

por el pliego presupuestal del Ministerio de Relaciones Exteriores, Meta 0137176 Representación y Negociación en Organismos y Foros Internacionales, debiendo rendir cuenta documentada en un plazo no mayor de quince (15) días calendario, al término del referido viaje, de acuerdo con el siguiente detalle:

Nombre y Apellidos	Pasajes clase económica US\$	Viáticos por día US\$	Número de días	Total Viáticos US\$
Martha Lizárraga Picciotti	885.00	370.00	2	740.00

**Artículo 3.-** Dentro de los quince (15) días calendario, posteriores a su retorno al país, la citada funcionaria presentará al Ministro de Relaciones Exteriores un informe detallado sobre las acciones realizadas y los resultados obtenidos en el viaje autorizado.

**Artículo 4.-** La presente Resolución no libera ni exonera del pago de impuestos o de derechos aduaneros cualquiera sea su clase o denominación.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

NÉSTOR POPOLIZIO BARDALES  
Ministro de Relaciones Exteriores

1741275-1

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL  
N° 0089/RE-2019**

Lima, 13 de febrero de 2019

CONSIDERANDO:

Que, el Foro de Cooperación Económica Asia Pacífico (APEC) celebrará las sesiones de la Primera Reunión de Altos Funcionarios (SOM I) y reuniones conexas, en la ciudad de Santiago, República de Chile, del 23 de febrero al 8 de marzo de 2019;

Que, en el marco de la Primera Reunión de Altos Funcionarios se llevarán a cabo las Reuniones del Grupo de Trabajo de Movilidad de Negocios (BMG por sus siglas en inglés), que se realizarán en la ciudad de Santiago, República de Chile, del 23 al 25 de febrero de 2019;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 028-2000-RE, del 27 de agosto de 2000, se incorpora al Perú al esquema de la tarjeta para viajes de negocios denominado "APEC Business Travel Card (ABTC)" del Foro de Cooperación Económica de Asia Pacífico (APEC)", en beneficio de los empresarios peruanos para su movilización en los países de las economías de APEC que participan en este Esquema;

Que, la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Peruana del Esquema ABTC, como órgano encargado de evaluar y aprobar las solicitudes de la tarjeta ABTC-Perú, se encuentra a cargo de la Dirección General de Comunidades Peruanas en el Exterior y Asuntos Consulares;

Que, se considera pertinente la participación en el Grupo de Trabajo sobre Movilidad Empresarial de APEC (BMG) y reuniones bilaterales del Subdirector de Programación y Evaluación Consular de la Dirección de Política Consular de la Dirección General de Comunidades Peruanas en el Exterior y Asuntos Consulares, funcionario encargado del Esquema ABTC;

La Hoja de Trámite (GAC) N° 108, del Despacho Viceministerial, de 21 de enero de 2019; y los memoranda (DGC) N° DGC00046/2019, de la Dirección General de Comunidades Peruanas en el Exterior y Asuntos Consulares, de 16 de enero de 2019, y (OPP) N° OPP00138/2019, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de 22 de enero de 2019, que otorga la certificación de crédito presupuestario al presente viaje;

De conformidad con la Ley N.° 27619, Ley que regula la autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos, modificada por la Ley N.° 28807, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N.° 047-2002-PCM y su modificatoria; el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores, aprobado por Decreto Supremo N.° 135-2010-RE; la Ley N.° 28091, Ley del Servicio Diplomático

de la República y sus modificatorias; su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N.° 130-2003-RE y sus modificatorias; y, la Ley N° 30879, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019;

SE RESUELVE:

**Artículo 1.-** Autorizar el viaje en comisión de servicios, del Ministro Consejero en el Servicio Diplomático de la República, Hugo Efraín Contreras Morales, Subdirector de Programación y Evaluación Consular de la Dirección de Política Consular de la Dirección General de Comunidades Peruanas en el Exterior y Asuntos Consulares, a la ciudad de Santiago, República de Chile, del 23 al 25 de febrero de 2019, para que participe en la Reunión del Grupo de Movilidad Empresarial de APEC.

