



Resolución Ministerial

Lima, 31 de MARZO del 2020

Visto, Expediente N° 20-030410-001, que contiene el Informe N° 005-2020-DITEL-DIGTEL/MINSA, de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias; y el Informe N° 257-2020-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; siendo de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, y responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen 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 artículo 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;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por la Ley N° 30895, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud: formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y

sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; y, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

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

Que, los literales a), b) c), y e) del artículo 4 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);

Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, en el marco de sus competencias, ha elaborado la propuesta de "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo", con la finalidad de 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 Teleorientación y Telemonitoreo, realizados 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;

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, del Director General de la Oficina General de Tecnologías de la Información, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaria General, y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

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;



Resolución Ministerial

Lima, 31 de MARZO del 2020

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Administrativa N° 286 -MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

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

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

Regístrese, comuníquese y publíquese.

VÍCTOR M. ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 286 - MINSA/2020/DIGTEL

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE TELEORIENTACIÓN Y TELEMONITOREO

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 Teleorientación y Telemonitoreo, realizados 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 Teleorientación y Telemonitoreo en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.21. Organizar e implementar los servicios de Teleorientación y Telemonitoreo en las IPRESS.
- 2.22. Establecer los requerimientos del recurso humano para brindar los servicios de Teleorientación y Telemonitoreo en las IPRESS.
- 2.23. Establecer los requerimientos de recursos tecnológicos, infraestructura física, comunicación e información para la provisión de servicios de Teleorientación y Telemonitoreo en las IPRESS.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa es de aplicación a nivel nacional por todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), las Direcciones Regionales de Salud (DIREAS), las Gerencias Regionales de Salud (GERESAS), o las que hagan sus veces, así como en el Seguro Social de Salud (EsSalud), sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú.

Asimismo, es de aplicación a las IPRESS privadas o mixtas en lo que corresponda.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y sus modificatorias.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 286 - MINSA/2020/DIGTEL
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE TELE
ORIENTACIÓN Y TELEMONITOREO.

- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, Plan Nacional de Telesalud.
- Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba las Identificaciones Estándar de Datos en Salud – IEDS.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Apoyo, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 027-2015-SA, Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 003-2019-SA, 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° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 046-2020-PCM, que precisa el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara el Estado de Emergencia Nacional, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID 19.
- Resolución Ministerial N° 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 N° 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01: "NORMA TÉCNICA DE SALUD EN TELESALUD".
- Resolución Ministerial N° 576-2011/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 183-MINSA/OGEI-V.01" Directiva Administrativa que establece las especificaciones para la estandarización del registro en la historia clínica electrónica".
- Resolución Ministerial N° 297-2012-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial 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° 039-2020/MINSA, que aprueba el Documento técnico:
- Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA-2020-DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona".



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

c. 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.³



d. 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 para que la información referida a su identificación y salud sea enviada y tratada estrictamente para los servicios de Telemedicina solicitados, pudiendo revocar dicho consentimiento en cualquier momento, con las excepciones estipuladas en la legislación vigente aplicable.⁴

e. 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 competente que realizara 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.⁵

¹ Subnumeral 6.1.1 de la 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 Artículo 1 de la 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 N° 139-MINSA/2018/DGAIN: “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”, aprobada con Resolución Ministerial N° 214-2018-MINSA y en el apartado 5.1.2 del sub numeral 5.1 del numeral 5 de la Directiva Administrativa N° 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 N° 978-2016/MINSA”.

³ Subnumeral 5.1.3 de la 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.

⁴ Definición que se recoge de Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y sus modificatorias, y adecuada para los fines de la presente norma.

⁵ Numeral 4.1 de la 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”.

f. Equipo de Videoconferencia

Tecnología que permite la comunicación simultánea entre dos o más interlocutores geográficamente dispersos mediante el intercambio de audio, video y datos.⁶

g. Formato Único de Atención de Teleorientación y Telemonitoreo (FUAT)

Es un instrumento físico o electrónico que contiene datos de identidad, tipo de servicio que se le indica, la información clínica resumida del paciente con patologías crónicas u otras, utilizado por el usuario de salud para el acceso al servicio de Teleorientación y Telemonitoreo.⁷

h. 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.⁸

i. 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.⁹

j. Personal de la Salud

Está compuesto por profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.¹⁰

k. 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.¹¹

l. Seguridad de la Información



⁶ Luque Ordoñez, J (2008) España. Videoconferencia, disponible en línea. Disponible en: <https://avarsu-b9d8c.firebaseio.com/27/Videoconferencia.pdf>. Fecha de visita: febrero de 2019.

