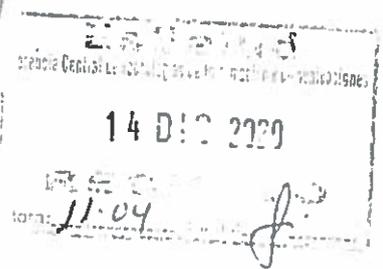




No. 1010-2020/MINSA



Resolución Ministerial

Lima, 09. de DICIEMBRE. del 2020



Visto, el Expediente N° 19-076181-011, que contiene el Informe N° 001-2019-COMISIONSECTORIAL - PLAN NACIONAL DE TELESALUD/MINSA, remitido por la Presidenta de la Comisión Sectorial encargada de elaborar el proyecto del Plan Nacional de Telesalud, el Informe N° 024-2019-DITEL-DIGTEL/MINSA y el Memorando N° 458-2020-DIGTEL/MINSA, de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, así como el Informe N° 1229-2020-OGAJ/MINSA y la Nota Informativa N° 929-2020-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, establecen 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

Que, el artículo 4-A del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, establece que "La potestad rectora del Ministerio de Salud comprende la facultad que tiene para normar, supervisar, fiscalizar y, cuando corresponda, sancionar, en los ámbitos que comprenden la materia de salud. La rectoría en materia de salud dentro del sector la ejerce el Ministerio de Salud por cuenta propia o, por delegación expresa, a través de sus organismos públicos adscritos y, dentro del marco y los límites establecidos en la





presenta ley, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las normas sustantivas que regulan la actividad sectorial y, las normas que rigen el proceso de descentralización. El Ministerio de Salud, ente rector del Sistema Nacional de Salud, 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), b) y e) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, dispone, entre otras, que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, Conducir, regular y supervisar el Sistema Nacional de Salud; formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como regular y dictar normas de organización para la oferta de salud, de los diferentes prestadores que brindan atenciones, para que en conjunto sean integrales, complementarias, de calidad, y que preste cobertura de manera equitativa y eficiente a las necesidades de atención de toda la población.



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 d) del artículo 104 del Reglamento en referencia, establecen como funciones de la Dirección General, proponer, coordinar, supervisar, evaluar y dirigir la política sectorial de Telesalud; proponer normas, lineamientos, planes y 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 los servicios de salud, y el fortalecimiento de capacidades del personal de salud; así como implementar la Infraestructura tecnológica interoperable para articular los servicios de Telesalud, INFOSALUD y el SAMU.



Que, mediante los documentos del visto, la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, en el marco de sus competencias, propone el Documento Técnico: Plan Nacional de Telesalud del Perú 2020 – 2023, con la finalidad de contribuir a mejorar el acceso de la población a los servicios de salud en el Perú, mediante el uso de la Telesalud;



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 Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, del Director General de la Dirección General de Operaciones en Salud, del Director General de la Oficina General de Tecnologías de la Información, de la Directora General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, 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,



REPÚBLICA DEL PERÚ



Resolución Ministerial

Lima, 09 de DICIEMBRE del 2020

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, así como, por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, el Decreto Supremo N° 030-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, y, el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por los Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA,

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico Plan Nacional de Telesalud del Perú 2020-2023, 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 y el documento anexo que forma parte del mismo en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

PILAR ELENA MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud





Documento Técnico:

**Plan Nacional de Telesalud del Perú
2020-2023**

Contenido

Siglas y Acrónimos.....	3
I. Introducción	4
II. Finalidad.....	4
III. Objetivos.....	4
IV. Ámbito de aplicación.....	5
V. Base Legal	5
VI. Contenido	7
6.1 Situación actual	7
6.1.1 Compromisos internacionales globales.....	7
6.1.2 Compromisos internacionales regionales y subregionales	9
6.1.3 Marco Legal Nacional	10
6.1.4 Diagnóstico Situacional.....	14
6.1.5 Articulación estratégica y operativa.....	20
6.1.5.1 Articulación con Plan Estratégico del Sector Salud.....	20
6.1.5.2 Articulación con Plan Operativo del Ministerio de Salud.....	22
6.1.6 Aspectos técnicos conceptuales.....	24
6.1.6.1 Marco conceptual.....	24
6.1.6.2 Principios de la Telesalud.....	26
6.1.6.3 Los ejes de desarrollo de la Telesalud.....	26
6.1.6.4 Lineamientos para la implementación y desarrollo de la Telesalud.....	27
6.1.6.5 Definiciones operativas.....	28
6.1.6.6 Definiciones conceptuales	30
6.2 Actividades.....	34
6.3 Cronograma.....	38
6.4 Presupuesto.....	45
6.5 Financiamiento.....	53
6.6 Implementación.....	53
6.6.1 Organización.....	53
6.6.2 Estrategias para la implementación.....	53
6.6.3 Responsabilidades.....	54
VII. Anexos.....	56
VIII. Bibliografía	61



