**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA Nº 285 - MINSA/2020/DIGTEL**

# DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE TELEMEDICINA SÍNCRONA Y ASÍNCRONA

## I. FINALIDAD

Contribuir a mejorar y fortalecer los servicios de salud en favor de la población a través de la implementación y desarrollo de los servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona, realizadas por personal de salud competente en condiciones de seguridad, calidad, equidad, eficiencia y oportunidad utilizando las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), en el marco de la modernización de la gestión del Estado.

## II. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer los criterios para la implementación y desarrollo de los servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1 Organizar e implementar los servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona en las IPRESS consultantes y consultoras.

2.2.2 Establecer los requerimientos del recurso humano para brindar los servicios de Telemedicina en las IPRESS consultantes y consultoras.

2.2.3 Establecer los requerimientos de recursos tecnológicos, infraestructura física, comunicación e información para la provisión de servicios de Telemedicina en las IPRESS consultantes y consultoras.

## III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa es de aplicación a nivel nacional, por todas las IPRESS del Ministerio de Salud (MINSA), las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), las Gerencias Regionales de Salud (GERESA), las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) en Lima Metropolitana y, en lo que corresponda, para las demás instituciones públicas, privadas y mixtas.

## IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26612, Ley que modifica el Decreto Legislativo N° 681, mediante el cual se regula el uso de tecnologías avanzadas en materia de archivo de documentos e información.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley Nº 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, y sus modificatorias.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Ley Nº 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y sus modificatorias.

- Ley Nº 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y sus modificatorias.
- Ley Nº 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y modificatoria.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y su modificatoria.
- Ley Nº 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.
- 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 sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el Intercambio Prestacional en salud en el sector público.
- Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza Procesos vinculados a Telesalud.
- 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.
- Decreto Legislativo Nº 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Decreto Supremo Nº 024-2005-SA, que aprueba las Identificaciones Estándares en Salud - IEDS.
- Decreto Supremo Nº 028-2005-MTC, que aprueba el Plan Nacional de Telesalud.
- Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Apoyo, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo Nº 052-2008-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley de Firmas y Certificados Digitales.
- 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 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- Decreto Supremo Nº 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 026-2016-PCM, que aprueba Medidas para el fortalecimiento de la infraestructura oficial de firma electrónica – IOFE y la implementación progresiva de la firma digital en el sector público y privado.

- Decreto Supremo Nº 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo Nº 009-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.
- Decreto Supremo Nº 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
- Resolución Ministerial Nº 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial Nº 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud en Telesalud.
- Resolución Ministerial Nº 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS Nº 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial Nº 343-2015/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud".
- 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.
- Resolución Ministerial Nº 120-2017/MINSA, que aprueba la 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".
- Resolución Ministerial Nº 902-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
- Resolución Ministerial Nº 1069-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 242-MINSA/2017/DGAIN "Directiva Administrativa que establece la cartera de Atención de Salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención".
- Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios-SISMED.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA, que modifica la definición operacional de "Acto de Salud" contenida en la primera viñeta del sub numeral 4.1 Definiciones Operativas de la NTS Nº 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada con Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA y en el apartado 5.1.2 del sub numeral 5.1 del numeral 5 de la Directiva Administrativa Nº 221-MINSA-2016-OGTI "Directiva Administrativa que autoriza el uso de firma digital en los actos médicos y actos de salud", aprobada con la Resolución Ministerial Nº 978-2016/MINSA".

- Resolución Ministerial N° 1344-2018/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE- e-Qhali para el Primer Nivel de Atención.
- Resolución Ministerial N° 464-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 266-MINSA/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistema de Información Asistencial.
- Resolución Ministerial N° 618-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Implementación del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas-RENHICE.
- Resolución Jefatural N° 231-2017/SIS, Directiva Administrativa que regula el Registro de las prestaciones brindadas a asegurados en el marco de Telesalud SIS en IPRESS públicas.
- Resolución Jefatural N° 210-2018-SIS, modificar el literal a) del apartado 5.2- 1 "Gasto de Reposición' del sub numeral 5.2 "Definiciones Operativas" del numeral 5 "Disposiciones Generales" y el sub numeral 8.3 del numeral 8 "Disposiciones Complementarias y Finales" de la Directiva Administrativa N" 001-2017-SIS/GNF-V.01 "Directiva administrativa para el monitoreo, supervisión y seguimiento de las transferencias financieras del Seguro Integral de Salud".
- Resolución Jefatural N° 072-2019/SIS que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-SIS-GNF-V.01 "Directiva Administrativa para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento del cumplimiento de los fines de las transferencias del Seguro Integral de Salud".

## V. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

a. **Acto Médico**

Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de éstos.[1]

**b. Acto de Salud**

Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud, excepto el Médico Cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad. La recuperación incluye la evaluación clínica, diagnóstico, pronóstico, terapéutica y seguimiento, según las competencias de cada profesional de la salud.[2]

[1] Resolución Ministerial N°1344-2018/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: El sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE – e-Qhali para el Primer Nivel de Atención.

[2] Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA, que modifica la definición operacional de "Acto de Salud" contenida en la primera viñeta del sub numeral 4.1 Definiciones Operativas de la NTS Nº 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada con Resolución Ministerial Nº 214-2018-MINSA y en el apartado 5.1.2 del sub numeral 5.1 del numeral 5 de la Directiva Administrativa Nº 221-MINSA-2016-OGTI "Directiva Administrativa que autoriza el uso de firma digital en los actos médicos y actos de salud", aprobada con la Resolución Ministerial Nº 978-2016/MINSA".

**c. Cartera de Atención de Salud**

Conjunto de diferentes atenciones que brinda un establecimiento de salud, basado en sus recursos humanos y recursos tecnológicos. En el caso de establecimientos de salud públicos, la Cartera de Atención de Salud responde a las necesidades de salud de la población y a las prioridades de políticas sanitarias sectoriales.[3]

**d. Confidencialidad**

Es la garantía que la información de los pacientes será protegida para que sea conocida solo por usuarios autorizados. Dicha garantía se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a esta información.[4]

**e. Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales**

Es el consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco que otorga el paciente o su representante legal por escrito a la IPRESS consultante para que la información referida a su identificación y salud sea enviada y tratada en la(s) IPRESS(s) consultora(s) estrictamente para los servicios de Telemedicina, pudiendo revocar dicho consentimiento en cualquier momento, con las excepciones estipuladas en la legislación vigente aplicable.[5]

Si el paciente no supiese firmar imprimirá su huella digital en señal de conformidad.

**f. Consentimiento Informado**

Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico o profesional de salud competente que realizará el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable de la atención.[6]

**g. Datos personales relacionados con la salud**

Es aquella información concerniente a la salud (incluyendo la enfermedad) pasada, presente, o pronosticada, física o mental, de una persona, incluyendo el grado de discapacidad y su información genética.[7] Son datos sensibles.

**h. Datos Sensibles**

Datos personales constituidos por los datos biométricos que por sí mismos pueden identificar al titular; datos referidos al origen racial y étnico; ingresos

[3] Resolución Ministerial Nº 1069-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 242-MINSA/2017/DGAIN "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Atención de Salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención".

[4] Resolución Ministerial N° 120-2017/MINSA, que aprueba la 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.

[5] Ley Nº 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y sus modificatorias.

[6] Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"

[7] Resolución Ministerial N° 120-2017/MINSA, que aprueba la 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.

económicos; opiniones o convicciones políticas, religiosas, filosóficas o morales; afiliación sindical; e información relacionada a la salud o a la vida sexual.[8] Incluye a los datos personales relacionados con la salud.

**i. Diagnóstico por Imagen**

Realización, procesamiento e interpretación de los estudios por radiaciones ionizantes y no ionizantes.[9]

**j. DICOM Digital Imaging and Communications On Medicine**

Es el estándar internacional para el intercambio de imágenes médicas, para su manejo, visualización, almacenamiento, impresión y transmisión.[10]

**k. Digitalizador de Imágenes (sistema convertidor análogo digital)**

Es el proceso de transformar algo analógico (algo físico, real de precisión infinita), en algo digital (un conjunto finito de precisión determinada de unidades binarias). Es decir, se trata de tomar una imagen (papel o film) y convertirla en un formato tratable informáticamente.[11]

**l. Equipo Biomédico**

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 constituyen equipo biomédico, aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.[12]

**m. Sistema de Videoconferencia**

Tecnología que permite la comunicación simultanea entre dos o más interlocutores geográficamente dispersos mediante el intercambio de audio, video y datos. Estos sistemas de videoconferencia pueden ser basados en hardware el cual posee todos los componentes necesarios para su funcionamiento en un solo equipo o basados en software dependientes de algún dispositivo terminal (computadora, celulares, tabletas, etc.) para su funcionamiento.[13]