⁷ Definición propia de DIGTEL.

⁸ Numeral 4.1 de la 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".

⁹ Numeral 4.1 de la 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".

¹⁰ Numeral 4.1 de la 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".

¹¹ Literal e. del artículo 3 del 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, aprobado por Decreto Supremo N° 003-2019-SA.

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.¹²

II. 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.¹³

n. 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.¹⁴

ñ. Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)

Son aquellos procedimientos que permiten el tratamiento de la información, captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión, entre otras acciones.¹⁵

o. Teleorientación

Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar al usuario de salud consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.¹⁶

p. Teleorientador

Profesional de la Salud que orienta o realiza seguimiento del estado de salud de los pacientes y brinda servicios de Telemonitoreo o Teleorientación.¹⁷

q. 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.¹⁸



¹² Subnumeral 5.1.31 de la 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".

¹³ Subnumeral 6.1.35 de la 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.

¹⁴ Literal i) del numeral 5.1 de la 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.

¹⁵ Subnumeral 6.1.39 de la 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.

¹⁶ Elaboración propia DITEL.

¹⁷ Elaboración propia DITEL.

¹⁸ Literal o. del artículo 3 del Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.

r. Teleorientación Asíncrona

El Teleorientador del servicio de Teleorientación que usa las TIC, en tiempo diferido no se encuentra en comunicación directa con el paciente, quiere decir que no está en línea (off-line).¹⁹

s. Teleorientación Síncrona

El Teleorientador del servicio de Teleorientación que usa las TIC, consulta o tiene comunicación directa con el paciente en tiempo real a través de una TIC.

t. Telemonitoreo

Es la transmisión de información del paciente (EG, 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.²⁰

u. 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 resolutive. Este servicio se efectúa considerando los 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.²¹

v. 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.²²

w. 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.²³

5.2 Las DIRIS, DIREAS o GERESAS, o las que hagan sus veces, organizan e implementan los servicios de Telemonitoreo y Teleorientación en las IPRESS bajo su jurisdicción, y proveen a las IPRESS de los recursos adecuados que les permitan desarrollar una oferta virtual de este servicio.



L. M. A. C.

¹⁹ Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza los procesos vinculados a Telesalud, que modifica la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.

²⁰ Literal ss. del numeral 5.1 de la Directiva Administrativa N° 285-MINSA-2020-DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona", aprobada por Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA.

²¹ Literal a. del artículo 3 de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su modificatoria

²² Numeral 19 del artículo 2 de la Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales y su modificatoria.

²³ Numeral 5.1.1 de la 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".

- 5.3. En caso de declaratoria de emergencia nacional, declarada por la Autoridad Sanitaria Nacional las IPRESS del sector salud brindan el servicio de Telemonitoreo y Teleorientación de manera obligatoria de acuerdo a su capacidad resolutive.
- 5.4. Las DIRIS, DIRESAS o GERESAS, o las que hagan sus veces, implementan y desarrollan en las IPRESS bajo su cargo los servicios de Teleorientación. La transmisión, registro y almacenamiento de la información médica se realiza considerando los estándares de seguridad de la información y las normas vigentes.
- 5.5. Las IPRESS que realizan Telemonitoreo y Teleorientación deben contar con los recursos humanos, así como los recursos y equipos tecnológicos que les permiten la interacción con los pacientes.
- 5.6. Las IPRESS que atiendan a pacientes a través del Telemonitoreo y Teleorientación, están obligados a brindar herramientas TIC (videoconferencia u otros) que aseguren la privacidad y seguridad de los datos que se traten.
- 5.7. El usuario que no pueda enviar los formatos para el Telemonitoreo o Teleorientación, por una situación de emergencia sanitaria, será grabado, para dejar constancia sobre su consentimiento. Dicha grabación reemplazará la documentación administrativa.



VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. DE LOS SERVICIOS DE TELEORIENTACIÓN

- 6.1.1. El Ministerio de Salud desarrolla a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información en coordinación con la Dirección de Telemedicina de la Dirección de Telesalud, Referencia y Urgencias, desarrolla y pone a disposición de las DIRIS, DIRESAS o GERESAS, o las que hagan sus veces, el aplicativo u otro sistema de información a través del cual se desarrollará la Teleorientación.
- 6.1.2. Las DIRIS, DIRESAS o GERESAS, o las que hagan sus veces, organizan, implementan y desarrollan en las IPRESS bajo su cargo el servicio de Teleorientación Síncrona y Teleorientación Asíncrona, a fin de permitir una comunicación en tiempo real o en diferido entre el paciente y el Teleorientador.
- 6.1.3. Las DIRIS, DIRESAS o GERESAS, o las que hagan sus veces, realizan las acciones administrativas necesarias (coordinaciones, compromisos, convenios u otro, conforme a la normativa vigente) con las instituciones pertinentes, para asignar recursos humanos necesarios para la implementación de los servicios de Teleorientación Síncrona.
- 6.1.4. El Teleorientador es un 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 la población en general.