Siglas y Acrónimos

DGAIN	:	Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional.
DGOS	:	Dirección General de Operaciones en Salud.
DIMON	:	Dirección de Monitoreo y Evaluación de la Gestión en Salud.
DIGEMID	:	Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.
DIGEP	:	Dirección General de Personal de la Salud.
DIGTEL	:	Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias.
DIRESA	:	Dirección Regional de Salud.
DIRIS	:	Direcciones de Redes Integradas de Salud.
DITEL	:	Dirección de Telemedicina.
ENSAP	:	Escuela Nacional de Salud Pública.
ESSALUD	:	Seguro Social de Salud.
GERESA	:	Gerencia Regional de Salud.
IAFAS	:	Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.
INEN	:	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
INFOSALUD	:	Dirección de Infosalud.
IPRESS	:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
MIC	:	Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad.
MINSA	:	Ministerio de Salud.
OGPPM	:	Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.
OGTI	:	Oficina General de Tecnologías de la Información.
OMS	:	Organización Mundial de la Salud.
OPS	:	Organización Panamericana de la Salud.
PCM	:	Presidencia del Consejo de Ministros.
PIAC	:	Plataformas Itinerantes de Acción Social.
ROF	:	Reglamento de Organización y Funciones.
UFGCS	:	Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud.
SIS	:	Seguro Integral de Salud.
SUSALUD	:	Superintendencia Nacional de Salud.



I. Introducción

En los últimos años el mundo ha experimentado una revolución tecnológica sin precedentes; abarcando su inmersión en todos los campos de la vida humana, incluida la salud; así, ante este desarrollo tecnológico, es posible acercar los servicios de salud en zonas rurales o con limitada capacidad resolutive, superando la dificultad de atención especializada en salud en estas áreas.

En el Perú el déficit de recursos humanos en salud, la existencia de barreras geográficas y la limitada oferta de los establecimientos de salud, son factores que han contribuido a la existencia de problemas de acceso a los servicios de salud y la persistencia de inequidades en la atención de salud, principalmente en zonas rurales y distantes.

Es en este contexto que la Telesalud representa una alternativa para llevar servicios de salud, con sus diferentes ejes de desarrollo como la Telemedicina, Telecapacitación, Telegestión y Teleinformación, educación y comunicación, a todo el territorio nacional.

En ese escenario, el Estado Peruano promulgó en el 2016, la Ley N° 30421 - Ley Marco de Telesalud, modificada por el Decreto Legislativo N° 1303, que optimiza procesos vinculados a Telesalud y por el Decreto Legislativo N° 1490, que fortalece los alcances de la Telesalud, lo que ha permitido impulsar la implementación y desarrollo de la Telesalud como una estrategia de prestación de servicios de salud. En los siguientes años se ha desarrollado una expansión progresiva de los servicios de Telesalud en todo el país, lo cual ha llevado a la necesidad de contar con un Plan Nacional de Telesalud, según lo establecido en el artículo 4 de la Ley N° 30421 – Ley Marco de Telesalud.

El presente Plan desarrolla orientaciones y acciones para fortalecer la Red Nacional de Telesalud y de esta manera contribuir a la reducción de las brechas de acceso a los servicios de salud, propiciando la prestación de un servicio eficiente, oportuno, seguro, de calidad e interconectado, centrado en las personas.

II. Finalidad

Contribuir a mejorar el acceso de la población a los servicios de salud en el Perú, mediante el uso de la Telesalud.

III. Objetivos

3.1 Objetivo General

Establecer lineamientos, acciones estratégicas y orientaciones técnicas para implementar y desarrollar la Telesalud principalmente en las áreas rurales o con limitada capacidad resolutive del territorio nacional, en el marco de las Redes Integradas de Salud, durante el periodo 2020-2023.

3.2 Objetivos específicos

3.2.1 Establecer el marco institucional y normativo de la Telesalud.

3.2.2 Promover el mejoramiento de las condiciones del ambiente prestacional, infraestructura tecnológica, interoperabilidad de los sistemas de información,



conectividad, equipamiento informático y biomédico, y soporte logístico donde funcionan los servicios de Telesalud.

3.2.3 Fortalecer el desarrollo de capacidades del personal de la salud y otras profesiones afines en el uso de la Telesalud.

3.2.4 Establecer mecanismos financieros que contribuyan a la operación y mantenimiento de los servicios de Telesalud.

3.2.5 Promover iniciativas y estrategias que faciliten la implementación de servicios de Telemedicina, Telegestión, Telecapacitación y Teleinformación, educación y comunicación.

IV. Ámbito de aplicación

El presente Plan Nacional, tiene como ámbito de aplicación a las unidades orgánicas del Ministerio de Salud-MINSA, establecidas en la Matriz de Programación de Metas Físicas y la Matriz de Programación de Metas Presupuestales del presente documento, la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) y los Organismos públicos adscritos al Ministerio de Salud, según el ámbito de sus competencias; las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), las Direcciones Regionales de Salud (DIRENAS), las Gerencias Regionales de Salud (GERESAS), o las que hagan sus veces, así como en el Seguro Social de Salud (EsSalud), las Sanidades de las Fuerzas Armadas y la Sanidad de la Policía Nacional del Perú.



V. Base Legal

- a. Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- b. Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, y sus modificatorias.
- c. Ley N° 27650, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, y sus modificatorias.
- d. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- e. Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- f. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- g. Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y su modificatoria.
- h. Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y sus modificatorias.
- i. Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud – RIS.
- j. Decreto de Urgencia N° 017-2019, Decreto de Urgencia que establece Medidas para la Cobertura Universal de Salud.
- k. Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- l. Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
- m. Decreto Legislativo N° 1306, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados al Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.
- n. Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital, y su modificatoria.
- o. Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
- p. Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades.