**n. 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

[8] Decreto Legislativo N° 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.
[9] Tomado de la Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
[10] Resolución Ministerial N° 464-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 266-MINSA/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistemas de Información Asistenciales.
[11] Lehenda kariordetza, J. 2002-2005 Manual de digitalización Ingenia, Gobierno Vasco, disponible en línea: tp://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/gobierno_digital_09/es_gobdig/adjuntos/Manual%20digitalizaci%C3%B3n%20color.pdf.
[12] Resolución Ministerial N° 045-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención".
[13] Elaboración DITEL

generada por un Prestador de Servicios de Certificación Digital debidamente acreditado que se encuentre dentro de la Infraestructura Oficial de Firma Electrónica - IOFE, y que no medie ninguno de los vicios de la voluntad previstos en el Título VIII del Libro IV del Código Civil.[14]

**o. 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 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.[15]

**p. Formato de Atención de Teleconsulta (FAT)**

Es un instrumento físico o electrónico que contiene datos de identidad, tipo de servicio que se le indica, el motivo, así como información clínica resumida del paciente, utilizado por la IPRESS consultante y consultora para el acceso al servicio de Telemedicina.[16]

**q. Historia Clínica.**

Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.[17]

**r. Historia Clínica Electrónica- HCE**

Es la Historia Clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector. [18]

**s. HL7 (Health Level Seven)**

Es un conjunto de estándares para el intercambio electrónico de información clínica. Los estándares HL7 son desarrollados por la organización del mismo nombre (Health Level Seven), acreditada por la ANSI (American National Standars Institute). [19]

[14] Decreto Supremo N° 052-2008-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, modificado por Decreto Supremo N°026-2016-PCM, que aprueba medidas para el fortalecimiento de la Infraestructura Oficial de Firma Electrónica – IOFE y la Implementación progresiva de la firma digital en el sector público y privado.
[15] Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
[16] Definición propia DITEL.
[17] Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"
[18] Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"
[19] Resolución Ministerial N° 464-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 266-MINSA/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistemas de Información asistencia.

**t. Interoperabilidad**

Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos consensuados y comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos. La interacción implica que los establecimientos de salud compartan información y conocimiento mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones para, finalmente, optimizar el uso de los recursos en los servicios de salud.[20]

**u. Interpretación Diagnóstica e Informe a Distancia**

Es el documento físico o electrónico emitido por un profesional médico especialista de una IPRESS consultora después de un examen clínico o evaluación de exámenes de apoyo al diagnóstico en un proceso asistencial concreto de la IPRESS consultante, el cual es remitido a través de las TIC.[21]

**v. IPRESS consultante**

Institución Prestadora de Servicios de Salud ubicada principalmente en un área geográfica con limitaciones de acceso o capacidad resolutiva, y que cuenta con tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), a fin de acceder a servicios de Telemedicina de una o más IPRESS consultoras.[22]

**w. IPRESS consultora**

Institución Prestadora de Servicios de Salud registrada con el servicio de Telesalud en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-RENIPRESS que cuenta con tecnologías de la información y comunicación (TIC) y brinda servicios de Telemedicina a las IPRESS consultantes.[23]

**x. PACS (Sistema de Gestión de Imágenes Médicas)**

Es la tecnología de información que permite la transmisión y almacenamiento de imágenes médicas digitales. Constituye una poderosa combinación de Hardware y Software que permite almacenar y distribuir imágenes médicas y su información colateral.[24]

**y. Personal de la Salud**

Está compuesto por profesionales de la salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.[25]

**z. 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. [26]

[20] Ley N°30421, Ley Marco de Telesalud.
[21] Definición propia DITEL.
[22] Decreto Supremo Nº 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
[23] Decreto Supremo Nº 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
[24] Arones Donayre, I (2010) Perú. Transmisión, almacenamiento y distribución de imágenes médicas (tesis).
[25] Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
[26] Decreto Supremo Nº 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.

**aa. Red Informática**

Conjunto de equipos informáticos y de telecomunicaciones, hardware y software administrados a través de políticas y protocolos para la interconexión y el intercambio o transmisión de información entre ellos.[27]

**bb. Red Integrada de Salud (RIS)**

Conjunto de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de atención de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve.[28]

**cc. Segunda Opinión**

Es la opinión por parte de especialistas a fin de obtener criterios diagnósticos especializados que permiten brindar mayor calidad en la atención a los pacientes.[29]

**dd. Seguridad de la Información**

Es el conjunto de acciones para preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, además, de otras características como la autenticación, responsabilidad, no repudio y fiabilidad.[30]

**ee. Sistema de Información**

Es el conjunto de elementos que interactúan para el tratamiento y administración de datos e información generada que debe cubrir una necesidad o un objetivo, así como estar organizada y disponible para su uso posterior. [31]

**ff. Sistema de Información asistencial**

Es aquel que integra todos los datos y la información relevante de los procesos y procedimientos involucrados en el ámbito de competencia del MINSA como ente rector del sector salud, señalando en el artículo 3 del decreto Legislativo N° 1161, Decreto legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del MINSA.[32]

**gg. Sistema Informático**

Es el conjunto de elementos informáticos, hardware y software, y de comunicaciones que interactúan con el fin de automatizar y apoyar las actividades de una organización comprendiendo la captura, procesamiento, traslado y distribución de datos.[33]

[27] Resolución Ministerial N° 119-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 229-MINSA/2017/OGTI Directiva Administrativa que establece el correcto uso de los servicios informáticos del MINSA.
[28] Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de salud (RIS).
[29] Decreto Supremo Nº 028-2005-MTC, que aprueba el Plan Nacional de Telesalud.
[30] Resolución Ministerial Nº 120- 2017/MINSA, que aprueba la 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".
[31] Resolución Ministerial N°1344-2018/MINSA, aprueba el Documento Técnico: El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE- e-Qhali para el Primer Nivel de Atención.
[32] Resolución Ministerial Nº 464-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 266-MINSA/2019/OGTI Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistemas de Información Asistenciales.
[33] Resolución Ministerial N° 021-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 224-MINSA/2017/OGTI "Directiva Administrativa que establece el uso de la plataforma Web wawared en los establecimientos de salud.

**hh. Tecnologías de la Información y Comunicación – TIC**

Son aquellos procedimientos que permiten el tratamiento de la información, captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión, entre otras acciones.[34]

**ii. Teleapoyo al Diagnóstico**

Es el servicio de apoyo al diagnóstico a distancia mediante el uso de las TIC, en el proceso de atención, seguimiento y/o control del paciente, mediante la lectura, análisis e interpretación y diagnóstico de imágenes médicas, patología clínica, anatomía patológica, entre otros.[35]

**jj. 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.[36]

**kk. 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.[37]

**ll. Teleconsultor**

Médico especialista, cirujano, u otro profesional de la salud, que labora en una IPRESS consultora y brinda servicios de Telemedicina a uno o más teleconsultantes.[38]

**mm. Teleinterconsulta**

Es el uso de las TIC, que realiza un Teleconsultor para brinda opinión, definir el diagnóstico, tratamiento o el destino de un paciente (hospitalización, referencia o alta) a otro Teleconsultor, que se encuentra en la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de hospitalización, cuidados intensivos (UCI), centro quirúrgico, centro obstétrico y que no se encuentra en situación de urgencia o emergencia para ofrecerle una atención complementaria tanto para su diagnóstico, su tratamiento como su rehabilitación.[39]

**nn. Teleconsulta de emergencia**

Es una teleconsulta o teleinterconsulta prioritaria en casos en que el paciente se encuentre en situación de urgencia o emergencia, realizada entre el teleconsultante y el teleconsultor, pudiendo estar presente o no el paciente.[40]

[34] Resolución Ministerial Nº 1344-2018/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE – e-Qhali para el Primer Nivel de Atención.
[35] Decreto Supremo Nº 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
[36] Decreto Supremo Nº 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
[37] Decreto Supremo Nº 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
[38] Decreto Supremo Nº 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
[39] Definición propia de DITEL.
[40] Decreto Supremo Nº 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.

**oo. Telejunta Médica**

Es una teleconsulta síncrona, realizada por un conjunto de médicos de distintas especialidades para la toma conjunta de decisiones diagnósticas, terapéuticas y pronóstico de un paciente, solicitadas por un teleconsultante en la que comparten información clínica y conocimientos del paciente.

**pp. Telemedicina**

Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación prestados por personal de salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.[41]

**qq. Telemedicina Asíncrona**

El teleconsultante del servicio de Telemedicina que usa las TIC, en tiempo diferido no se encuentra en comunicación directa con el teleconsultor, quiere decir que no está en línea (off-line).

**rr. Telemedicina Síncrona**

El teleconsultante del servicio de Telemedicina que usa las TIC, consulta o tiene comunicación directa con el teleconsultor en tiempo real a través de un medio de comunicación.

**ss. Telemonitoreo**

Es la transmisión de información del paciente (EKG, radiografías, datos clínicos, bioquímicos, etc.), como medio de controlar a distancia la situación del paciente y diferentes funciones vitales, es la monitorización remota de parámetros biométricos de un paciente. Suele utilizarse en salas de vigilancia intensiva o también en casos de cuidado domiciliario a pacientes crónicos. [42]

**tt. 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.[43]

**uu. Teletratamiento**

Es el conjunto de procedimientos a distancia, farmacológicos y de rehabilitación que se ponen en práctica, para la curación o alivio de las enfermedades.[44]

[41] Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza los procesos vinculados a Telesalud, que modifica la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.
[42] Resolución Ministerial Nº 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud en Telesalud.
[43] Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza los procesos vinculados a Telesalud, que modifica la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.
[44] Definición propia de DITEL.