- 6.1.5. El Teleorientador identifica la pertinencia o no, de acuerdo a su especialidad, de responder la Teleorientación solicitada por el usuario de salud. Es responsable de la recomendación que brinda en los servicios de Teleorientación.
- 6.1.6. El Teleorientador es quien responde y emite las recomendaciones a los usuarios de salud respecto a la pertinencia de: continuar con el aislamiento social obligatorio, acudir al establecimiento de salud más cercano o informar a la DIRIS, DIRESAS o GERESAS, o las que hagan sus veces, la necesidad de referir al paciente a un hospital priorizado.
- 6.1.7. La actuación del Teleorientador, en el ejercicio de los servicios de Telemedicina, se sujeta a lo establecido en el artículo 22 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias, que dispone que para desempeñar actividades profesionales, 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.
- 6.1.8. En la IPRESS el Teleorientador gestiona los servicios de Teleorientación para que se realice de manera adecuada la Teleorientación (Anexo N° 02).
- 6.1.9. 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 profesional, este debe estar inscrito en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales del Perú. El personal de soporte informático es responsable del soporte tecnológico para el desarrollo de los servicios de Telemedicina.

6.1.10. DE LAS IPRESS

En la IPRESS el Teleorientador gestiona los servicios de Teleorientación para que se realice de manera adecuada la Teleorientación. (Anexo N° 02 y N° 04)

6.1.11. DE LA ATENCIÓN

- i. 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 (Anexo N°05).
- ii. La IPRESS genera un registro de atenciones para los pacientes que se atienden por los servicios de Teleorientación,

imprime y/o escanea el Formato Único de Atención de Teleorientación y Telemonitoreo (FUAT), se registra la recomendación, se firma (considerando el uso de la firma manuscrita de no contar con firma digital), se digitaliza y permanece almacenado como microforma digital en el software de los servicios de Telemedicina o en la Historia Clínica física de la IPRESS.

- iii. El aplicativo u otro sistema de información, genera un registro de las recomendaciones el cual se digitaliza y permanece almacenado en el software de los servicios de Telemedicina.
- iv. En caso que la orientación brindada por el teleorientador sea la de acudir al establecimiento de salud más cercano o la necesidad de referir al paciente a un hospital priorizado, las TIC deben permitir la identificación del establecimiento de salud más cercano o a la DIRIS, Diresas o Gereses, o las que hagan sus veces, correspondiente.
- v. En la Teleorientación se garantiza la custodia, confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información clínica y demás registros asistenciales relacionados a la atención.



6.1.12. RECURSOS TECNOLÓGICOS EN LOS SERVICIOS DE TELEORIENTACIÓN

a) Red de Telecomunicaciones y Red de Datos

Las IPRESS disponen de una red de telecomunicaciones y red de datos de área local, las cuales deben proporcionar una conexión digital de alta calidad, segura y con capacidad para el tipo de servicios de Telemedicina a desarrollar.

b) Plataforma de los servicios de Teleorientación

Las IPRESS cuentan con un sistema informático para el registro, almacenamiento y procesamiento de la información médica para el servicio de Teleorientación.

Este sistema forma parte de la Plataforma de los Servicios de Telemedicina y tiene integración al Sistema de Información Hospitalario de las IPRESS; asimismo, dicho sistema debe cumplir con la normativa vigente de estándares de interoperabilidad y desarrollo de sistemas de información asistenciales que aseguran la privacidad y seguridad de los datos de los usuarios de salud.

c) Solución tecnológica de Videoconferencia

Las IPRESS cuentan con una solución de videoconferencia que cumple con protocolos de interoperabilidad y seguridad de comunicaciones, el cual permite mantener una comunicación por medio de la transmisión en tiempo real de video, voz y datos a través de Internet, con los usuarios de salud.