- q. Decreto Supremo N° 030-2002-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- r. Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba las Identificaciones Estándar de Datos en Salud.
- s. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y sus modificatorias
- t. Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- u. Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- v. Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuaras de los Servicios de Salud, y su modificatoria.
- w. Decreto Supremo N° 026-2016-PCM, que aprueba medidas para el fortalecimiento de la infraestructura oficial de firma electrónica y la implementación progresiva de la firma digital en el Sector Público y Privado.
- x. Decreto Supremo N° 007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), y su modificatoria.
- y. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- z. Decreto Supremo N° 009-2017-SA, aprueba el Reglamento de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.
- aa. Decreto Supremo N° 003-2019-SA, aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
- bb. Decreto Supremo N° 030-2020-SA Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud
- cc. Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01, Norma Técnica de Salud en Telesalud.
- dd. Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".
- ee. Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- ff. Resolución Ministerial N° 1069-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 242-MINSA/2017/DGAIN, Directiva Administrativa que establece la Cartera de Atención de Salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- gg. Resolución Ministerial N° 1337-2018/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud, 2018-2021. (PLANDES BICENTENARIO)
- hh. Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprobó la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN. "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", y su modificatoria.
- ii. Resolución Ministerial N° 1344-2018/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas- SIHCE- e-Qhall para el Primer Nivel de Atención, y su modificatoria.
- jj. Resolución Ministerial N° 029-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Criterios de Priorización del Sector Salud".



- kk. 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.
- ll. Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA-2020-DIGTEL: Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud.
- mm. Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo.
- nn. Resolución Ministerial N° 653-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: ~~Bases Conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del Ministerio de Salud.~~

VI. Contenido

6.1 Situación actual

6.1.1 Compromisos Internacionales globales

La Primera fase de la Cumbre Mundial sobre la Sociedad de la Información fue realizada en la ciudad de Ginebra, del 10 al 12 de diciembre de 2003. En esta reunión se adoptó la "Declaración de Principios y Plan de Acción de Ginebra para la Sociedad de la Información", por medio de la cual se reconoce la necesidad de adoptar las Tecnologías de la Información y de la Comunicación para extender los servicios de salud a las zonas remotas y poco atendidas, incluyendo situaciones de emergencia y desastre.



En la segunda fase de la Cumbre Mundial sobre la Sociedad de la Información (CMSI), realizada en Túnez del 16 al 18 de noviembre de 2005, se adoptó la "Declaración de Compromisos y Agenda de Túnez para la Sociedad de la Información", por medio de la cual se reconoce la importancia de usar las TIC para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio a través de un mayor acceso a los conocimientos en salud y los servicios de Telemedicina.

Mediante la Resolución WHA58.28 sobre Cibersalud, adoptada en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en mayo de 2005, se examina el Documento A58/21. Cibersalud - Informe de la Secretaría; y se insta a los Estados miembros:

1. A que, se planteen la elaboración de un plan estratégico a largo plazo para concebir e implantar servicios de Cibersalud en los distintos ámbitos del sector de la salud, incluida la administración sanitaria, dotados de las infraestructuras y el marco jurídico apropiados, y a que alienten las alianzas públicas y privadas;
2. A que, desarrollen infraestructuras para aplicar a la salud las tecnologías de información y comunicación como se considere apropiado, y promuevan el disfrute universal, equitativo y a precio asequible de los beneficios que de ahí se deriven, y sigan colaborando con organismos de telecomunicación de la información y otros asociados con el fin de reducir los costos y de que la Cibersalud dé buenos resultados;
3. A que, en el terreno de las tecnologías de información y comunicación, forjen relaciones de colaboración más estrechas con los sectores privado y asociativo, con el fin de promover los servicios de salud públicos y de

- utilizar los servicios de CiberSalud de la OMS y de otras organizaciones de salud, y a que soliciten su apoyo en la esfera de la CiberSalud;
4. A que, procuren que las comunidades, en particular los grupos vulnerables, gocen de servicios de CiberSalud adaptados a sus necesidades;
 5. A que, fomenten la colaboración multisectorial para definir criterios y normas de CiberSalud basados en datos contrastados y evaluar las actividades de CiberSalud, con el fin de intercambiar conocimientos sobre modelos rentables y, de ese modo, asegurar la disponibilidad de normas en materia de calidad, seguridad y ética, y el respeto de los principios de confidencialidad de la información, privacidad, equidad e igualdad;
 6. A que, establezcan redes y centros nacionales de excelencia que trabajen sobre la CiberSalud, y en particular sobre prácticas ejemplares, coordinación de políticas y apoyo técnico para la prestación de asistencia sanitaria, mejora de los servicios, información al ciudadano, desarrollo de los medios de acción y vigilancia.

A principios de 2011 había 5.400 millones de abonados a la telefonía móvil en el mundo, lo que significa que hemos cumplido efectivamente el objetivo de poner al alcance de toda la población mundial los beneficios de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC). Por ello, el momento es apropiado para que nos detengamos a hacer un balance a solo cuatro años de 2015, el plazo fijado para alcanzar los objetivos establecidos por la Cumbre Mundial sobre la Sociedad de la Información, en combinación con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)

La Resolución WHA 66.24 sobre normalización y compatibilidad de datos en materia de CiberSalud, adoptada en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud de la OMS, en mayo de 2013, insta a los Estados miembros a elaborar políticas, mecanismos legislativos y normas técnicas sobre datos sanitarios, interoperabilidad y la protección de datos, dentro del marco de una estrategia nacional de CiberSalud.

