7 Departamento/Prov./Distrito	

2 PREGUNTAS DE IDENTIFICACIÓN DE MALESTAR EMOCIONAL

PREGUNTAS	RESPUESTAS PARA PASAR AL SQR
1.1. ¿Cómo le afecta emocionalmente haber sido diagnosticado/a de COVID-19?	P1.1 y P1.2: si su malestar emocional es permanente y continuo (en la última semana, casi todos los días o casi todo el día).
1.2. ¿Qué cosas le dan consuelo, fuerza y energía?	
1.3. Cuando no se siente bien, ¿a quién acude para pedir ayuda o consejo?	P1.3: No tiene ningún apoyo familiar o soporte emocional

3 TAMIZAJE DE SALUD MENTAL ABREVIADO (SQR)

Ítem	Pregunta	SI	NO
01	¿Ha tenido o tiene dolores de cabeza?		
02	¿Ha aumentado o disminuido su apetito?		
03	¿Ha dormido o duerme mucho o duerme muy poco?		
04	¿Se ha sentido o siente nervioso/a o tenso/a?		
05	¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?		
06	¿Se ha sentido muy triste?		
07	¿Ha llorado frecuentemente?		
08	¿Le cuesta disfrutar de sus actividades diarias?		
09	¿Ha disminuido su rendimiento en el trabajo, estudios o sus quehaceres en la casa?		
10	¿Ha perdido interés en las cosas que realiza?		
11	¿Se siente cansado/a, agotado/a con frecuencia?		
12	¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		
13	¿Ha sentido usted que una o varias personas han tratado de hacerle daño?		



4 ACCIONES SEGÚN RESULTADO DE TAMIZAJE DE SALUD MENTAL ABREVIADO (SQR)

- A) Se considera CASO PROBABLE si identifica que la persona contesta 5 preguntas SI, y se considera CASO DE ATENCIÓN INMEDIATA es cuando la persona responda SI en la pregunta 12. A la persona como caso probable o al caso de atención inmediata se le informa que de acuerdo a los resultados obtenidos se le sugiere acudir al servicio de salud mental de su distrito o zona más cercana disponible ya que requiere de apoyo profesional para recuperar su estado emocional. De igual modo, se le informa que un personal de salud mental se pondrá en contacto. Al finalizar el turno se reportará el listado de pacientes que requieren seguimiento especializado de salud mental al responsable de Salud Mental de la DIRIS/DIRESA/GERESA correspondiente.
- B) En caso la persona tenga un malestar emocional no continuo puede enviar a su celular el link: <https://apps.sociosensalud.org.pe/SAME/Cuestionarios/SRQ.html> para autotamizaje de problemas de salud mental y mensajes de autocuidado de salud mental. También puede llamar a la línea 113 opción 5 ante cualquier malestar emocional más intenso o permanente.

**FORMULARIO ÚNICO "F600.1": PERSONAS RESPONSABLES DE BRINDAR
INFORMACIÓN DIARIA AL PERSONAL DE LA IAFAS SEGURO INTEGRAL DE SALUD**

1 UNIDAD EJECUTORA

1.1 Código y nombre de la Unidad Ejecutora	
--	--

**2 DATOS DEL PERSONAL (MINIMO DOS PERSONAS) RESPONSABLE DE BRINDAR
INFORMACION A PERSONAL DE LA IAFAS SIS**

PERSONA 1

2.1 Tipo Documento	
2.2 Numero Documento	
2.3 Nombres	
2.4 Apellidos	
2.5 Correo electrónico	
2.6 Numero celular	

PERSONA 2

2.1 Tipo Documento	
2.2 Numero Documento	
2.3 Nombres	
2.4 Apellidos	
2.5 Correo electrónico	
2.6 Numero celular	





FORMULARIO ÚNICO "F600.2": RELACIÓN DE EMPRESAS QUE BRINDAN EL SERVICIO DE CREMACIÓN O INHUMACIÓN CON LAS QUE LA IPRESS TRABAJARÁ LOS CASOS DE FALLECIDOS POR COVID-19.

Región:	
Provincia:	
Distrito:	
Nro. Unidad Ejecutora (UE):	
IPRESS:	

GMR:	
UDR:	

Nombre o Razon Social	Numero De RUC	Dirección del Domicilio Fiscal	Tipo de Comprobantes de Pago que Emite: (1) Factura (2) Boleta de Venta	Tipo de Servicios que Brinda: (1) Cremación (2) Inhumación (3) Cremación e Inhumación	Tipo de Servicio Contratado: (1) Cremación (2) Inhumación	Tarifa de Cremación (S/.)	Tarifa de Inhumación (S/.)

Nota: Este anexo deberá firmado por cada director de DIRIS/ DIRESA/GERESA y de cada IPRESS.



FORMULARIO ÚNICO "F600.3": PROYECCIÓN DE GASTO DE MARZO A DICIEMBRE DEL AÑO 2020 POR CREMACIÓN O INHUMACIÓN DE FALLECIDOS POR COVID-19

Región:	
Provincia:	
Distrito:	
Nro. Unidad Ejecutora (UE):	
IPRESS:	

GMR:	
UDR:	

Meses	Nro. Fallecidos por COVID19	Gasto Total en la Cremación	Nro. Fallecidos por COVID19	Gasto Total en la Inhumación	Nro. Total de Fallecidos por COVID19	Gasto Total en la Cremación más la Inhumación
	CREMADOS	(S/.)	INHUMADOS	(S/.)		(S/.)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (1) + (3)	(6) = (2) + (4)
Mar-20						
Abr-20						
May-20						
Jun-20						
Jul-20						
Ago-20						
Set-20						
Oct-20						
Nov-20						
Dic-20						
Total						

Nota: Este anexo deberá firmado por cada director de DIRIS/ DIRESA/GERESA y de cada IPRESS