**ww. Tratamiento de Datos Personales**

Cualquier operación o procedimiento técnico, automatizado o no, que permite la recopilación, registro, organización, almacenamiento, conservación, elaboración, modificación, extracción, consulta, utilización, bloqueo supresión, comunicación por transferencia o por difusión o cualquier otra forma de procedimiento que facilite el acceso, correlación o interconexión de los datos personales.[45]

**xx. 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.[46]

**yy. Usuario de Telesalud**

Persona beneficiaria directa de los servicios de Telesalud.[47]

5.2 Las IPRESS, organizan, implementan y desarrollan los servicios de Telemedicina, ya sea como IPRESS consultante o IPRESS consultora, algunas desarrollan e implementan ambas actividades y cumplen con lo establecido en la presente Directiva Administrativa, y demás documentos normativos relacionados.

5.3 Las IPRESS que implementan y desarrollan los servicios de Telemedicina, están registradas en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS), y precisan registrar y/o actualizar si son IPRESS consultante, IPRESS consultora o ambas, así como el eje de desarrollo de Telesalud y el tipo de aplicación, que para el caso de los servicios de Telemedicina corresponde a "Telesalud - Telemedicina".

5.4 Las IPRESS que brindan los servicios de Telemedicina consignan, registran, almacenan y actualizan la Cartera de Atención de Salud o su equivalente, mediante acto resolutivo emitido por la DIRIS en Lima Metropolitana, la Autoridad Sanitaria Regional o la que haga sus veces.

5.5 Las IPRESS que brindan los servicios de Telemedicina, cuentan con recursos humanos, recursos tecnológicos, equipos e infraestructura física, también se brindan como oferta móvil, que les permiten la interacción entre IPRESS consultantes y consultoras.

5.6 El intercambio de criterios diagnósticos es realizado en el marco estricto de la ética médica, dejando al teleconsultante la libertad de tomar o desestimar la segunda opinión médica brindada por el teleconsultor.

5.7 Los Institutos especializados promueven la investigación científica y tecnológica en el campo de la Telesalud, si la información fuese obtenida de la Historia Clínica u otro registro de atención de los pacientes para ser utilizada con fines académicos o de investigación científica se debe obtener el consentimiento de tratamiento de datos personales por parte del paciente o de su representante legal, consignándose en forma anónima. Salvo que el acceso sea a nivel estadístico anonimizado o disociado.

---

[45] 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

[46] 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'.

[47] Decreto Supremo Nº 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo Nº 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.

5.8 El registro y almacenamiento de la información médica se realiza considerando los estándares de seguridad de la información y las normas vigentes.

5.9 El servicio de Telemedicina es brindado como oferta fija, oferta móvil, con Equipos de Atención Integral de Salud a Poblaciones Excluidas y Dispersas (Equipos AISPED), equipos de atención especializada itinerante, en hospitales de campaña, en hospitales móviles, en embarcaciones itinerantes de atención de salud, entre otros, realizando actividades como teleconsultantes o teleconsultores según la clasificación registrada por la IPRESS del cual dependen.

5.10 El servicio de Telemedicina está relacionado a las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) de atención directa y de atención de soporte, según sea el caso, conforme lo establecido en la Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", aprobada con Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, o la que haga sus veces.

5.11 La atención por teleconsulta por emergencia cuenta con el equipamiento biomédico necesario, para una prestación en condiciones razonables de seguridad. El equipo biomédico y material medio no fungible empleado en la atención de teleconsulta por emergencia, debe estar sujeto a mantenimiento preventivo y correctivo, de manera prioritaria.

## VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 6.1. DE LOS SERVICIOS DE TELEMEDICINA SÍNCRONA Y ASÍNCRONA

6.1.1 Las IPRESS implementan y desarrollan el servicio de Telemedicina síncrona que permite la comunicación en tiempo real con el médico tratante, profesional y personal de la salud, siendo el de mayor capacidad resolutiva (consultor) quién emite orientaciones diagnósticas y/o terapéuticas al médico tratante, profesional y personal de la salud (consultante). La actividad de Telemedicina síncrona puede programarse con anterioridad para un día y hora determinados.

6.1.2 Las IPRESS y las autoridades competentes implementan y desarrollan el servicio de Telemedicina asíncrona que permite la comunicación en tiempo diferido con el teleconsultor, siendo el de mayor capacidad resolutiva quién emite orientaciones diagnósticas y/o terapéuticas al personal de la salud (teleconsultante).

6.1.3 Se distinguen las modalidades síncrona y/o asíncrona en todas las UPSS de atención de soporte. En la modalidad síncrona el paciente puede o no estar presente.

6.1.4 Las IPRESS consultoras para atender las teleconsultas síncronas y/o asíncronas (Anexo N° 01) establecen la programación de los turnos del trabajo médico de acuerdo a la demanda y a la disponibilidad del recurso, considerando la Resolución Ministerial Nº 343-2015/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud", o la que haga sus veces.

6.1.5 Las IPRESS consultantes que por recomendación del teleconsultor requieran prescribir y administrar medicamentos, y no lo tengan en stock en

farmacia, solicitan, a través del personal responsable de farmacia, a la DIRESA, GERESA en regiones, DIRIS en Lima Metropolitana, o las que hagan sus veces, la distribución de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios, según lo establecido en la Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED, o la que haga sus veces. El teleconsultante solicita al teleconsultor que recomiende otro medicamento alternativo, si es posible, y que sí se disponga en stock.

6.1.6 En las IPRESS que se realizan teleconsultas, donde se necesite productos para la atención de intervenciones sanitarias priorizadas por el MINSA, incluidos en las normas técnicas de salud o afines y que implican seguimiento, control, prevención, profilaxis de personas y que no requieran participación de un médico, pueden ser solicitados por otro profesional de salud utilizando para ello el formato de solicitud de productos a farmacias, según lo establecido en la Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED, o la que haga sus veces. Esto no significa que vaya a realizar prescripción de medicamentos.

6.1.7 Las IPRESS implementan y desarrollan el servicio de teleapoyo al diagnóstico en la modalidad de Telemedicina asíncrona que permite el almacenamiento y transferencia de la información clínica del paciente (datos e imágenes fijas, videos, otros, utilizando estándares como DICOM, HL7 - Health Level Seven u otros según lo establecido en la normativa vigente[48]), a uno o más profesionales de salud de las IPRESS consultoras a través de sistemas o plataformas informáticas, para emitir una recomendación diagnóstica y terapéutica. Para trasmitir esa información clínica, incluido imágenes, debe haber autorización libre (Anexo Nº 07), previo, expreso e inequívoco, informado y por escrito del paciente o su representante legal para la transferencia de los referidos datos personales de salud; asimismo, puede el paciente o su representante legal revocar la autorización dada (Anexo Nº 8)

6.1.8 Las IPRESS consultantes que cuentan con equipo biomédico análogo con digitalizador de imágenes o equipo biomédico digital y conectividad se deben encontrar habilitadas para solicitar Teleapoyo al diagnóstico.

6.1.9 Las IPRESS y sus administrados usan firmas manuscritas o usan firmas electrónicas en tanto no dispongan de firma digital, en los trámites, procesos y procedimientos administrativos.

## 6.2. RECURSOS HUMANOS

6.2.1 La DIRESA/GERESA/DIRIS/Unidad Ejecutora asignan recursos humanos necesarios para brindar los servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona en las IPRESS consultantes y consultoras, considerando el rubro profesional o la actividad del personal de salud.

[48] Directiva Administrativa Nº266-MINSA/2019/OGTI.

6.2.2 La actuación del teleconsultante y el teleconsultor, en el ejercicio de los servicios de Telemedicina, se sujeta a lo establecido en el artículo 22 de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, que señala: *Para desempeñar actividades profesionales propias de la medicina, odontología, farmacia o cualquier otra relacionada con la atención de la salud, se requiere tener título profesional en los casos que la ley así lo establece y cumplir con los requisitos de colegiación, especialización, licenciamiento y demás que dispone la ley*, modificado por la Ley N° 27853.

**a) Coordinador de los servicios de Telesalud**

- **Coordinador General de Telesalud:** Profesional de la salud de la DIRESA, GERESA y/o DIRIS, que es responsable de la asistencia técnica para la implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación de los servicios de Telesalud en las IPRESS de la jurisdicción de la DIRESA, GERESA y DIRIS y la elaboración del Plan Regional de Telesalud.
- **Coordinador de Telesalud en las IPRESS:** Personal de la salud que conoce y gestiona los procesos y flujos de los servicios de Telesalud.
- La designación del Coordinador General de Telesalud en la GERESA/DIRESA/DIRIS y Coordinador de Telesalud en las IPRESS es mediante acto resolutivo emitido por la autoridad competente.
- Las IPRESS:
  - En la IPRESS Consultante e IPRESS Consultora el Coordinador de Telesalud gestiona los servicios de Telesalud para que se realice de manera adecuada la teleconsulta, teleapoyo al diagnóstico u otros servicios que se desee desarrollar entre la IPRESS Consultante e IPRESS Consultora. (Anexo Nº 01 y Nº 02)
  - Convoca a los médicos especialistas de la IPRESS Consultora para que se realice la teleconsulta, teleinterconsulta o Telejunta médica si el caso así lo requiere.
  - Remite el informe mensualizado de las atenciones por los servicios de Telemedicina al Coordinador General de los Servicios de Telesalud de las DIRESA / GERESA en las regiones y DIRIS en Lima Metropolitana.
  - Elabora el Plan de Implementación y Desarrollo de Telesalud, cuyas actividades serán consideradas en el Plan Operativo Institucional de la DIRESA/ GERESA en regiones o DIRIS en Lima Metropolitana o quienes hagan sus veces.