**Artículo 2.-** Los gastos que irrogue el cumplimiento de la presente comisión de servicios serán cubiertos por el pliego presupuestal del Ministerio de Relaciones Exteriores, Meta 0107175 Atención de Trámites Consulares y difusión de De rechos y Deberes de los Migrantes, debiendo rendir cuenta documentada en un plazo no mayor de quince (15) días calendario, al término del referido viaje, de acuerdo con el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	Pasajes aéreos US\$	Viáticos por día US\$	Número de días	Total viáticos US\$
Hugo Efraín Contreras Morales	850.00	370.00	3	1,110.00

**Artículo 3.-** Dentro de los quince (15) días calendario, posteriores a su retorno al país, el citado funcionario diplomático deberá presentar al Ministro de Relaciones Exteriores, un informe detallado de las acciones realizadas y los resultados obtenidos en el viaje autorizado.

**Artículo 4.-** La presente Resolución Ministerial no libera ni exonera del pago de impuestos o de derechos aduaneros cualquiera sea su clase o denominación.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

NÉSTOR POPOLIZIO BARDALES  
Ministro de Relaciones Exteriores

1741275-2

**SALUD**

**Aprueban el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud**

**DECRETO SUPREMO  
N° 003-2019-SA**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 7 de la Constitución Política del Perú señala que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. De igual forma, el artículo 9 del texto constitucional precisa que el Estado determina la política nacional de salud y que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que la protección de la salud es de interés público y responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, el numeral XIV del Título Preliminar del mismo cuerpo legal, establece que la información en salud es de interés público y que toda persona está obligada a

proporcionar a la Autoridad de Salud la información que le sea exigible de acuerdo a ley. La información que el Estado tiene en su poder es de dominio público, con las excepciones que establece la ley;

Que, el literal b) del artículo 5 del 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, dispone como una de las funciones rectoras del Ministerio de Salud, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161 modifica el artículo 123 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, estableciendo que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional, teniendo a su cargo como Organismo del Poder Ejecutivo, la formulación, dirección y gestión de la política de salud, actuando como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la telesalud como una estrategia de prestación de servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia y calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) en el sistema nacional de salud;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1303, que optimiza procesos vinculados a Telesalud, se modifican los literales a) y b) del artículo 3 de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, referido a las definiciones de Telesalud y Telemedicina; así como se derogan los artículos 5, 6 y 7 de la citada Ley, referidos a la creación, conformación y funciones del Consejo Nacional de Telesalud; además, en su Única Disposición Complementaria Final, consideraciones para el reglamento, establece que las disposiciones vinculadas a las obligaciones y responsabilidades del personal de salud que se derivan del presente Decreto Legislativo se establecerán en el respectivo Reglamento;

Que, la cuarta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, dispone que el Poder Ejecutivo debe reglamentar esta Ley;

Que, en virtud de ello, es necesario establecer una normativa reglamentaria referida a la Ley Marco de Telesalud, que permita la implementación y desarrollo de la estrategia de prestación de servicios de Telesalud, impulsando la modernización de las prestaciones de salud, desempeño de la prestación de los servicios de salud a través de las tecnologías de la información y de la comunicación, y en la formación de personal de salud competente para prestación de servicios de Telesalud;

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 118° de la Constitución Política del Perú y en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

DECRETA:

#### Artículo 1.- Aprobación del Reglamento

Apruébase el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, que optimiza procesos vinculados a Telesalud, que forma parte del presente Decreto Supremo y consta de cuatro (04) títulos, doce (12) capítulos, treinta y seis (36) artículos, tres (3) disposiciones complementarias finales y una (01) disposición complementaria transitoria.