Se opta por una o más de las siguientes soluciones 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 Servicio de videoconferencia web

Las IPRESS cuentan con un servicio de videoconferencia que les permite la transmisión en tiempo real de vídeo, voz y datos a través de Internet entre el Teleorientador y el paciente.

a.3. 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.4 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.

a.5 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.

a.6 Equipo Biomédico para Teleorientación

Las IPRESS usan el equipo biomédico que les permite obtener parámetros biofísicos o imágenes en tiempo real o diferido. El mismo que depende de los servicios de Teleorientación

síncrona o **asíncrona** y de la necesidad del paciente al que se brinda el servicio en la IPRESS.

d) Dispositivos electrónicos para el Usuario de salud

El usuario de salud para solicitar y acceder al servicio de Teleorientación hará uso de dispositivos electrónicos tales como: computadora personal con accesorios de videoconferencia, teléfono celular o tabletas electrónicas, estos dispositivos cuentan con servicio de acceso a Internet y/o con servicio de datos en su teléfono celular, y/o con servicio de telefonía fija o móvil, (según el sistema informático implementado para brindar el servicio de teleorientación).

6.1.13 RECURSOS DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA LOS SERVICIOS DE TELEORIENTACIÓN



6.1.13.1 Las IPRESS que realiza la Teleorientación, cuentan con la infraestructura para el servicio y 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. Si los profesionales de la salud que brindan el servicio de Teleorientación se encuentran fuera de la IPRESS, las IPRESS son responsables que los sistemas informáticos aseguren la privacidad, confidencialidad y seguridad de los datos de los usuarios de salud.

6.1.13.2 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.

6.2. DE LOS SERVICIOS DE TELEMONITOREO

6.2.1. Las DIRIS o las que hagan sus veces, organizan los recursos humanos necesarios de las IPRESS bajo su jurisdicción, para brindar los servicios de Telemonitoreo.

6.2.2. Las IPRESS que realizan el Telemonitoreo, cuentan con un personal de soporte informático, capacitado en TIC.

6.2.3. El Teleorientador que realiza el Telemonitoreo es un 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, el mismo que atiende, responde al Telemonitoreo y emite las recomendaciones a los pacientes y/o sus cuidadores.

6.2.4. El Teleorientador que realiza el Telemonitoreo interpreta y recomienda los valores que registran las variables fisiológicas, del caso del paciente brindándole recomendaciones.

- 6.2.5.** 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 profesional, este debe estar inscrito en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales del Perú. El personal de soporte informático es responsable del soporte tecnológico para el desarrollo de los servicios de Telemonitoreo.

6.2.6. DE LA ATENCIÓN

6.2.6.1. Consentimiento Informado



El Teleorientador que realiza el Telemonitoreo brinda al paciente información sobre el servicio de Telemonitoreo garantizando de esa manera el derecho a la información y a la libertad de decisión del paciente, por lo que envía a través de correo electrónico u otro medio, el Formato de Consentimiento Informado para que por única vez se solicite al paciente, a su apoderado o representante legal, la firma del formato

Cuando el paciente tenga alguna imposibilidad de enviar el Formato de Consentimiento Informado, y solo previa autorización del paciente, su apoderado o representante legal, será grabado, a fin de dejar constancia sobre su consentimiento.

Dicha grabación es un medio de prueba del consentimiento, en tanto se desarrolle un sistema adecuado.

El Formato de Consentimiento Informado 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).

- 6.2.6.2.** Las IPRESS generan un registro de atenciones para los pacientes que se atienden por los servicios de Telemonitoreo, considera el uso de la firma manuscrita, de no contar con firma digital imprime y/o escanea el Formato Único de Atención de Teleorientación y Telemonitoreo (FUAT), se registra la recomendación, se firma, se digitaliza (escanea) y permanece almacenado como microforma digital en el software de los servicios de Telemedicina o en la Historia Clínica física de la IPRESS.

- 6.2.6.2.** En las IPRESS, se implementa y desarrolla la plataforma, sistema, componente o módulo de Telemonitoreo que forma parte del sistema de información de Historias Clínicas Electrónicas, el sistema a implementar cumple con la normativa vigente de estándares de interoperabilidad y desarrollo de

sistemas de información asistenciales que aseguran la privacidad y seguridad de los datos de los usuarios de salud.

6.2.6.3. Las IPRESS que realiza el Telemonitoreo, garantiza la custodia, confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión, registro y almacenamiento de la información clínica y demás registros asistenciales relacionados.

6.2.7. RECURSOS TECNOLÓGICOS EN LOS SERVICIOS DE TELEMONITOREO

a) **Plataforma de los servicios de Telemonitoreo**

Las IPRESS cuentan con un sistema informático para el registro o software de almacenamiento, emisión y procesamiento de información médica que contiene data clínica para los servicios de Telemedicina. Este sistema tiene integración al Sistema de Gestión Hospitalario de la IPRESS o forma parte del Sistema de Gestión Hospitalario. Asimismo, dicho sistema cumple con la normativa vigente de estándares de interoperabilidad y desarrollo de sistemas de información asistenciales que aseguran la privacidad y seguridad de los datos de los usuarios de salud.

b) **Solución tecnológica de Videoconferencia**

La IPRESS que realiza el Telemonitoreo cuentan con una solución de videoconferencia que cumplen con protocolos de interoperabilidad y seguridad de comunicaciones, que permite mantener una comunicación por medio de la transmisión en tiempo real de video, voz y datos a través de Internet con los usuarios de salud.