En la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada en septiembre de 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, se reconoce la necesidad de aumentar el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación, ya que podrían desempeñar una función muy importante para catalizar y medir los progresos hacia el logro de algunos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

El Documento EB139/8, "Informe mSalud: uso de las tecnologías móviles inalámbricas en la salud pública, presentado en la 139ª reunión del Consejo Ejecutivo de OMS del 27 mayo de 2016, reconoce la importancia de las tecnologías móviles inalámbricas en potenciar el acceso a la información y servicios de salud, además de fomentar cambios positivos en el comportamiento de las personas para prevenir el inicio de enfermedades agudas y crónicas.

El Documento EB 142/20, "Informe mSalud: uso de tecnologías digitales apropiadas en salud pública", presentado en la 142ª reunión del Consejo Ejecutivo de OMS, en noviembre de 2017, reconoce la necesidad de incrementar la capacidad de los Estados Miembros para normalizar e implementar diferentes soluciones de salud digital para acelerar el progreso hacia el alcance de la cobertura universal de salud.

Mediante Resolución WHA 71.7 sobre Salud Digital, adoptada en la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en mayo de 2018, se examina el Documento A71/20 - "Informe mSalud: uso de tecnologías digitales apropiadas en salud pública" y se insta a los Estados miembros a que optimicen el uso de las tecnologías digitales como medio para promover un acceso equitativo, asequible y universal a la salud para toda la población, en especial de los grupos vulnerables; se desarrollen las capacidades de los recursos humanos para el uso de la salud digital y se mejoren las políticas de protección de datos en salud.

En la Primera reunión del cuadro de expertos de la OMS sobre salud digital, se definió el modo como la OMS debe contribuir a la transformación digital de la salud mundial, se trataron los siguientes temas:

- a) Elaboración de un marco mundial para que la OMS valide y aplique soluciones y tecnologías de salud digital, y para que contribuya a ampliar su uso.
- b) Recomendaciones para usar las tecnologías digitales de forma ética y segura con objeto de reforzar los sistemas sanitarios nacionales mediante la mejora de la calidad y la cobertura de la prestación, aumentando el acceso a la información sanitaria.
- c) Asesoramiento sobre los modelos de promoción y asociación para intensificar el uso de las capacidades en materia de salud digital de los países con el fin de mejorar los resultados sanitarios.
- d) Asesoramiento sobre nuevas tecnologías en materia de salud digital de alto costo o impacto mundiales que ayuden a que nadie quede desatendido.²



8.1.2 Compromisos Internacionales regionales y subregionales

En la XI Reunión Extraordinaria del Comité Andino de Autoridades de Telecomunicaciones (CAATEL), realizada en Lima, 17 y 18 de abril de 2000, se adoptó la Resolución XI-EX-57, que aprobó el "Documento de Lima sobre la Sociedad Global de la Información", donde se recomienda a los países miembros de la Comunidad Andina desarrollen acciones para garantizar el acceso a los servicios de telecomunicaciones, y de manera particular a Internet, a través de estrategias sectoriales.

En la Tercera Reunión Ministerial de la Sociedad de la Información de América Latina y el Caribe, Lima, del 21 al 23 de noviembre de 2010, se adoptó la "Declaración de Lima" que manifiesta el compromiso de los países para la formulación de políticas públicas que incorporen de manera transversal las tecnologías de la Información y la comunicación. Asimismo, se aprobó el Plan de Acción sobre la Sociedad de la Información y del Conocimiento de América Latina y del Caribe el AC2015.

La Resolución CD51.R5, adoptada en el 51º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en septiembre de 2011. Mediante esta Resolución se aprobó la Estrategia y el Plan de Acción sobre eSalud 2012-2017 (Documento CD51/13), donde se establecen las siguientes áreas estratégicas:

² <https://www.who.int/qa/news-room/detail/25-10-2019-who-expert-panel-on-digital-health-meets-for-first-time>

1. Respalidar y promover la formulación, la ejecución y la evaluación de políticas públicas eficaces, integradas y sostenibles sobre el uso y la implantación de las tecnologías de la información y de las comunicaciones en el ámbito sanitario.
2. Mejorar la salud pública por medio del uso de herramientas y metodologías basadas en tecnologías innovadoras de la información y de las comunicaciones.
3. Fomentar y facilitar la colaboración horizontal entre los países para el desarrollo de una Agenda Digital en materia de salud para la Región.
4. Gestión del conocimiento y alfabetización digital y formación en tecnologías de la información y la comunicación como elementos clave para la calidad asistencial, la promoción y la prevención de enfermedades, garantizando la capacitación y el mejor acceso a la información de manera equitativa.

En la Quinta Conferencia Ministerial sobre la Sociedad de la Información de América Latina y el Caribe, realizada en Ciudad de México del 5 al 7 agosto de 2015, se aprobó la Agenda Digital para América Latina y el Caribe - eLAC 2018, que incluyó el objetivo de masificar y universalizar el acceso a los servicios digitales, asegurando la inclusión de los grupos vulnerables. Posteriormente, en la Sexta Conferencia Ministerial realizada en Cartagena, del 18 al 20 de abril de 2018, se realizó una renovación de los acuerdos establecidos en la Agenda Digital para América Latina y el Caribe y se amplió su horizonte hasta el 2020.

6.1.3 Marco Legal Nacional

6.1.3.1 Derecho a la salud

La "Constitución Política del Estado Peruano" de 1993, reconoce el derecho a la protección de la salud de las personas y garantiza el libre acceso a la prestación de la salud; asimismo prevé que el Estado es responsable de emitir la política nacional de salud y establece como principio el acceso equitativo a los servicios de salud.

La Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificaciones, precisa que la protección de la salud es de interés público y es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

La Ley N° 29414, "Ley que establece los derechos de las Personas Usuarías de los Servicios de Salud", del 2009, y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo 027-2015-SA, reconocen el derecho al acceso a los servicios, acceso a la información, al consentimiento informado, a recibir una atención con pleno respeto a su dignidad e intimidad, a presentar reclamos y quejas, entre otros.

El Decreto Supremo N° 030-2020-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, establece en su artículo 21 Derecho a la salud como aquel reconocido por la Constitución Política del Perú y los convenios internacionales ratificados por el Estado Peruano, así como por sentencia del Tribunal Constitucional que establece el derecho a la salud como un derecho fundamental, no se limita únicamente al acceso a los servicios de salud. Corresponde al Estado respetarlo, promoverlo y protegerlo.



6.1.3.2 Gobierno Digital

En el 2011, se aprobó el "Plan de Desarrollo de la Sociedad de la Información en el Perú – La Agenda Digital Peruana 2.0", mediante Decreto Supremo N° 066-2011-PCM. Este Plan busca garantizar mejores oportunidades de uso y apropiación de las TIC que aseguren la inclusión social y el acceso a servicios sociales, sugiriendo para el sector salud ampliar la conectividad de los establecimientos de salud, mejorar los sistemas de información, la implementación de historias clínicas electrónicas y la Telesalud como herramienta para mejorar la cobertura y calidad de la atención en salud.

En el 2012, se promulgó la Ley N° 29904, Ley de promoción de la Banda Ancha y construcción de la Red Dorsal Nacional de Fibra Óptica, que busca impulsar el desarrollo, utilización y masificación de la Banda Ancha en todo el territorio nacional, y de esta manera facilitar la inclusión social y el desarrollo del país; y su aprovechamiento por toda la población, como medio que coadyuva al ejercicio efectivo de los derechos a la salud, entre otros. Asimismo, establece que se contará con la Red Nacional del Estado Peruano (REDNACE), que será una red de acceso para el desarrollo de la Sociedad de la Información y el Conocimiento, priorizando la salud, entre otros sectores, para cumplir con las políticas y lograr los objetivos nacionales.

En 2018, se promulgó la Ley de Gobierno Digital, mediante Decreto Legislativo N° 1412, que ha establecido el marco de gobernanza del gobierno digital, que incluye la adecuada gestión de la identidad digital, servicios digitales, arquitectura digital, interoperabilidad, seguridad digital y datos, y otros aspectos relacionados con el uso de las tecnologías digitales en las entidades públicas. Asimismo, se emitió el Decreto Supremo N° 118-2018-PCM, que declara de interés nacional el desarrollo del Gobierno Digital, la innovación y la economía digital con enfoque territorial y conforma un Comité de Alto Nivel por un Perú Digital, Innovador y Competitivo para la coordinación y articulación multisectorial de las acciones relacionadas al desarrollo y consolidación del gobierno digital.



En el marco del Decreto Supremo N° 033-2018-PCM, se aprueban los Lineamientos del Líder de Gobierno Digital, donde se establecen una serie de disposiciones en materia de Gobierno Digital, entre las que resalta la necesidad de contar con una persona en cada entidad de la administración pública, que ejerza el rol de "Líder de Gobierno Digital"; quien estará a cargo de coordinar objetivos, acciones y medidas para la transformación digital y despliegue del Gobierno Digital a nivel institucional, conforme a las políticas y directrices emitidos por la Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Secretaría de Gobierno Digital.

6.1.3.3 Historia Clínica Electrónica, protección de datos y firma digital

En el 2000, se promulgó la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, que fue modificada por la Ley N° 27310. La Ley regula la utilización de la firma electrónica, otorgándole la misma validez y eficacia jurídica que el uso de una firma manuscrita u otra análoga que conlleve manifestación de voluntad. Este avance se complementó con la Ley N° 27291, que modificó el artículo 141 y 1374 del Código Civil, donde se reconoce la utilización de la firma electrónica y el uso de los medios electrónicos para la manifestación de la voluntad. En el 2008 se aprobó el Reglamento de esta Ley, mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM, que luego fue modificado por diferentes dispositivos (el Decreto Supremo

N° 070-2011-PCM, el Decreto Supremo N° 105-2012-PCM y el Decreto Supremo N° 026-2016-PCM).

En 2011, se promulgó la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y modificatorias, que establece disposiciones para el tratamiento y protección de los datos personales que identifican a una persona natural. Luego, en el 2013, se emitió el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprobó el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y modificatoria.

En 2013, se promulgó la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, que fue modificado por el Decreto Legislativo N° 1306. Posteriormente, en el 2017 se aprobó su Reglamento mediante Decreto Supremo N° 009-2017-SA.

En el 2016, se emitió el Decreto Supremo N° 028-2016-PCM, que establece medidas para el fortalecimiento de la infraestructura oficial de firma electrónica y la implementación progresiva de la firma digital en el sector público y privado. Ese mismo año, el Ministerio de Salud emitió la Resolución Ministerial N° 978-2016/MINSA, que aprobó 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", luego modificada por la Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA; que establece que toda entidad que implemente el uso de la firma digital en los actos médicos o actos de salud en un Sistema Informático Asistencial en Salud, deberá desarrollar y contar con un software de firma digital debidamente acreditado.