- De acuerdo con la cantidad y complejidad de los servicios de Telemedicina y su función en la misma, y siempre que no se afecte la calidad de la atención, la IPRESS consultante asigna los roles del Coordinador de los servicios de Telesalud.

**b) Personal de Soporte Informático**

- El personal de soporte informático tiene el perfil profesional de Ingeniero de Sistemas, Ingeniero Informático, Ingeniero de Telecomunicaciones y/o profesional técnico en Administración de Redes y Comunicaciones, Sistemas de Telecomunicaciones, Telemática, Computación e Informática, según la responsabilidad del personal.

- Para el caso de personal de soporte informático con título universitario este está inscrito en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales del Perú, y son responsables del soporte tecnológico para el desarrollo de los servicios de Telemedicina.
- Las IPRESS consultante que no cuenten con personal de soporte técnico, gestionan con la DIRESA o la que haga sus veces en las regiones y en las DIRIS en Lima Metropolitana, la disponibilidad de personal de soporte técnico, según la demanda.

**c) Del Teleconsultante**

- El Teleconsultante es, el profesional de la salud titulado y colegiado que labora en una IPRESS Consultante; y es responsable de la programación, el monitoreo, la evaluación y el seguimiento de los servicios de Telemedicina
- El Teleconsultante notifica al Coordinador de Telemedicina de la IPRESS consultante sobre la recomendación realizada por el teleconsultor para efectivizar la referencia y/o continuar con el proceso de atención si lo cree por conveniente. Entiéndase que lo que emite el Teleconsultor es una recomendación, por lo que la responsabilidad y decisión de aceptarla o no, es del teleconsultante.
- El Teleconsultante cuenta con la participación del personal técnico y auxiliar asistencial de la salud en los servicios de telemedicina, únicamente como apoyo al profesional.
- El Teleconsultante podrá ser el personal técnico y auxiliar asistencial de la salud únicamente si en la IPRESS no exista o no se encuentre el profesional de salud para solicitar los servicios de Telemedicina
- El Teleconsultante solicita la lectura de los exámenes de ayuda diagnóstica cuando la IPRESS consultante no cuente con médico especialista para emitir el informe (Ver Anexo N° 02).
- El Teleconsultante realiza las gestiones ante la DIRESA para que ésta garantice que el teleconsultante pueda disponer con los medicamentos prescritos por el teleconsultor
- El Teleconsultante realiza la evolución médica del paciente mediante el análisis y evaluación de los valores que registran las variables fisiológicas, transmitiendo las imágenes, los sonidos y/o resultados de laboratorio y otros al teleconsultor para la decisión asistencial y/o recomendación en el tratamiento.

**d) Del Teleconsultor**

- El teleconsultor es médico subespecialista, médico especialista, médico cirujano, u otro profesional de la salud, con título registrado en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales del Perú, colegiado y habilitado en el colegio correspondiente para el ejercicio de la profesión y de la especialidad requerida, que atiende, responde y emite las recomendaciones a los teleconsultantes en los formatos correspondientes a la teleconsulta.

- El teleconsultor identifica la pertinencia o no, de acuerdo a su especialidad, de responder a la teleconsulta solicitada por el teleconsultante. En caso sea pertinente, es responsable de la recomendación que brinda en los servicios de Telemedicina.
- El teleconsultor es quien responde y emite las recomendaciones en los formatos correspondientes a los teleconsultantes, si en la recomendación se prescribe medicamentos o insumos, el teleconsultante realiza la gestión para la disponibilidad de medicamentos y/o teletratamiento.
- El teleconsultor se abstiene de brindar la recomendación si no tiene la especialización y/o el conocimiento suficiente de la teleconsulta requerida para brindar una recomendación fundamentada.
- El teleconsultor Interpreta y recomienda los valores que registran las variables fisiológicas, el envío de la trasmisión de imágenes, el de sonidos y/o los resultados de laboratorio del caso del paciente consultado dando la recomendación al teleconsultante para que este tome una decisión asistencial.

### 6.2.3 De la Atención

**a) Consentimiento Informado**

a.1) El personal de la salud brinda al paciente información sobre el servicio de Telemedicina garantizando de esa manera el derecho a la información y a la libertad de decisión del paciente, para que por única vez se solicite al paciente, o a su apoderado o representante legal de ser el caso, la firma del Formato de Consentimiento Informado.

a.2) El Formato de Consentimiento Informado de Teleconsulta se sujeta a lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: Norma Técnica Salud para la Gestión de la Historia Clínica o la que haga sus veces. (Anexo N° 05).

a.3) Los Formatos de Consentimiento Informado para la Teleconsulta forman parte de la Historia Clínica del paciente, sea esta manuscrita o electrónica, en la IPRESS consultante. Considerando la siguiente información mínima a consignar:

- En qué consiste el servicio de Telemedicina a autorizar.
- Posibles beneficios y dificultades en la atención.
- Medios tecnológicos a usarse.
- Seguridad y confidencialidad de los datos.

a.4) El paciente, su apoderado o representante legal que firma el Formato de Consentimiento Informado, solicita la revocatoria del consentimiento firmando el Formato de Revocación de Consentimiento Informado, si cambia de decisión para que no se realice la teleconsulta, ello garantiza la libertad de decisión del paciente. (Anexo N°05).

a.6) El paciente, o de ser el caso, su apoderado o representante legal, brinda la autorización para el tratamiento de los datos personales firmando el Formato de Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales, conforme a lo señalado en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y en la NTS Nº 139-MINSA/2018/DGAIN: Norma Técnica de Salud para Gestión de la Historia Clínica, aprobada mediante la Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA, o la que haga sus veces. (Anexo N° 06 y Anexo Nº 07).

a.5) Por ser datos sensibles, la autorización para el tratamiento de los datos personales debe ser otorgado por escrito, a través de su firma manuscrita, firma digital o cualquier otro mecanismo de autenticación que garantice la voluntad inequívoca del titular.

### 6.2.4 Historia Clínica y el Formato de Atención de Teleconsulta

**a)** Todos los pacientes a quienes se les brinde los servicios de Telemedicina cuentan con Historia Clínica (manuscrita o electrónica) en la IPRESS consultante, y la gestión de ésta se rige según lo establecido en la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, aprobada mediante la Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA, o la que haga sus veces.

**b)** El Formato de Atención de Teleconsulta es llenada por el teleconsultor y consta de dos secciones:

i. "Solicitud de los servicios de Telemedicina"

ii. "Atención de los servicios de Telemedicina"

**c)** El Formato de Atención de Teleconsulta es llenado de acuerdo con la prestación que se realice. (Anexo N° 03)

**d)** La IPRESS consultora genera un registro de atenciones para los pacientes que se atienden por los servicios de Telemedicina, considera el uso de la firma manuscrita, de no contar con firma digital imprime el Formato de Atención de Teleconsulta, se registra la recomendación, se firma, se digitaliza (escanea) y permanece almacenado como microforma digital en el software de los servicios de Telemedicina. Una vez digitalizado el FAT, lo remite al teleconsultante para que éste anexe en la Historia Clínica del paciente.

**e)** En la IPRESS consultante, el Formato de Atención de Teleconsulta que remite el teleconsultor se anexa a la Historia Clínica física o electrónica del paciente, de no contar con un sistema de información de Historias Clínicas Electrónicas, el Formato de Atención de Teleconsulta se imprime e incorpora a la Historia Clínica manuscrita.

**f)** La IPRESS consultante e IPRESS consultora, cuenta con un sistema de información asistencial y/o sistema de información de Historias Clínicas Electrónicas, se rige por la norma de la materia emitida por el Ministerio de Salud.

**g)** En la IPRESS consultante e IPRESS consultora, se implementa y desarrolla la plataforma, sistema, componente o módulo de Telemedicina, el mismo que forma parte del sistema de información de Historias Clínicas Electrónicas.

**h)** En la IPRESS consultante e IPRESS consultora se garantiza la custodia, confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información clínica y demás registros asistenciales relacionados a los servicios de Telemedicina.

### 6.2.5 Fortalecimiento de capacidades en los servicios de Telemedicina

**a)** Las IPRESS, a través del Coordinador General de servicios de Telesalud o Coordinador de Telesalud, promueven el fortalecimiento de capacidades en el personal de salud, soporte informático y/o personal involucrado en la prestación de los servicios de Telemedicina en:

- Procedimientos para los servicios de Telemedicina.
- Instrumentos de registro relacionados con la atención.
- Aspectos éticos.
- Manejo de la tecnología usada.
- Otros aspectos relevantes.