Se opta por una o más de las siguientes soluciones 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 **Servicio de videoconferencia web**

Las IPRESS cuentan con un servicio de videoconferencia que les permite la transmisión en tiempo real de vídeo, voz y datos a través de Internet entre el Teleorientador y el paciente.

a.3. **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.

c) Equipo Informático

Las IPRESS que realizan el Telemonitoreo 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.

d) Dispositivo de Visualización

Las IPRESS que realizan el Telemonitoreo 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.

e) Equipo Biomédico para Telemonitoreo

Las IPRESS que realizan el Telemonitoreo usan el equipo biomédico que les permite obtener parámetros biofísicos o imágenes en tiempo real. El mismo que depende de los servicios de Telemedicina y de la necesidad del paciente.

f) Dispositivos electrónicos para el Usuario de salud

El usuario de salud para solicitar y acceder al servicio de Teleorientación hará uso de dispositivos electrónicos tales como: Computadora personal con accesorios de videoconferencia, teléfono celular y tabletas electrónicas con servicio de acceso a Internet y/o con servicio de datos en su teléfono celular, y/o con servicio de telefonía fija o móvil, (según el sistema informático implementado para brindar el servicio de telemonitoreo).

6.2.8. RECURSOS DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA LOS SERVICIOS DE TELEMONITOREO

- 6.2.8.1. Las IPRESS que realizan el Telemonitoreo, cuentan con la infraestructura para el Telemonitoreo y 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. Si los profesionales de la salud que brindan el servicio de Telemonitoreo se encuentran fuera de la IPRESS, las IPRESS son responsables que los sistemas informáticos aseguren la privacidad, confidencialidad y seguridad de los datos de los usuarios de salud.



- 6.2.8.2. 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, y 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 DIRESAS y GERESAS, o las que hagan 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 son responsables de la difusión, implementación y desarrollo de la presente Directiva Administrativa para con el personal a su cargo.

VIII. DISPOSICIONES FINALES

- 8.1. Las DIRIS, DIRESAS y GERESAS, 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.
- 8.2. Las DIRIS, DIRESAS y GERESAS, o las que hagan sus veces, organizan las solicitudes de Telemonitoreo y Teleatención que recibe, coordinando con las IPRESS de su jurisdicción para la atención de las mismas.
- 8.3. Los siguientes supuestos constituyen una limitación para el uso del servicio de Telemonitoreo:
- a. En los casos de urgencias o emergencias.
 - b. En pacientes que al momento del enlace requiera de un examen físico y/o examen médico de apoyo para determinar su condición existente.
 - c. En el caso de pacientes con alguna condición que le impida el uso de las TIC que requieren ser usados para el servicio de Telemonitoreo, salvo que el paciente cuente con la asistencia de otra persona que cuente con las condiciones necesarias.
 - d. El paciente no cuente con el servicio de acceso a internet o servicio de telefonía (por contrato de abonado fijo o móvil) según



L. MA C.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 286 - MINSA/2020/DIGTEL
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE TELE
ORIENTACIÓN Y TELEMONITOREO.

el sistema informático disponible que brinda el servicio de Telemonitoreo.

- e. De existir factores técnicos que generen cortes o interrupciones en el sistema informático que brinda el servicio de Telemonitoreo.
- f. Otras que no permitan garantizar la atención adecuada y segura del paciente.

8.4. Los siguientes supuestos constituyen una limitación para el uso del servicio de teleorientación:

- a. En los casos de urgencias o emergencias.
- b. En el caso de pacientes con alguna condición que le impida el uso de la tecnología, salvo que el paciente cuente con la asistencia de otra persona que cuente con las condiciones necesarias.
- c. El paciente no cuente con el servicio de acceso a internet o servicio de telefonía (por contrato de abonado fijo o móvil) según el sistema informático disponible para brindar el servicio de Teleorientación.
- d. De existir factores técnicos que impidan una atención idónea.
- e. Otras que no permitan garantizar la atención adecuada y segura del paciente.



IX. ANEXOS:

ANEXO N° 01: Flujograma de Telemonitoreo.

ANEXO N° 02: Flujograma de Teleorientación.

ANEXO N° 03: Formato Único de Atención de Teleorientación y Telemonitoreo (FUAT).