#### Artículo 2.- Financiamiento

La implementación de lo establecido en la presente norma, se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

#### Artículo 3.- Refrendo

El presente Decreto Supremo, es refrendado por la Ministra de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los quince días del mes de febrero del año dos mil diecinueve.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

ELIZABETH ZULEMA TOMÁS GONZÁLES  
Ministra de Salud

### REGLAMENTO DE LA LEY N° 30421, LEY MARCO DE TELESALUD MODIFICADA CON EL DECRETO LEGISLATIVO N° 1303, QUE OPTIMIZA PROCESOS VINCULADOS A TELESALUD

#### TÍTULO I

#### GENERALIDADES

#### CAPÍTULO I

#### DISPOSICIONES GENERALES

##### Artículo 1. Objeto del Reglamento

El presente Reglamento tiene por objeto establecer las disposiciones que permitan la implementación y desarrollo de Telesalud y el adecuado cumplimiento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su modificatoria aprobada mediante Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud; en adelante la Ley.

##### Artículo 2. Ámbito de aplicación

Las disposiciones del presente Reglamento son aplicables para todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS públicas, privadas y mixtas del sector salud.

##### Artículo 3. Definiciones

Para los efectos de la aplicación del presente Reglamento, se consideran las siguientes definiciones:

a. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

En adición al cumplimiento de las normas de carácter general del Ministerio de Salud, para brindar servicios de salud deben encontrarse registradas en la Superintendencia Nacional de Salud.

b. IPRESS Consultante

Institución Prestadora de Servicios de Salud ubicada principalmente en un área geográfica con limitaciones de acceso o capacidad resolutoria, 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.

c. 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 de la comunicación (TIC) y brinda servicios de Telemedicina a las IPRESS consultantes.

d. Personal de la Salud

Está compuesto por profesionales de la salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participa en el proceso de atención del paciente.

## e. Personal de soporte tecnológico

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.

## f. Telecapacitación

Es el proceso de enseñanza aprendizaje mediante el uso de las TIC, realizado por personal con las competencias necesarias, orientado a ampliar los conocimientos, habilidades, destrezas y aptitudes del personal de la salud.

## g. Tecnologías de la Información y de la Comunicación – TIC

Son un conjunto de servicios, redes, softwares y dispositivos de hardware que se integran en sistemas de información interconectados y complementarios, con la finalidad de gestionar datos e información de manera efectiva, mejorando la productividad de los ciudadanos, gobierno y empresas, dando como resultado una mejora en la calidad de vida.

## h. 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.

## i. 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.

## j. 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.

## k. Teleconsultor

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

## l. Telegestión

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

## m. Teleapoyo al diagnóstico

Es el servicio de apoyo al diagnóstico a distancia mediante el uso de las TIC, en el proceso de atención al paciente, incluye diagnóstico por imágenes, patología clínica, anatomía patológica, entre otros.

## n. Teleinformación, educación y comunicación

Es la comunicación a distancia, mediante el uso de las TIC, que permite ampliar o precisar los conocimientos que se tienen sobre salud, y está dirigido a la población en general o a un sector de esta, para difundir estilos de vida saludable, el cuidado de su salud, familia y comunidad.

## o. Telemedicina

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

## p. Telesalud.

Servicio de salud a distancia prestado por personal de la 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 resolutoria. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la 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 la salud, entre otros.

## q. Usuario de Telesalud

Persona beneficiaria directa de los servicios de Telesalud.

**Artículo 4. Política Nacional Sectorial de Telesalud**

El Ministerio de Salud diseña, formula, planea, dirige, conduce, coordina, regula, supervisa y evalúa periódicamente la Política Nacional Sectorial de Telesalud, así como ejecuta cuando corresponde en el marco de sus funciones como Autoridad Nacional de Salud, lo que permite alinear la actuación en los tres niveles de gobierno y de los ciudadanos.

**Artículo 5. Plan Nacional de Telesalud**

5.1. El Ministerio de Salud elabora el Plan Nacional de Telesalud con la participación de otras entidades públicas y privadas relacionadas a Telesalud.