**b)** Estas capacitaciones deben efectuarse al inicio de la implementación del servicio de Telemedicina en forma periódica, física y/o a distancia según necesidad.

## 6.3. RECURSOS TECNOLÓGICOS EN LOS SERVICIOS DE TELEMEDICINA SÍNCRONA Y ASÍNCRONA

Las IPRESS consultantes y consultoras deben contar con lo siguiente:

### 6.3.1 Red de Telecomunicaciones y Red de Datos

Las IPRESS disponen de una red de telecomunicaciones y red de datos de área local, la cual son diseñadas en un entorno de Internet o Intranet (red privada virtual). El canal de transmisión a utilizar para la red de telecomunicaciones proporciona una conexión digital de alta calidad entre la IPRESS consultora e IPRESS consultante o viceversa de acuerdo con el tipo de servicios de Telemedicina a desarrollar entre las IPRESS consultantes e IPRESS consultoras.

Velocidad referencial para algunos servicios de Telesalud:

| SERVICIOS | * Teleconsulta<br>* Telecapacitación<br>* Telegestión<br>* Tele-IEC | Teleapoyo al diagnóstico<br>* Teleecografía<br>* Teleradiografía<br>* Telemamografía<br>* Teledermatología | Teleapoyo al diagnóstico<br>* Teletomografía<br>* Teleresonancia magnética |
|---|---|---|---|
| **VELOCIDAD DE INTERNET** | 2 Mbps<br>(40% garantizado) | 6 Mbps<br>(40% garantizado) | 8 Mbps<br>(40% garantizado) |

### 6.3.2 Plataforma de los servicios de Telemedicina

Las IPRESS cuentan con un sistema informático o software de almacenamiento, emisión y procesamiento de información médica que contiene data clínica para los servicios de Telemedicina. Este sistema está integrado al Sistema de Gestión Hospitalario de la IPRESS o forma parte de su Sistema de Gestión Hospitalario. Asimismo, el sistema cumple con la

normativa vigente de estándares de interoperabilidad y desarrollo de sistemas de información asistenciales.

### 6.3.3 Recursos tecnológicos en los servicios de Telemedicina Síncrona

#### a) Sistema de Videoconferencia

Las IPRESS cuentan con un sistema de videoconferencia que cumple con protocolos de interoperabilidad y seguridad de comunicaciones, que permite a las IPRESS consultantes e IPRESS consultoras mantener una comunicación por medio de la transmisión en tiempo real de video, voz y datos a través de Internet.

Se opta por una o más de los siguientes sistemas de videoconferencia:

**a.1. Videoconferencia mediante software**

Las IPRESS cuentan con el software que les permite la transmisión en tiempo real de vídeo, voz y datos a través de Internet. El software de videoconferencia permite la comunicación desde una computadora de escritorio, computadora portátil, equipo de videoconferencia o dispositivo móvil que dispongan de una cámara de video, micrófono y parlantes.

**a.2. Videoconferencia mediante equipo dedicado (Hardware)**

Las IPRESS cuentan con el equipo de videoconferencia que les permite la transmisión en tiempo real de vídeo, voz y datos a través de Internet. El equipo de videoconferencia cuenta con protocolos de comunicación y protocolos para proporcionar una buena calidad de imagen e interactuar con las plataformas de videoconferencia basadas en software.

El equipo de videoconferencia es fijo o portátil y dispone de los siguientes componentes:

- Terminal de videoconferencia.
- Cámara de video.
- Micrófono
- Dispositivo de salida de video (TV LED u otro)
- Dispositivo de salida de audio (TV LED o parlantes)

Las IPRESS que opten por este tipo de equipos aseguran el servicio de Internet de banda ancha y exclusiva para su adecuado funcionamiento.

**a.3. Videoconferencia multipunto**

Las IPRESS que conectan a más de dos sitios, cuentan con un equipo denominado Unidad de Control Multipunto al cual llaman todos los sitios o disponen de una solución tecnológica basada en software u otra que les permite gestionar múltiples conexiones de videoconferencia.

Las IPRESS consultoras aseguran la generación de la sesión de videoconferencia cuando las IPRESS consultantes lo soliciten.

#### b) Equipo Informático

Las IPRESS disponen como mínimo de una computadora de escritorio o portátil (laptop) con cámara web, micrófono, parlantes e impresora

multifuncional. Las características del equipo permiten la operatividad de la solución de videoconferencia que se implementa en la IPRESS.

**c) Dispositivo de Visualización**

Las IPRESS cuentan con dispositivos de visualización como monitores o televisores de alta resolución que permita al profesional de la salud visualizar imágenes fijas y en movimiento con precisión, claridad y exactitud.

**d) Equipo Biomédico para Teleconsulta**

Las IPRESS usan el equipo biomédico que les permite obtener parámetros biofísicos o imágenes en tiempo real. El mismo que depende de los servicios de Telemedicina síncrona y de la necesidad del paciente al que se brinda el servicio en la IPRESS consultante.

#### 6.3.4 Recursos tecnológicos en los servicios de Telemedicina Asíncrona

**a) Equipo biomédico para Teleapoyo al diagnóstico**

Las IPRESS Consultantes cuentan con equipos biomédicos digitales o digitalizados tales como: mamógrafo, tomógrafo, resonador magnético, equipo de rayos X, ecógrafo y otros para el desarrollo de Teleapoyo al diagnóstico.

**b) PACS (Sistema de Gestión de Imágenes Médicas)**

Las IPRESS Consultoras que brindan el servicio de Teleapoyo al diagnóstico cuentan con un sistema PACS para el almacenamiento lógico digital, transmisión y descarga de las imágenes médicas provenientes de las IPRESS Consultantes.

**c) Estación de Diagnóstico**

La IPRESS Consultora cuenta con estación de diagnóstico que se localiza en la sala de lectura e informes del servicio de diagnóstico por imágenes. La estación de diagnóstico cuenta con el software y hardware para la lectura, interpretación y emisión de informes de los estudios radiológicos recibidos.

### 6.4 RECURSOS DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA LOS SERVICIOS DE TELEMEDICINA SÍNCRONA Y ASÍNCRONA

Las IPRESS implementan y desarrollan los servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona desde diferentes UPSS de atención directa y de atención de soporte, según sea el caso, cuentan con la infraestructura física de acuerdo con el requerimiento de atención, garantizando la privacidad y seguridad del paciente.

La infraestructura para los servicios de Telemedicina permite una distribución y ubicación del equipamiento y mobiliario, de modo que su desarrollo se realice asegurando los espacios necesarios para una circulación ágil y segura del personal de salud.

Las características generales de infraestructura cumplen con lo dispuesto en las Normas Técnicas de Salud sobre infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud emitida por el Ministerio de Salud.

## VII. RESPONSABILIDADES

### 7.1 NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias y la Oficina General de Tecnologías de Información, o las que hagan sus veces, de acuerdo a sus competencias, son responsables de la difusión hasta el nivel regional, así como de brindar asistencia técnica, supervisar y evaluar la implementación y cumplimiento de la presente Directiva Administrativa.

### 7.2 NIVEL REGIONAL

Las DIRESA, GERESA, a nivel regional, y las DIRIS en Lima Metropolitana, o quien haga sus veces, en su calidad de autoridad sanitaria, son los responsables, según su ámbito de competencia, de la difusión, implementación, desarrollo y supervisión de la presente Directiva Administrativa en las IPRESS que brindan los servicios de Telemedicina.

### 7.3 NIVEL LOCAL

Las IPRESS son responsables de la difusión, implementación y desarrollo de la presente Directiva Administrativa para con el personal a su cargo.

## VIII. DISPOSICIÓN FINAL

Las DIRESA/GERESA en regiones, DIRIS en Lima Metropolitana, o las que hagan sus veces, para brindar mejores servicios de salud al ciudadano, y en cumplimiento de sus funciones, podrán firmar convenios de interés con otras instituciones públicas o privadas relacionadas a los temas de Telesalud, garantizando la privacidad de los pacientes y la protección de datos personales en salud.

## IX. ANEXOS:

ANEXO N° 01: Flujograma del servicio de Teleconsulta síncrona y asíncrona.

ANEXO N° 02: Flujograma del servicio de Teleapoyo al diagnóstico.

ANEXO N° 03: Formato de Atención de Teleconsulta- FAT.

ANEXO N° 04: Formato de Atención de Telemamografía.