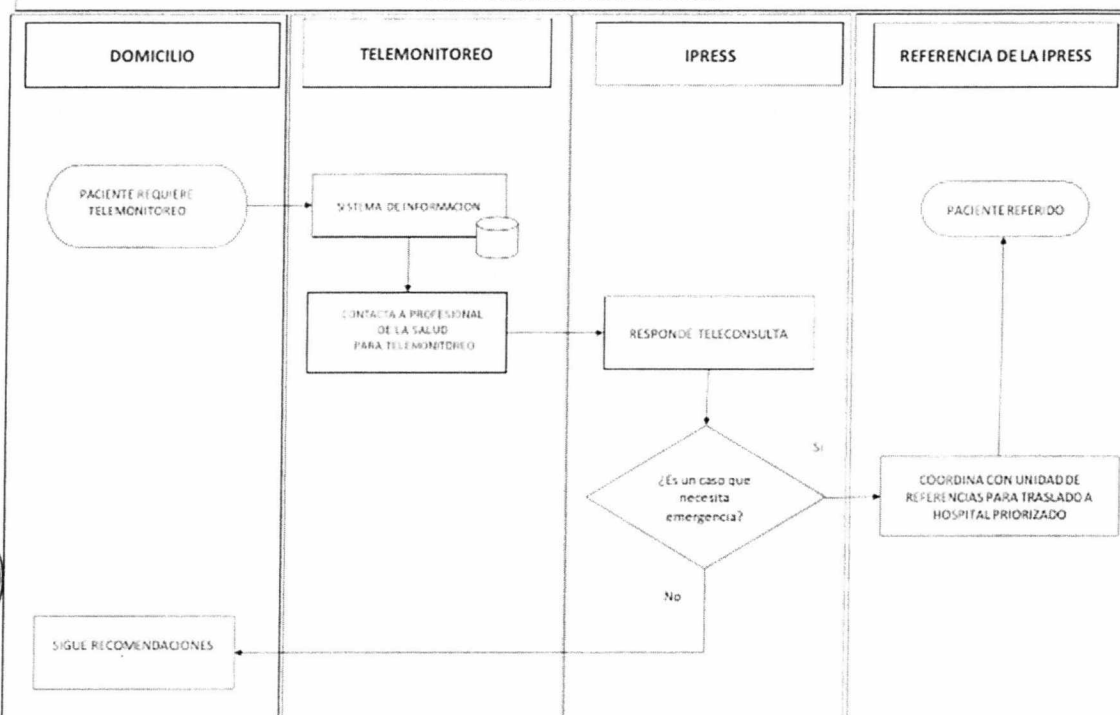
ANEXO N° 04: Formato de Consentimiento Informado para Teleorientación y Telemonitoreo y revocatoria de Consentimiento Informado de Teleorientación y Telemonitoreo.

ANEXO N° 05: Formato de Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales.