5.2. Establece y desarrolla los lineamientos, objetivos y estrategias en concordancia con la Política Nacional de Telesalud; y tiene en cuenta el planeamiento estratégico de desarrollo nacional.

5.3. El Plan Nacional de Telesalud sirve de marco para la formulación de los Planes Regionales de Telesalud, destinando los recursos necesarios para su implementación y sostenibilidad.

5.4. El Ministerio de Salud realiza el seguimiento, supervisión y evaluación de la implementación del Plan Regional de Telesalud.

5.5. Las Direcciones Regionales de Salud DIREAS / Gerencias Regionales de Salud GERESAS y las Direcciones de Redes Integradas de Salud DIRIS en Lima Metropolitana realizan la evaluación y monitoreo de la implementación del Plan Regional.

**Artículo 6. Estándares de Calidad**

El Ministerio de Salud define los estándares de calidad de la provisión de los servicios de Telesalud en coordinación con los sectores competentes considerando las dimensiones tecnológicas, científicas, humanas, lingüísticas, culturales y del entorno de la atención en Telesalud. Así como los referidos a características técnicas, de estructura, procesos y de resultado<sup>S</sup>.

**TÍTULO II****SERVICIOS DE TELESALUD****CAPÍTULO I****DE LA ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE TELESALUD****Artículo 7. De la Organización de los servicios de Telesalud**

El Ministerio de Salud establece la normatividad de la organización de los servicios de Telesalud en los establecimientos de salud que brindan el referido servicio según niveles de atención, y servicios médicos de apoyo según corresponda, estableciendo los aspectos de infraestructura física y tecnológica, conectividad, equipamiento, recursos humanos y procesos.

### Artículo 8. Los servicios de Telesalud

8.1 Los servicios de Telesalud se desarrollan y organizan atendiendo a las necesidades y condiciones del usuario de Telesalud.

8.2 Los servicios de Telesalud se desarrollan en los siguientes ejes:

- Prestación de los servicios de salud, en adelante Telemedicina
- Gestión de los servicios de salud, en adelante Telegestión
- Información, educación y comunicación a la población sobre los servicios de salud, en adelante TeleIEC
- Fortalecimiento de capacidades del personal de la salud, en adelante Telecapacitación.
- Otros de carácter técnico relacionados a la aplicación de las tecnologías de la información y comunicación en los servicios de Telesalud.

### Artículo 9. Incorporación de los servicios de Telesalud

9.1 Las IPRESS que incorporan en su cartera de servicios la prestación de los servicios de Telesalud, garantizan su sostenibilidad.

9.2 Las IPRESS son responsables de la actualización de los servicios de Telesalud en su cartera de servicios.

### Artículo 10. Atención de calidad en Telesalud

Los servicios de Telesalud que se brinden se implementan en el marco de los Lineamientos de la Política Nacional de Calidad de Salud y otras políticas nacionales vinculantes, según normatividad vigente.

## CAPÍTULO II

### DE LAS OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE LA SALUD

#### Artículo 11. Obligaciones del personal de la salud

El personal de la salud que participa en la provisión de servicios de Telesalud está obligado al cumplimiento del presente Reglamento, la normativa de sus respectivos colegios profesionales y la normatividad aprobada por el Ministerio de Salud.

#### Artículo 12. Responsabilidades del personal de la salud

El personal de la salud que participa en la provisión de servicios de Telesalud asume la responsabilidad que emana de la omisión o inobservancia de sus obligaciones relativas a asegurar la confidencialidad de la información de los pacientes y la protección de datos personales y datos sensibles de los usuarios y pacientes, y el secreto profesional correspondiente, establecidas en el marco legal pertinente, el presente Reglamento, la normativa de sus respectivos colegios profesionales y la normatividad aprobada por el Ministerio de Salud.