En el 2018, se emitió la Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprobó la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", modificada por Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA. Esta norma establece que los pacientes atendidos bajo la modalidad de Telemedicina deben contar con Historia Clínica (física o electrónica).

En el 2019, el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud, aprobado con Decreto Supremo N° 003-2019-SA; establece que la IPRESS consultante registra en la Historia Clínica del paciente todo acto brindado por el servicio de Telemedicina; mientras que 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.

6.1.3.4 Telesalud y Telemedicina

En el 2008, se emitió la Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprobó la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica de Salud en Telesalud" que establece disposiciones para el uso de la Telesalud en los servicios de salud. Asimismo, señala el cumplimiento de condiciones técnicas y de calidad para garantizar una atención segura de la Telemedicina y el uso obligatorio de la Historia Clínica (electrónica o física), entre otros aspectos.

En el 2016, se promulgó la Ley N° 30421 - Ley Marco de Telesalud, que establece lineamientos para la implementación y desarrollo de la Telesalud como una estrategia de prestación de servicios de salud en todo el país. La Ley reconoce que el Ministerio de Salud formula, planea, dirige, coordina, ejecuta, supervisa y evalúa la política nacional y sectorial de Telesalud; y que es responsable de



elaborar el Plan Nacional de Telesalud y definir los estándares de calidad de la provisión de los servicios de Telesalud. De otro lado, la Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley establece que en tanto se apruebe el nuevo Plan Nacional de Telesalud continúa vigente el Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, que aprueba el Plan Nacional de Telesalud.

Ese mismo año, se promulgó el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza los procesos vinculados a Telesalud, que establece que los servicios de Telesalud deben ser accesibles principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutoria, pero no la restringe a otras áreas. Asimismo, señala que la prestación de Telemedicina puede ser realizada por todo el personal de salud y no la restringe a los profesionales.

En el 2017, se emitió el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprobó el "Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Ministerio de Salud", que dispone que la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias es el órgano de línea del Ministerio de Salud, responsable de formular e implementar la política de Telesalud en el Sector Salud y de proponer normas, lineamientos, planes, estrategias para implementar los ejes de desarrollo de la Telesalud (artículos 103 y 104). Esta Dirección General cuenta con los siguientes órganos: Dirección de Telemedicina, Dirección de Infosalud y la Dirección de Servicios de Atención Móvil de Urgencias.



Ese mismo año, se emite el Decreto Supremo N° 007-2017-SA, que aprobó el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), que establece que el programa de formación del médico residente incluirá a partir del segundo año de formación, bajo tutoría, la realización de una rotación en Telesalud y Telemedicina, según corresponda, que deberá estar establecido en su programa académico, en coordinación con el Ministerio de Salud (artículo 40).

En el 2019, se emitió el Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprobó el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con Decreto Legislativo N° 1303, que optimiza procesos vinculados a Telesalud, el cual establece disposiciones para implementar y desarrollar la Telesalud. Asimismo, establece que el Plan Nacional de Telesalud sirve de marco para la formulación de los Planes Regionales de Telesalud. Asimismo, mediante Resolución Ministerial N° 180-2019-MINSA, se conformó la Comisión Sectorial, de naturaleza temporal, encargada de elaborar el proyecto del Plan Nacional de Telesalud.

En el 2020, se ha aprobado el Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud, que tiene por objeto dictar disposiciones destinadas a fortalecer los alcances de la telesalud.

Que, en este contexto, y como parte del fortalecimiento del Sector Salud, deben aprobarse para el año 2020 los criterios técnicos a través de los cuales se definen los indicadores de desempeño y compromisos de mejora a la gestión de los servicios a cumplir en el año 2020.

6.1.3.5 El Seguro Integral de Salud (SIS)

El Seguro Integral de Salud ha emitido dispositivos que han permitido el reconocimiento económico de las prestaciones de Telesalud. En el 2017, se emitió la Resolución Jefatural N° 231-2017/SIS, que modificó el artículo 1 y dejó sin

efecto los artículos 2 y 3 de la Resolución Jefatural N° 161-2015/SIS, creando el Código Prestacional 907 denominado "Atención por Telesalud", a ser brindado en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del I, II y III Nivel de Atención. Esta Resolución también aprobó la Directiva Administrativa N° 001-2017-SIS-GREP/GNF-V.01, "Directiva Administrativa que regula el Registro de las prestaciones brindadas a asegurados en el marco de Telesalud SIS en IPRESS públicas". También, se ha emitido la Resolución Jefatural N° 001-2018/SIS, que aprobó el "Tarifario del Seguro Integral de Salud para los regímenes de financiamiento subsidiado y semicontributivo, así como sus definiciones operacionales", que incluye las tarifas de las prestaciones de Telesalud.

El artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 017-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para la cobertura universal de salud, y modificatoria, aprueba las disposiciones para mejorar la gestión y la eficiencia en la prestación de servicios de salud en IPRESS del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales, que incluya como mínimo:

(i) La implementación de un sistema en línea de la programación de turnos y citas (solicitadas y atendidas) de la cartera de servicios de salud ofertados por todas las IPRESS, y su correspondiente publicación en el portal del MINSa, de los Gobiernos Regionales y de SUSALUD para la consulta interactiva y amigable por la ciudadanía, (ii) La automatización de los servicios de apoyo al diagnóstico; (iii) La automatización de la prescripción y dispensación de los medicamentos para el público usuario; (iv) La implementación de la contabilidad de costos de la cartera de servicios de salud y la valorización individual (v) La implementación y uso de los aplicativos informáticos correspondientes en todas las unidades ejecutoras de salud del Gobierno Nacional y Gobierno Regional responsables de la provisión de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el Sistema Nacional de Abastecimiento; y (vi) La publicación de indicadores de desempeño de las IPRESS (Insumos, procesos, calidad, resultados).