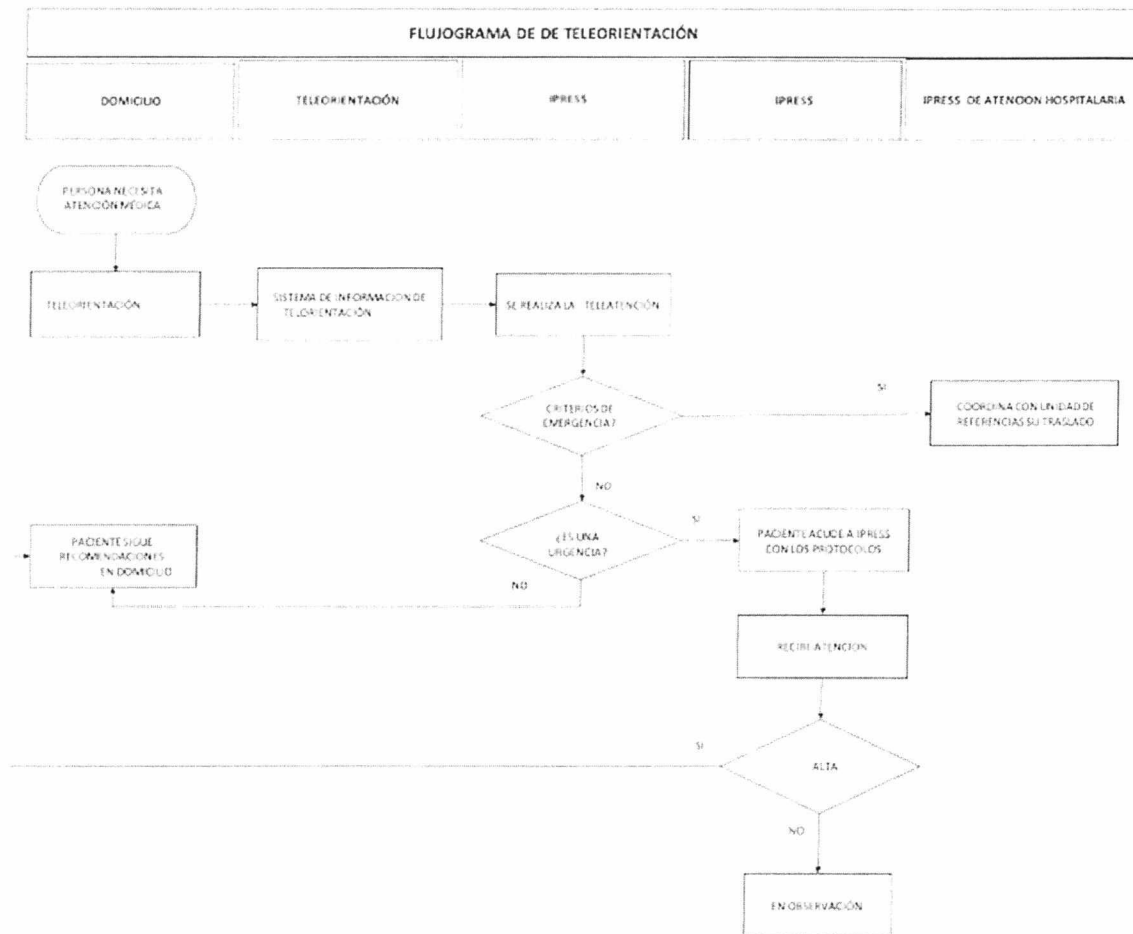
ANEXO N° 06: Revocatoria al Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales.

ANEXO N° 01: Flujograma de Telemonitoreo

FLUJOGRAMA DE TELEMONITOREO



ANEXO N° 02: Flujoograma de Teleorientación



ANEXO N° 03: Formato Único de Atención de Teleorientación y Telemonitoreo (FUAT)



PERÚ Ministerio de Salud

FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN DE TELEORIENTACIÓN Y TELEMONITOREO - FUAT

N°:	0000001
-----	---------

I. SOLICITUD DE SERVICIOS (Para ser llenado por el teleorientador)												
<input type="checkbox"/> Teleorientación <input type="checkbox"/> Telemonitoreo (marque el tipo de servicio a brindar)												
1. DATOS DEL PACIENTE												
Nombre de IPRESS más cercana al domicilio (Establecimiento de Salud y/o Servicio Médico de Apoyo)				Fecha que solicita el servicio		Hora que solicita el servicio						
Nombres y Apellidos:												
Edad:		Sexo:		F	M	DNI	Tipo de seguro del Paciente					
(*) En caso de no poseer DNI, indicar Pasaporte, Carné de extranjería o Cédula de Identidad.												
II. ATENCIÓN DEL SERVICIO DE TELEORIENTACIÓN O TELEMONITOREO												
2.1 RESUMEN DE LA SOLICITUD												
Nueva		Control		N° Control		1	2	> 2				
Especificar especialidad(es):												
Otros		Especificar:										
2.2 BREVE RESUMEN CLÍNICO (Antecedentes de importancia, enfermedad actual, anamnesis, examen físico, impresión diagnóstica, tratamiento actual, exámenes de apoyo al diagnóstico)												
PA	mmHg	FC	x'	FR	x'	T°	x'	Sat O2	%	Peso	Kg	Talla
Descripción de caso:												
*Para llenar cuando se requiera información complementaria solicitada al paciente: SI LO SUPIERA												
2.3 Tratamiento actual						2.4 Exámenes de apoyo al diagnóstico						
3. MOTIVO DE TELECONSULTA												
1												
2												
4. DATOS DE LA IPRESS CONSULTORA												
Nombre del IPRESS:				Código Único de RENIPRESS:								
				Fecha del Telemonitoreo:		Hora de la Telemonitoreo						
5. DIAGNÓSTICO (de acuerdo a las competencias del profesional que brinda el servicio)												
N°	CIE 10	DIAGNÓSTICO								P	D	R
1												
2												
6. RECOMENDACIONES / PLAN / INDICACIONES (de acuerdo a las competencias del profesional que brinda el servicio)												
1												
2												
7. DATOS DE TELEORIENTADOR												
Nombres y Apellidos:								Firma y sello:				





L. M. A. C.

Profesional de Salud /Especialidad/Subespecialidad:		
Nº Colegio profesional/RNE:		

**ANEXO N° 04: Formato de Consentimiento Informado para Teleorientación y
Telemonitoreo y Revocatoria de Consentimiento Informado de Teleorientación y
Telemonitoreo**

FORMATO DE CONSENTIMIENTO

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:	



L. M.A.C.

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 ☐ Teleorientación ☐ Telemonitoreo, pudiendo incluir una o varias sesiones con el profesional de salud de la IPRESS: _____, para que el paciente reciba recomendaciones del profesional de la salud según el motivo de la Teleorientación o Telemonitoreo.