## CAPÍTULO III

### DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

#### Artículo 13. De los servicios de Telemedicina

La Telemedicina aplica en todas las áreas de acción del campo de la salud y de las especialidades médicas, para la promoción, prevención, recuperación (diagnóstico y tratamiento) o rehabilitación, y comprende teleconsulta, teleinterconsulta, teleapoyo al diagnóstico y otras reguladas a través de los documentos normativos aprobados por el Ministerio de Salud.

#### Artículo 14. Del profesional de la salud

14.1 El profesional de la salud que preste servicios de Telemedicina tiene conocimiento en el uso de las TIC para este servicio, cumple con los requisitos para el ejercicio profesional y brinda los servicios de Telemedicina dentro del ámbito de sus competencias profesionales, incluido lo referido a la prescripción de medicamentos.

14.2 El profesional de salud que participa en actividades de Telemedicina respeta las disposiciones legales vigentes, éticas y deontológicas que regulan su profesión.

#### Artículo 15. De los técnicos y auxiliares asistenciales

El personal técnico y auxiliar asistencial de la salud que utiliza el servicio de Telemedicina tiene conocimiento en el uso de las TIC para este servicio, e interviene únicamente como Teleconsultante cuando no se cuente con un profesional de salud en la IPRESS consultante, y recibe las recomendaciones del teleconsultor.

#### Artículo 16. Del registro de la prestación del servicio de Telemedicina

16.1 La IPRESS consultante registra en la Historia Clínica del paciente todo acto brindado por el servicio de Telemedicina, de acuerdo a la normativa vigente.

16.2 La IPRESS consultora no apertura Historia Clínica por los servicios brindados de Telemedicina, sin embargo, lleva un registro detallado de las atenciones brindadas y de los formatos de atención de Telemedicina.

#### Artículo 17. Del Consentimiento Informado

La IPRESS consultante o el personal consultante obtienen el consentimiento informado del paciente o de su representante legal en el marco de la legislación aplicable, cuando su situación de salud va a ser materia de consulta a una IPRESS consultora, incluso en casos de emergencia.

## CAPÍTULO IV

### DE LA TELEGESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

#### Artículo 18. De los servicios de Telegestión

La Telegestión desarrolla actividades relacionadas a la planificación, organización, dirección y control con fines de mejorar los servicios, reportar información, capacitar al personal, intercambiar experiencias en gestión, entre otros relacionados a la Telesalud.

## CAPÍTULO V

### DE LA TELEINFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN A LA POBLACIÓN EN SALUD

#### Artículo 19. De los servicios de Información, Educación y Comunicación a la población

La información, educación y comunicación a distancia a la población sobre los servicios de salud comprende el uso de estrategias y mecanismos comunicacionales culturalmente pertinentes para informar, promover la salud y prevención de enfermedades y coadyuvar en la mejor toma de decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud, a través de la participación ciudadana y coordinación entre personal de salud y otras instituciones, locales y regionales, agentes comunitarios de salud y las organizaciones representativas de los pueblos indígenas u originarios y otros.

Los mismos que desarrollan:

a) Información en salud: Dirigida a la población en general, a la cual se ofrece información y orientación para el cuidado de su salud, de su familia y comunidad.

b) Educación en salud: Dirigida a la población por etapas de vida y por grupos de riesgo, en el marco de la atención integral de salud.

c) Telecomunicación en salud: Se realiza a través de la transmisión y recepción a distancia de información y educación relacionadas a la salud, mediante el uso de las TIC.

## CAPÍTULO VI

### DEL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL PERSONAL DE LA SALUD

#### Artículo 20. De los servicios de Telecapacitación

20.1 La Telecapacitación comprende el fortalecimiento de capacidades del personal de la salud, mediante la capacitación continua a distancia mediante el uso de



la TIC, para discusión de casos clínicos, intercambio científico, y otros.

20.2 En los casos que se utilice información de pacientes con fines de Telecapacitación, debe asegurarse que se mantendrá en todo momento el anonimato de los casos que se presenten, asegurando la no identificación o impidiendo hacer identificable a la persona objeto del caso.