6.1.4 Diagnóstico Situacional

6.1.4.1 Perfil país

a Contexto Demográfico y Epidemiológico

Según el Censo Nacional del 2017, la población del Perú alcanzó los 31'237,365 habitantes, con una tasa de crecimiento promedio anual de 1.0%, siendo el 79.3% urbana y el 20.7% rural [1]. Al 2022, la población total del país superará los 33 millones y pasará de los 40 millones para el 2050 [2]. El Perú enfrenta cambios demográficos propios de las sociedades en transición, tales como envejecimiento de la población, descenso de las tasas de fecundidad, rápida urbanización y alta migración. Estos cambios demográficos traen como consecuencia la superposición de diferentes perfiles epidemiológicos donde confluyen enfermedades transmisibles y enfermedades crónico-degenerativas. Esta situación implica grandes desafíos para la organización de los servicios de salud y el financiamiento de la salud ante las enfermedades crónicas y los gastos catastróficos asociados con esa atención. En el Gráfico 1 se aprecia que en la Pirámide poblacional del país existe una tendencia al incremento de las poblaciones adultas y una homogenización en los tramos de las poblaciones jóvenes. En el 2015 los menores de 15 años representaron el 28% de la población y los adultos mayores el 10%, mientras que para el año 2025, los menores de 15 años serán el 24% y los adultos mayores, el 13% de la población [3].

Gráfico 1. Evolución de la Pirámide poblacional del Perú 1950-2025



Fuente: Estado de la Población Peruana 2015. Lima: INEI, 2015.

A nivel nacional, la densidad poblacional es de 24,2 hab/km², siendo mayor en los departamentos ubicados en la costa y menor en los de la selva. El país en el último medio siglo se ha urbanizado por las migraciones internas, y en la actualidad más de tres cuartas partes (77%) de la población peruana viven en las ciudades, allí donde se desarrolla la industria, el comercio y los servicios. El Perú tiene tres grandes regiones naturales (costa, sierra y selva) con características físicas y culturales muy diferenciadas, así como una gran diversidad eco sistémico, biológico, climático y geológico, con abundancia de recursos naturales de importancia económica. La población peruana se ha trasladado mayoritariamente a residir en la franja costera, principalmente en las ciudades de la región natural costa, que concentra hoy al 59% de la población peruana. Un 30% de la población reside en la sierra peruana, y en la región natural selva se concentra ahora el 14% de la población peruana con tendencia a su aumento [3].



b. Sistema de Salud

La situación de la salud en la Región de las Américas ha mejorado considerablemente en los últimos decenios. El desarrollo económico sostenido y a largo plazo, la disponibilidad de recursos financieros y tecnológicos, y las políticas sociales destinadas a aliviar la pobreza y mejorar la salud y el bienestar han dado lugar a mejoras considerables en la esperanza de vida y los resultados de salud. Los sistemas de salud son más incluyentes y tienen mayor capacidad de respuesta, y el acceso a los servicios de salud sigue en aumento. La aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) ha aumentado la capacidad de respuesta de los sistemas de salud. Las políticas orientadas al acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud mejoran el espacio fiscal para salud y la protección financiera de las personas, mientras que los esfuerzos para garantizar que la salud esté presente en todas las políticas abordan los determinantes sociales de la salud.

A pesar de ello, los sistemas de salud y las poblaciones a las que atienden siguen siendo sumamente vulnerables a los riesgos que afectan directamente la capacidad de los sistemas de responder a las necesidades de la población. Estos riesgos incluyen los brotes de enfermedades, los desastres naturales y de otro tipo, el cambio climático y las continuas presiones sobre los sistemas, como los cambios económicos desfavorables y la migración del personal de salud. Tales riesgos pueden afectar considerablemente la salud en los niveles local, nacional

y mundial, debilitando la capacidad de respuesta de los sistemas de salud y anulando los avances en los resultados de salud.

Dado que el desarrollo social y económico está vinculado a la salud y el bienestar de la población, la fragilidad de los sistemas de salud se convierte en un problema para la salud individual, colectiva, nacional y mundial.³

c. Modelo de Atención

De otro lado, en el 2019, se promulgó la Ley N° 30885 que estableció la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS), con el propósito de organizar y articular los servicios de salud del MINSA y los gobiernos regionales a través de una cartera de atención de salud; y de manera complementaria con los demás establecimientos de salud públicos y privados mediante mecanismos de intercambio prestacional u otros mecanismos de articulación.