Asimismo, la IPRESS gestiona la referencia, como resultado de la recomendación que dio el profesional de la salud.

Se me ha informado sobre el objetivo, procedimiento, las ventajas, riesgos potenciales y beneficios de la provisión de servicio de Teleorientación y/o Telemonitoreo. He realizado las preguntas que considero oportunas, las cuales han sido absueltas y con respuestas suficientes y aceptables; así como será 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 Teleorientación y/o Telemonitoreo será grabada por la IPRESS que realice el servicio.

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.

<div>Nombre y Firma de paciente o Apoderado o Representante Legal N° de DNI o Carné de extranjería:</div> <div></div>	<div>Huella digital</div> <div></div>
---	---------------------------------------

Firma y sello del profesional de la salud de la IPRESS

FORMATO DE REVOCATORIA

Yo, (DATOS DEL PACIENTE)

Nombres y Apellidos:	
Con DNI o Carné de Extranjería:	Fecha:
Domicilio:	
Correo electrónico: <input type="checkbox"/> 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"):



L. MAC.

- ☐ El Consentimiento Informado de Teleorientación y Telemonitoreo
- ☐ Para la realización de Teleorientación
- ☐ Para la realización de Telemonitoreo
- ☐ Otras finalidades:.....

La atención de la revocación del consentimiento será en los términos establecidos en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su normativa complementaria.

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

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

ANEXO N° 05: Formato de Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales

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 IPRES.SCONSULTANTE)

_____ 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

Los fines de uso de mis datos personales y sensibles son para las atenciones de las prestaciones de servicios de salud ☐ Teleorientación ☐ Telemonitoreo que me brinde la IPRESS _____ 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.

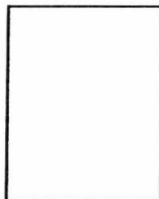
La IPRESS podrá tratar y almacenar mis datos personales en el marco del cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley N° 26842, Ley General de la Salud y en las contempladas en otras normativas legales vigentes. Excepto las limitaciones de consentimiento que refiere la Ley N° 29733, Ley de Protección 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° 06: Revocatoria al Consentimiento del Tratamiento de Datos Personales

Yo, (DATOS DEL PACIENTE)

Nombres y Apellidos:	
Con DNI o Carné de Extranjería:	Fecha:
Domicilio:	
Correo electrónico: <input type="checkbox"/> 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

☐ Para la realización de Teleorientación

☐ Para la realización de Telemonitoreo

☐ Otras finalidades:.....

La atención de la revocación del consentimiento será en los términos establecidos en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su normativa complementaria.

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

- John Bustamante¹, Jairo J. Pérez¹ y Ana I. Cripín. 2011 Sistema de Telemonitoreo de oximetría en tiempo real (OXYs).
- M. Ramírez Quintero, f Jiménez Caicedo 2016. Implementación de un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información Aplicado al Telemonitoreo Médico.
- Sánchez, Sergio Flórez; Llanes, Cindy Páez; Núñez, César Viloria; Latorre, Hernando Baquero. 2010. Telemonitoreo de signos vitales: una aplicación fundamental en el campo de la telemedicina para el cuidado crítico.
- Quezada, Jorge Lastra Noelia Espinoza Rodrigo Vasquez Urtubey Xavier. 2015. Programa de Telemonitoreo en pacientes diabéticos en un servicio de salud público de Chile.
- Hernández Navarro, M; Quevedo Moctezuma, Cabello Zavala, S; Merino Ordóñez, J. 2005. Tele-Monitoreo Inalámbrico de Presión Arterial para control de la hipertensión arterial.
- Módulo de Procesamiento de Señales Electrocardiográficas para un Sistema de Tele-monitoreo Vía Internet.
- Oscar Iván Varela Vélez M. Sc.*, B. Ernesto Gómez M. Sc. 2009. Plataforma de comunicaciones para la monitorización de la unidad de cuidados intensivos (uci's) hospital santa clara e.s.e.
- Daniel Catalán-Matamoros, Antonio López-Villegas. 2016. La Telesalud y la sociedad actual: retos y oportunidades