## CAPÍTULO VII

### DEL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES

#### Artículo 21. Financiamiento de los servicios de Telesalud

21.1 Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS y las modalidades de aseguramiento en salud incluyen en sus planes de cobertura el financiamiento de las prestaciones a través de los servicios de Telesalud, según corresponda.

21.2 Asimismo, reconocen las atenciones por Telemedicina de las IPRESS consultantes e IPRESS consultoras, no correspondiendo la apertura de una Historia Clínica en éstas últimas.

## TÍTULO III

### MEDIDAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE TELESALUD

#### CAPÍTULO I

##### DE LA IMPLEMENTACIÓN DE TELESALUD

#### Artículo 22. Lineamientos para la implementación y desarrollo de Telesalud

Para la implementación y desarrollo de Telesalud se tienen los siguientes lineamientos generales:

a) Promover la aplicación de las tecnologías de la información y de la comunicación en los servicios de salud del país, como un medio para mejorar el acceso a servicios de salud y la calidad de atención, en especial en las zonas rurales y aisladas, en coordinación con los sectores correspondientes de ser el caso.

b) Fortalecer la capacidad resolutoria de la oferta de servicios de salud, en especial en el primer nivel de atención y el desarrollo de redes de servicios de salud en el Sistema Nacional de Salud.

c) Considerar al usuario de Telesalud y a la persona como eje central en la implementación y desarrollo de los servicios de Telesalud.

d) Contribuir al continuo fortalecimiento de capacidades del personal de la salud, mediante programas de capacitación a distancia y otros, adecuados a necesidades específicas.

#### Artículo 23. Del funcionamiento de servicios de Telesalud

El Ministerio de Salud, define en los documentos normativos los criterios para el funcionamiento de los servicios de Telesalud que brindan las IPRESS.

#### Artículo 24. De la Implementación a nivel Regional

La DIRESA/ GERESA en las regiones y DIRIS en Lima Metropolitana implementan los servicios de Telesalud en las IPRESS de su ámbito en el marco del Plan Regional de Telesalud y de las disposiciones del Ministerio de Salud, respecto a la gestión, organización y provisión de los servicios de salud.

## CAPÍTULO II

### INTEROPERABILIDAD EN TELESALUD

#### Artículo 25. Normas de interoperabilidad

25.1 El Ministerio de Salud, en coordinación con la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), según lo establecido en el artículo 11 de la Ley, establece las normas técnicas y estándares de interoperabilidad para la implementación de Telesalud en el Sistema Nacional de

Salud con el propósito de intercambiar, transferir y utilizar datos, información y documentos por medios electrónicos, a través de sistemas de información.

25.2 El Ministerio de Salud conduce el proceso de integración y articulación de la infraestructura tecnológica y de telecomunicaciones del Ministerio de Salud y del Sector Salud, promoviendo la interoperabilidad de los sistemas de información.

25.3 La DIRESA/GERESA en las regiones y la DIRIS en Lima Metropolitana o quien haga sus veces es responsable de garantizar la interoperabilidad de los sistemas de información que desarrollan e implementen en las IPRESS a su cargo siguiendo la normatividad y estándares nacionales vigentes.

#### Artículo 26. Neutralidad tecnológica para la interoperabilidad

26.1 Todos los sistemas de información y plataformas tecnológicas deben trabajar en base a estándares abiertos que permitan la neutralidad tecnológica para la interoperabilidad, establecidos por la Presidencia del Consejo de Ministros.

26.2 En la implementación de los servicios de Telesalud en cualquiera de sus ejes de desarrollo se opta por la libre adopción de tecnologías de la información y de la comunicación que garanticen y fomenten la eficiente prestación e interoperabilidad de los servicios.