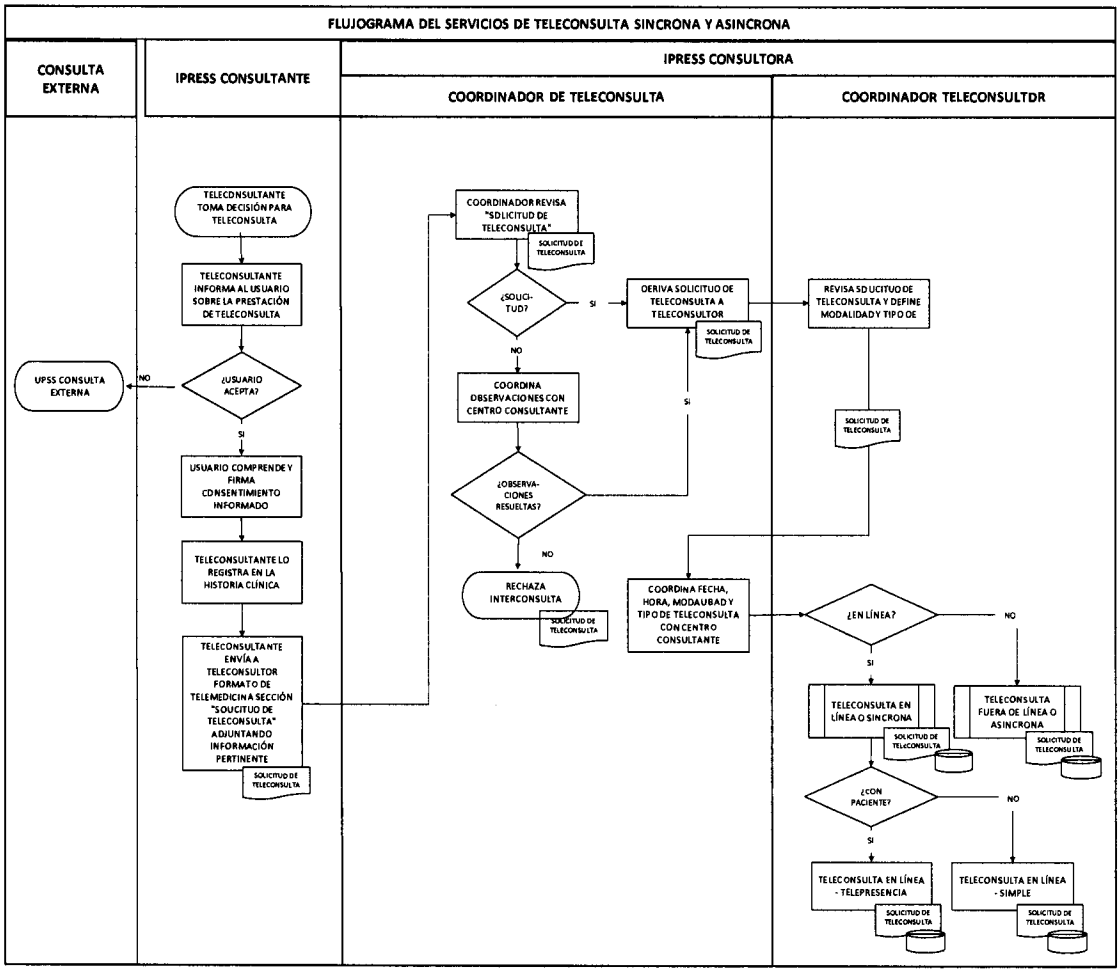
ANEXO N° 05: Formato de Consentimiento Informado para Teleconsulta.

ANEXO N° 06: Formato de Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales.

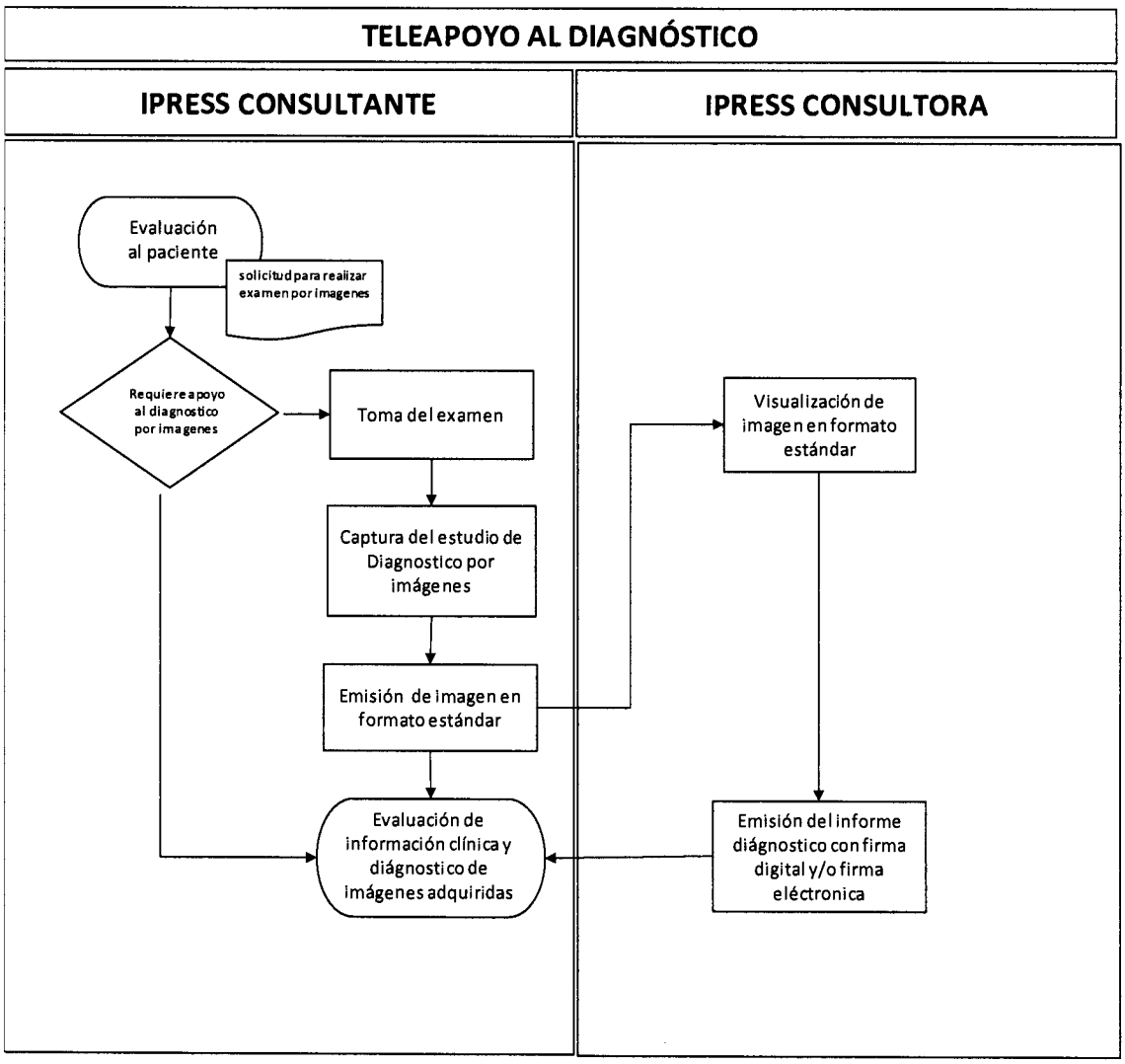
ANEXO N° 07: Consentimiento de Tratamiento de Datos Personales para la Atención de Teleapoyo al Diagnóstico.

ANEXO N° 08: Revocatoria al Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales

## ANEXO N° 01: Flujograma del servicio de Teleconsulta síncrona y asíncrona



## ANEXO N° 02: Flujograma del servicio de Teleapoyo al Diagnóstico



## ANEXO N° 03: Formato de Atención de Teleconsulta - FAT

**FORMATO DE ATENCIÓN DE TELECONSULTA - FAT**

PERÚ | Ministerio de Salud

N°: 0000001

**SOLICITUD DE SERVICIOS DE TELEMEDICINA (Para ser llenado por el teleconsultor)**

**1. DATOS DE LA IPRESS CONSULTANTE**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre de IPRESS (Establecimiento de Salud y/o Servicio Médico de Apoyo) | | Código Único de RENIPRESS: | | | |
| | | Fecha que solicita la Teleconsulta: | | Hora que solicita la Teleconsulta : | |

**2. DATOS DEL TELECONSULTANTE (personal de salud)**

| | |
|---|---|
| Nombres y Apellidos: | |
| N° Colegio profesional/DNI (si aplica): | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **3. MODALIDAD** | | Telemedicina síncrona (Tiempo real) | | Telemedicina asincrona (Tiempo Diferido) | |
| Teleconsulta | | Telejunta médica | | Teleapoyo al diagnóstico | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha de atención de teleconsulta (sin paciente): | | Hora: | | Fecha de atención de teleconsulta con paciente y/o cuando lo solicita el Teleconsultor. | | Hora: | |

**4. DATOS DEL PACIENTE**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombres y Apellidos : | | | | | | | | | DNI (*): | | |
| Edad: | | Sexo: | F | | M | | N° de Historia Clínica | | Seguro del Paciente | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UPSS de Origen: | Consulta externa | | Hospitalización | | Emergencia | | Apoyo al Diagnóstico | |
| Otro especificar | | | | | | | | |

(*) En caso de no poseer DNI, indicar Pasaporte, Carné de extranjería o Cédula de Identidad.