## CAPÍTULO III

### SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN EN TELESALUD

#### Artículo 27. Política de datos abiertos en Telesalud

El Ministerio de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud - DIRIS en Lima Metropolitana y la DIRESA/GERESA aseguran el cumplimiento de los lineamientos de Gobierno Abierto, respetando la anonimización de los datos personales, la ética biomédica, el secreto médico, el derecho a la salud, la protección de datos personales y los términos de confidencialidad que exija la legislación vigente, durante la implementación de los servicios de Telesalud. Asimismo, el soporte informático utilizado para la gestión de los datos abiertos es mediante un mecanismo fiable y en formatos reutilizables.

#### Artículo 28. Medidas de seguridad

28.1 La implementación y desarrollo de los servicios de Telesalud asegura la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, según lo establecido en el marco legal de la protección de datos personales y de seguridad de la información.

28.2 El Ministerio de Salud, en coordinación con la Presidencia del Consejo de Ministros, establece las normas complementarias sobre seguridad de la información para la implementación de Telesalud en el Sistema Nacional de Salud.

28.3 El personal de la Salud, el personal de soporte tecnológico y todo aquel que trate datos personales en el marco de la prestación de servicio de Telesalud, guarda la confidencialidad de esta información y cumple con las medidas de seguridad de la información contemplada en el marco normativo vigente.

#### Artículo 29. Del consentimiento del tratamiento de datos personales

La IPRESS consultante o el personal de la salud teleconsultante obtiene el consentimiento para el tratamiento de los datos personales del paciente, incluyendo la autorización de la transferencia de estos datos personales a la IPRESS consultora; salvo las excepciones estipuladas en la legislación vigente.

#### Artículo 30. Confidencialidad

30.1 El medio de comunicación y el de almacenamiento de la información elegido para la prestación de servicios de Telesalud debe permitir garantizar la confianza, confidencialidad, respeto a la privacidad, y protección de los datos personales de los pacientes, según normativa vigente.

30.2 La gestión de la información a nivel nacional, regional o local, obtenida en el marco de las prestaciones de Telesalud se realiza de manera estadística, anónima y disociada.

30.3 El teleconsultor y la IPRESS consultora son responsables de mantener la confidencialidad de los datos personales que le han sido remitidos para los servicios de Telesalud.

#### **Artículo 31. Registro de incidencias en seguridad de la información**

La IPRESS consultora y la IPRESS consultante llevan un registro de las incidencias técnicas, organizativas y legales ocurridas en los sistemas de información y comunicación durante las prestaciones de los servicios de Telesalud con la finalidad de adoptar las medidas preventivas y correctivas correspondientes.

#### **Artículo 32. Fomento de repositorios digitales**

Las IPRESS públicas, privadas y mixtas que produzcan información científica, tecnológica y de innovación, deben digitalizar en formatos reutilizables y registrar dicha información según las condiciones establecidas en la normatividad vigente, asegurando la protección de los datos personales en salud.

### **CAPÍTULO IV**

#### **CAPACIDADES EN TELESALUD**

#### **Artículo 33. Formulación de las políticas para la formación y fortalecimiento de capacidades en Telesalud**

33.1 El Ministerio de Salud coordina con las instituciones formadoras de profesionales de la salud para que se incluyan en la formación de dichos profesionales las competencias en la aplicación de Telesalud, así como en la segunda especialización de los mismos.

33.2 Para el caso de Institutos de Educación Superior Tecnológica, Institutos de Educación Superior y Escuelas de Educación Superior Tecnológica, el Ministerio de Salud coordina con el Ministerio de Educación la identificación de las competencias vinculadas en Telesalud con la finalidad de incorporarlas en la formación de los estudiantes de estas instituciones formadoras.

#### **Artículo 34. Implementación de las políticas de fortalecimiento de capacidades en Telesalud**

Los titulares de Pliego y de las Unidades Ejecutoras incorporan acciones de capacitación de Telesalud a nivel Nacional en sus respectivos Planes de Desarrollo de las Personas.

#### **Artículo 35. Fortalecimiento de capacidades en Telesalud**

a) El Ministerio de Salud fortalece las capacidades en Telesalud del profesional de la salud, personal técnico y auxiliar de salud y otros profesionales y técnicos que participan en actividades relacionadas con Telesalud.

b) El Ministerio de Salud promueve la suscripción de convenios interinstitucionales tanto nacionales e internacionales para fortalecer los conocimientos en el desarrollo de Telesalud en el profesional de la salud, personal técnico y auxiliar de salud y otros profesionales y técnicos que participan en actividades relacionadas con Telesalud.

c) La DIRESA/GERESA en las regiones, la DIRIS en Lima Metropolitana y las IPRESS, incluyen en su Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) programas y/o actividades de capacitación en Telesalud.

d) Los programas de capacitación en Telesalud desarrollan los temas relacionados a necesidades y prioridades de salud identificadas.

### **TÍTULO IV**

#### **DE LA DECLARACIÓN DE INTERÉS NACIONAL**

#### **Artículo 36. Incorporación de servicios de Telesalud**

La Ley N°30421, ha declarado de interés nacional la incorporación de Telesalud en el Sistema Nacional de Salud, debiendo tenerse en cuenta que:

a) Se faculta al Ministerio de Salud a presupuestar y gestionar los recursos necesarios ante las instancias

correspondientes para incorporar la Telesalud en el Sistema Nacional de Salud, y se financia con cargo al presupuesto institucional, según corresponda, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

b) Los recursos asignados en los presupuestos institucionales del gobierno nacional, gobiernos regionales, gobiernos locales, así como de las demás instituciones públicas involucradas en la implementación y desarrollo de Telesalud, son intangibles, bajo responsabilidad de sus titulares. El financiamiento es con cargo al presupuesto institucional, según corresponda, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

#### **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES**

##### **PRIMERA. Plazo de elaboración de documentos normativos**

El Ministerio de Salud elabora los documentos normativos establecidos en los artículos 7, 23, 25 y 28 en un plazo de ciento ochenta (180) días hábiles contados desde la fecha de la entrada en vigencia del presente Reglamento.

##### **SEGUNDA. Historia Clínica**

La IPRESS consultora abre un registro de todas las atenciones brindadas por el servicio de Telemedicina, en los formatos ad hoc de Telemedicina, detallando las atenciones brindadas.

##### **TERCERA. Adecuación al Reglamento**

Las IPRESS en un plazo de dos años implementan los criterios de funcionamiento establecidos en los documentos normativos.

#### **DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA**

##### **ÚNICA. Receta Médica**

Las IPRESS que brindan servicios de Telemedicina continúan utilizando la Receta Única Estandarizada, según corresponda, en tanto que el Ministerio de Salud implemente la Receta Médica en formato digital, en un plazo de dos años contados a partir de la vigencia del presente Reglamento.

1741932-4

### **Designan Ejecutivo Adjunto I de la Oficina General de Comunicaciones del Ministerio**

#### **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 158-2019/MINSA**

Lima, 15 de febrero del 2019

#### **CONSIDERANDO:**

Que, se encuentra vacante el cargo de Ejecutivo/a Adjunto/a I, (CAP-P N° 740), de la Oficina General de Comunicaciones del Ministerio de Salud;

Que, en tal sentido, se ha visto por conveniente designar al profesional que ejercerá el cargo en mención;

Con el visado del Director General de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Secretaria General;

De conformidad con lo previsto en la Ley N° 27594, Ley que regula la participación del Poder Ejecutivo en el nombramiento y designación de funcionarios públicos; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y 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;

#### **SE RESUELVE:**

**Artículo Único.-** Designar al licenciado en ciencias de la comunicación Carlos Alfredo Lazo Carrillo, en el cargo de Ejecutivo Adjunto I, (CAP-P N° 740), Nivel F-4, de la Oficina General de Comunicaciones del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

ELIZABETH ZULEMA TOMÁS GONZÁLES  
Ministra de Salud

1741895-1