**ATENCIÓN DEL SERVICIO DE TELEMEDICINA**

**5. RESUMEN DE LA SOLICITUD**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nueva | | Control | | Si | | No | | N° Control | 1 | 2 | > 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Opinión médica | | Opinión médica especializada | | Especificar especialidad(es) a teleconsultar: |
| Opinión de profesional de salud | | Opinión de profesional de salud especializado | | |
| Teleapoyo al diagnóstico | | Especificar procedimiento: | | |
| Otros | | Especificar: | | |

**6. BREVE RESUMEN CLÍNICO** (Antecedentes de importancia, enfermedad actual, anamnesis, exámen físico, impresión diagnóstica, tratamiento actual, exámenes de apoyo al diagnóstico)

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PA | mmHg | FC | x' | FR | x' | T° | x' | Sat O2 | % | Peso | Kg | Talla | |

***Para llenar cuando se requiera información complementaria solicitada al teleconsultante:**

| | |
|---|---|
| **Tratamiento actual** | **Exámenes de apoyo al diagnóstico** |
| | |

| 7. MOTIVO DE TELECONSULTA | |
|---|---|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |

| 8. DATOS DE LA IPRESS CONSULTORA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre del IPRESS: | | Código Único de RENIPRESS: | | | |
| | | Fecha de la Teleconsulta: | | Hora de la Teleconsulta | |

| 9. DIAGNÓSTICO DE TELECONSULTA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| N° | CIE 10 | DIAGNÓSTICO | P | D | R |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |

| 10. RECOMENDACIONES / PLAN / INDICACIONES QUE BRINDA AL TELECONSULTANTE |
|---|
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |

| 11. REFERENCIA | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | SI | | NO | |
| Referencia evitada (Resuelta por Tc) | | Referencia efectiva (aceptada) | | Referencia en espera | | Referencia suspendida | | | | | | | |
| Otro especificar | | | | | | | | | | | | | |
| Manejo en IPRESS de origen con recomendación del Teleconsultor | | SI | | NO | | Manejo en IPRESS de origen sin recomendación del Teleconsultor | | Manejo cojunto por Teleconsulta | | | | | |
| Paciente amerita referencia | SI | | NO | | | Se acepta la referencia | | | SI | | NO | | |

| 12. DATOS DE TELECONSULTOR | | |
|---|---|---|
| Nombres y Apellidos: | | Firma y sello: |
| Profesional de Salud /Especialidad/Subespecialidad: | | |
| N° Colegio profesional/RNE: | | |

| 13. DATOS DEL COORDINADOR DE TELECONSULTA | | |
|---|---|---|
| Nombres y Apellidos: | | Firma y sello: |
| Personal de Salud: | | |
| N° Colegio profesional/DNI (si aplica): | | |

## ANEXO N° 04: Ficha de Telemamografía

PERÚ | Ministerio de Salud

**HISTORIA CLÍNICA:** **FECHA**

**NOMBRE DE PACIENTE:**

**DNI:** EDAD TELÉFONO

**IPRESS:**

**MOTIVO DE LA MAMOGRAFÍA, TAMIZAJE** SI NO OTRO

**ANTECEDENTES FAMILIARES**

Cáncer de Mama, Colon, Ovario y Tiroides SI NO

**Parentesco**

¿Quién? _____ ¿A qué edad? _____

**ANTECEDENTES PERSONALES**

SE ENCUENTRA EMBARAZADA SI NO

FUR:

EDAD DE 1RA MESTRUACIÓN:

EDAD DE 1RA GESTACIÓN EDAD DE MENOPAUSIA:

EDAD DE MENOPAUSIA

NÚMERO DE HIJOS:

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES SI NO

FUMA

TRATAMIENTO HORMONAL SI NO

N° DE MAMOGRAFÍAS PREVIAS

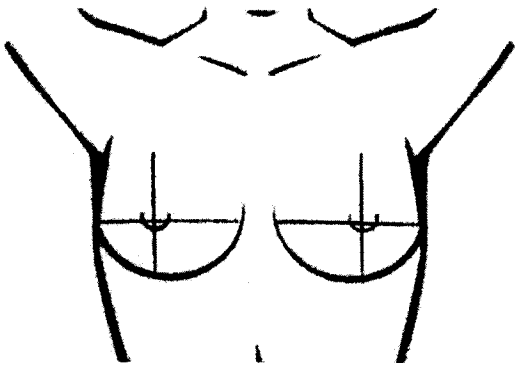
**ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS**

BIOPSIAS SI NO MAMA

Dx. _____

REDUCCIÓN MAMARIA SI NO

IMPLANTES SI NO MAMA



_____

Responsable de la toma de mamografía

FIRMA Y SELLO

## ANEXO N° 05:

### Formato de Consentimiento Informado para Teleconsulta

(Ley General de Salud N° 26842 y sus modificatorias)

Completar en LETRAS MAYÚSCULAS Y LEGIBLES
Yo, (DATOS DEL PACIENTE)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Apellidos y Nombres: | | | |
| Con Documento de Identidad (DNI) o Carné de Extranjería: | | Edad: | Fecha: |
| N° de Historia Clínica: | | | |

De ser el caso,

| | |
|---|---|
| Apellidos y Nombres del Apoderado o Representante Legal: | |
| Con Documento de Identidad (DNI) o Carné de Extranjería: | |

Declaro haber sido informado/a por: (Nombres y Apellidos del profesional responsable de la atención o del personal técnico, técnico y auxiliar asistencial de la salud si no hay un profesional) _____, para realizar una teleconsulta, pudiendo incluir una o varias sesiones entre el personal de salud o del personal técnico, técnico y auxiliar asistencial de la salud si no hay un profesional de esta IPRESS consultante _____, con la IPRESS consultora: _____, para que el teleconsultante reciba recomendaciones del teleconsultor (Nombres y Apellidos del teleconsultor) _____ según el motivo de la teleconsulta. Asimismo, el teleconsultante gestiona la referencia, como resultado de la recomendación que dio el teleconsultor.

Se me ha informado sobre el objetivo, procedimiento, las ventajas, riesgos potenciales y beneficios de la provisión de servicio de teleconsulta. He realizado las preguntas que considero oportunas, las cuales han sido absueltas y con respuestas suficientes y aceptables; así como seré informado antes del inicio de la teleconsulta de la identidad del personal que esté presente física o remotamente y daré mi permiso verbalmente para que pueda ingresar otro personal adicional de requerirse. La realización de la teleconsulta será grabada por la IPRESS consultante y consultora que participen en la sesión de teleconsulta.

Consciente de mis derechos y en forma voluntaria, en cumplimiento de la normativa legal vigente, doy mi consentimiento para que el acto médico o el acto de salud, según corresponda, se realicen, en mi presencia o incluso en mi ausencia.

_____

Nombre y Firma de paciente o Apoderado o Representante Legal
N° de DNI o Carné de extranjería:

Huella digital

_____

Firma y sello del profesional de la salud o del personal técnico y auxiliar asistencial de la salud si no hay un profesional en la IPRESS.

(Anverso)

## Revocatoria del Consentimiento Informado para Teleconsulta

**Fecha:**..... de ..... del 20...

| | |
|---|---|
| Firma o huella digital del paciente o representante legal<br>D.N.I. _____ | Firma y sello del profesional de la salud o del personal técnico y auxiliar de la salud si no hay un profesional en la IPRESS. |

**Nota:** Para que el paciente o su representante legal puedan hacer uso y/o ejercicio de la presente Revocatoria del Consentimiento Informado para Teleconsulta no se requiere contar con el formato original mediante el cual se brindó el mencionado consentimiento.

(Reverso)

## ANEXO N° 06:

### Formato de Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales.

(Ley General de Salud N° 26842, Ley de Protección de Datos Personales N° 29733 y normas complementarias)

Completar en LETRAS MAYÚSCULAS Y LEGIBLES.
Yo, (DATOS DEL PACIENTE)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres y Apellidos: | | | |
| Con DNI o Carné de Extranjería: | | Edad: | Fecha: |
| N° de Historia Clínica: | | | |

De ser el caso,

| | |
|---|---|
| Nombres y Apellidos del Apoderado o Representante Legal: | |
| Con DNI o Carné de Extranjería: | |

Autorizo de manera libre, previa, expresa, informada e inequívoca de conformidad con la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, que mis datos personales incluyendo los relacionados a la salud y los datos sensibles (registro de la atención e información complementaria) que se encuentren en la Historia Clínica de esta IPRESS, (NOMBRE DE LA IPRESS CONSULTANTE) _____ sean accedidos por:

❑ El profesional de la salud de quien recibo una atención de salud.
_____ N° Colegio Profesional

❑ Por el (los) profesional(es) de la salud identificado(s) a continuación:
_____ N° Colegio Profesional
_____ N° Colegio Profesional
_____ N° Colegio Profesional
_____ N° Colegio Profesional

Los fines de uso de mis datos personales y sensibles son para las atenciones de las prestaciones de servicios de salud que me brinde la IPRESS (NOMBRE DE LA IPRESS CONSULTORA) _____ y para la realización de actos médicos y administrativos que sean necesarios para la continuidad de la atención del servicio de salud. El acceso a los datos personales y sensibles son los estrictamente pertinentes y necesarios para el cumplimiento de los fines expuestos.

La IPRESS podrá tratar y almacenar mis datos personales en el marco del cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley N° 26842, Ley General de la Salud y en las contempladas en otras normativas legales vigentes. Excepto las limitaciones de consentimiento que refiere la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento.

En caso de querer ejercer algún derecho de protección de datos personales (derecho de acceso, derecho de información, derecho de rectificación, derecho de cancelación y derecho de oposición), serán dirigidas a la Institución Prestadora de Servicio de Salud - IPRESS a la siguiente dirección:

| IPRESS | Domicilio | Correo Electrónico |
|---|---|---|
| | | |

Opcionalmente, para solicitar la revocatoria de esta autorización se podrá hacer mediante el formato de "Revocatoria al Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales".

_____

Nombre y Firma del paciente o apoderado o Representante Legal N° de DNI o Carné de Extranjería:

## ANEXO N° 07:

## Consentimiento de Tratamiento de Datos Personales para la Atención de Teleapoyo al Diagnóstico

Yo, (DATOS DEL PACIENTE)

| | |
|---|---|
| Nombres y Apellidos: | |
| Con DNI o Carné de Extranjería: | Fecha: |
| N° de Historia Clínica: | |

De ser el caso,

| |
|---|
| Nombres y Apellidos del Apoderado o Representante Legal: |
| Con DNI o Carné de Extranjería: |

He sido informado (a) por el personal de salud (nombre del personal de salud que informa) .....del..... .....(IPRESS consultante), de la necesidad de realizarme una _____; para ello, mis datos personales de identificación y relativos a la salud, serán compartidos vía transmisión electrónica con el médico, para la realización de la lectura y diagnóstico de este examen médico, en las condiciones y fines descritas en este documento.
He realizado las preguntas que consideré oportunas, las cuales han sido respondidas por el personal de salud y he sido informado(a) que la toma de imágenes médicas puede darse en una o varias sesiones y éstas serán transmitidas a la..... (IPRESS consultora), quien solo los usará para los fines indicados en este documento.

Entiendo que, si no informo con la verdad todos los datos necesarios que me solicita el personal de salud que me atiende, esto puede ocasionar confusiones en el diagnóstico o errores en la selección de los tratamientos.

Para la finalidad de la _____, el diagnóstico y registro de éste en mi Historia Clínica, autorizo de manera libre, previa, informada, expresa e inequívoca a la IPRESS consultante: tratar mis datos personales consignados en la Ficha de _____ y en el registro de pacientes en el marco de la atención de _____ y que éstos sean transferidos a la IPRESS Consultora, quien solo los usará para los fines indicados en éste documento.

Comprendo que mis datos personales serán tratados en bancos de datos personales cuya titularidad es de la IPRESS consultante y de la IPRESS consultora respectivamente.

Si deseo ejercer ante la IPRESS consultante o la IPRESS consultora mis derechos reconocidos en la Ley 29733, Ley de Protección de datos Personales y sus normas complementarias enviaré una comunicación escrita según corresponda:

| | Domicilio | Correo Electrónico |
|---|---|---|
| ..... (IPRESS Consultante) | | |
| ..... (IPRESS Consultora) | | |

Opcionalmente, para solicitar la revocatoria de esta autorización se podrá hacer mediante el formato de "Revocatoria al Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales"

| | |
|---|---|
| _____ Firma o huella digital del paciente o representante legal D.N.I. _____ | _____ Firma y sello del personal de la salud que recibe la revocatoria D.N.I. _____ |

## ANEXO N° 08: Revocatoria al Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales

Yo, (DATOS DEL PACIENTE)

| | |
|---|---|
| Nombres y Apellidos: | |
| Con DNI o Carné de Extranjería: | Fecha: |
| Domicilio:<br>Correo electrónico:<br>☐ Autorizo que me notifiquen al correo electrónico la respuesta de la solicitud | |
| N° de Historia Clínica: | |

De ser el caso,

| |
|---|
| Nombres y Apellidos del Apoderado o Representante Legal: |
| Con DNI o Carné de Extranjería: |

Ante la IPRESS .....,
REVOCO el consentimiento para el tratamiento de datos personales brindada en el formato (marcar con una "x"):

☐ El Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales

☐ El Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales para la Atención de Teleapoyo al Diagnostico

Otorgada para la(s) siguiente(s) finalidad(es):

☐ Para la realización del acto médico .....

☐ Realización de la toma de imagen médica para.....

☐ Transferencia de datos personales a la IPRESS consultora.

☐ Otras finalidades:.....

La atención de la revocación del consentimiento será en los términos establecidos en la Ley 27733, Ley de Protección de Datos Personales y su normativa complementaria.

| | |
|---|---|
| Firma o huella digital del paciente o representante legal<br>D.N.I. _____ | |
| Firma y sello del personal de la salud que recibe la revocatoria<br>D.N.I. _____ | |

**Nota:** Para que el paciente o su representante legal puedan hacer uso y/o ejercicio de la presente Revocatoria no se requiere contar con el formato original mediante el cual se brindó el mencionado consentimiento.

## X. BIBLIOGRAFÍA

1) Dorkor E. Samy Talha, Abrar-Ahmad Z, Mohamed Hajjam, Ervé S., Jawad Hajjam Gény B. y Amir Hajjam. (2018). Investigación actual y nuevas perspectivas de la telemedicina en la insuficiencia cardíaca crónica: revisión narrativa y puntos de interés para el clínico. Disponible en: https://www.mdpi.com/2077-0383/7/12/544, fecha de la visita 05-03-2019.
2) Durupt M., Bouchy O., Christophe S., Kivits J., Boivin JM. (2016). Telemedicine in rural áreas: general practitioners' representations and experiences. Disponible en: https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01479106/document.20-04-2019.
3) Ekeland AG., Bowes A., Flottorp S. (2010). Effectiveness of telemedicine: a systematic review of reviews. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505610001504?via%3Dihub. 15-04-2019.
4) Fateme Moghbeli, Mostafa Langarizadeh, Aliabadi Ali (2017). Application of Ethics for Providing Telemedicine Services and Information Technology. University of Medical Sciences, Zahedan, Iran, archivo medico Oct. 71(5): 351-355.Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5723167/.15-04-2019.
5) Freed J., Lowe C., Flodgren G, Binks R., Doughty K., Kolsi J. (2018). Telemedicine: Is it really worth it? A perspective from evidence and experience. Disponible en https://informatics.bmj.com/content/bmjhci/25/1/14.full.pdf.13-03-2019
6) Le Bœuf D (2016). Telemedicine in France, from the concept to practice. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27894475.
7) López Seguí, F.; Pratdepàdua Bufill, C.; Rius Soler, A.; Marc de San Pedro; López Truño, B.Aguiló Laine, A; Martínez Roldán, J; MD; García Cuyàs, F. (2018). Prescription and Integration of Accredited Mobile Apps in Catalan Health and Social Care: Protocol for the AppSalut Site Design JMIR Res Protoc. Volumen 7:2. España. Disponible en: https://www.researchprotocols.org/2018/12/e11414.
8) Orueta J.F.; Alonso-Morán, E.; Nuño-Solinis, R; Alday-Jurado, A.; Gutiérrez-Fraile, E.; García-Álvarez, A. (2018). Prevalencia de cronicidad y multimorbilidad en la población cubierta por el servicio público de teleasistencia de Euskadi: impacto en costes y calidad de la atención. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272013000300008. 33-05-2019
9) Rabanales Sotosa, J.; Párraga Martíneza, I.; López-Torres Hidalgoa, J.; Andrés Pretela, F.; y Navarro Bravoa, B. (2011). Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: Telemedicina" Revisión Clínica Médica Familiar pag: 42-48.Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v4n1/especial1.pdf
10) De Fátima dos Santos, A; Fernádez, A. Desarrollo de la Telesalud en América Latina: Aspectos conceptuales y estado actual. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35505/S2013129_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

**MINISTERIO DE SALUD**

**No.** 117-2020-MINSA

REPUBLICA DEL PERU

# Resolución Ministerial

Lima, 26 de marzo del 2020

**Visto,** los Expedientes N°s 19-080099-001, 19-075796-001, 18-103779-002 y 18-103779-054, que contienen el Informe N° 001-2019-CLA-THD-DITEL-DIGTEL/MINSA, la Nota Informativa N° 114-2019-DIGTEL/MINSA, el Informe N° 004-2019-CLA-THD-DITEL-DIGTEL/MINSA, el Informe N° 007-2019-CLA-THD-DITEL-DIGTEL/MINSA, y el Informe N° 010-2019-CLTG-DIGTEL/MINSA, de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias; el Informe N° 656-2019-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, y el Proveído N° 013-2020-SG/MINSA, de la Secretaria General;

**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;

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;

V. BOCANGEL
N. Zerpa
L. MAC
J. HERRERA C.
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;

V. BOCANGEL

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);

N. Zerpa

L. MA C.

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);

DG

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 para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona", con el objetivo de establecer los criterios para la implementación y desarrollo de los servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS);

J. HERRERA C.

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

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 Oficina 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. 117-2020-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° 285 -MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2.-** Encargar a la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, y a la Oficina General de Tecnologías de la Información, en el marco de sus competencias, la difusión, asistencia técnica, monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación 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.

J. HERRERA C.

C. VILCHEZ

G. AVILA S.

J. GALDOS