En el 2020, el MINSA publicó el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), aprobado por Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, incorporando el contexto socio demográfico, de los Determinantes Sociales de la Salud, del Sistema de Salud, con la finalidad de mejorar, con equidad, las condiciones o el nivel de salud de la población residente en el Perú.

d. Barreras de acceso a la salud

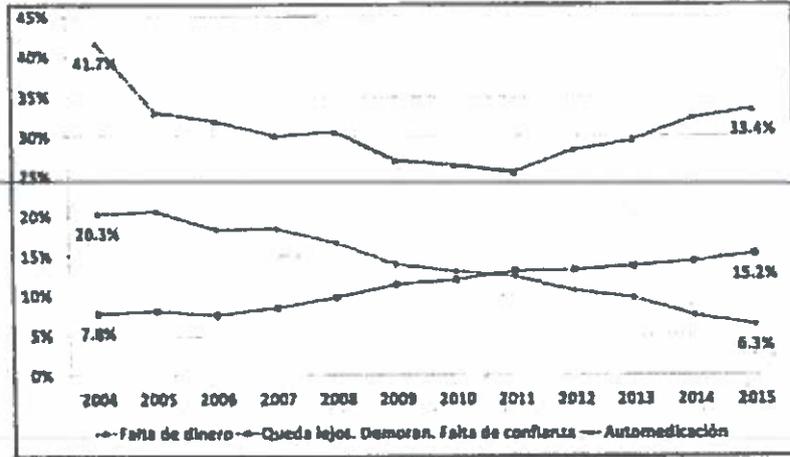
De acuerdo a la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2015, el 46.4% de las personas con algún problema de salud en el último mes no buscó atención por alguna razón. La barrera de acceso económica a la atención de salud ha experimentado una caída muy significativa entre el 2004 y el 2015, una situación que refleja el impacto del aseguramiento en salud, especialmente en la población más vulnerable. Al respecto, el porcentaje de personas que declaran que a pesar de tener un problema de salud no acuden a consulta por falta de dinero, pasó de 24.7% el 2004 a 6.9% el 2015. De otro lado, adquieren mayor importancia otras variables vinculadas con el acceso y la calidad de la atención; así se aprecia, que el grupo de barreras que comprende lejanía, demora en la atención y falta de confianza en el servicio sube de 12.3% el 2004 a 18.2% el 2015. La automedicación, a pesar de experimentar un descenso de 42.8% a 35.1%, se mantiene como la causa más importante para no acudir a servicios de salud [6].

En el Gráfico 2, se aprecia que en el área urbana la caída en la barrera económica es importante (de 20.3% a 15.2%) pero menor a la del promedio del país debido a que su valor el 2004 no era tan alto como el nacional. En esta área es más importante la caída de la automedicación (de 41.7% a 33.4%), y el crecimiento de las barreras vinculadas con lejanía, demora en la atención y falta de confianza en el servicio sube (de 7.8% a 15.2%). Mientras que en el Gráfico 3, se aprecia que, en el área rural, la caída de la barrera económica es mucho más relevante y pasó de 33.4% a 8.6%. El grupo de barreras vinculadas con problemas de lejanía, demora en la atención y falta de confianza en el servicio se mantiene alto y con

³ 55° Consejo Directivo 68.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2018.

pocas variaciones (de 22% a 24.6%), mientras que la automedicación cae menos que en el área urbana, y pasa de 45% a 40%.

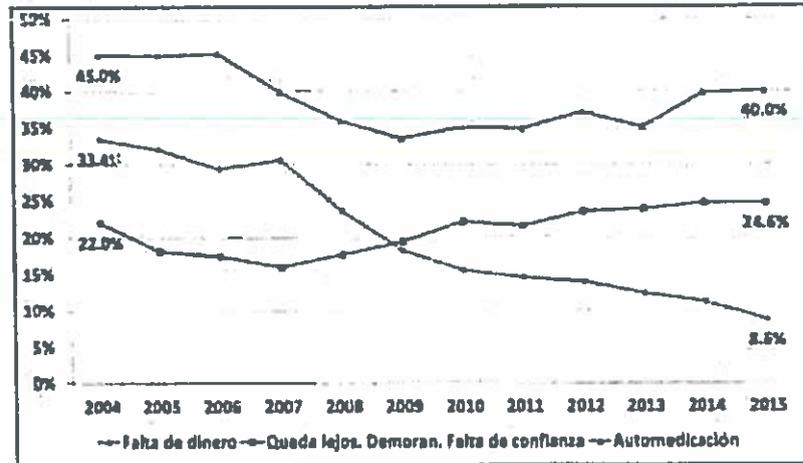
Gráfico 2. Razones principales de la población con algún problema de salud que no acude a las consultas en el área urbana. Perú 2004-2015.



Fuente: Condiciones de Vida en el Perú. Informe técnico N° 1 - marzo 2017.
Lima: INEI, 2017.



Gráfico 3. Razones principales de la población con algún problema de salud que no acude a las consultas en el área rural. Perú 2004-2015.



Fuente: Condiciones de Vida en el Perú. Informe técnico N° 1 - marzo 2017.
Lima: INEI, 2017.

El análisis que se realizó en la población con algún problema de salud que no acude a las consultas en el área rural, sobre el comportamiento del gasto de bolsillo en salud en Perú, identifica las variables que llevan a que los hogares prefieran el gasto de bolsillo al aseguramiento, e identifica que las actuales reformas no generan una respuesta positiva de la población hacia el logro de un mayor aseguramiento.

Para tales efectos, se utiliza una base de datos panel que permite hacer el seguimiento de los hogares durante cinco años, para entender cómo va cambiando su comportamiento frente a los problemas de salud, con los cambios en las condiciones de los hogares.

Los hallazgos del análisis muestran que la afiliación al seguro público -Seguro Integral de Salud (SIS)- contribuyó a disminuir la inequidad en el acceso a salud y el porcentaje de pobres y pobres extremos con cobertura se incrementó, así como la protección a grupos vulnerables como son los adultos mayores. En el proceso, no obstante, fueron experimentando una menor protección financiera al incrementarse su gasto de bolsillo en salud. A pesar de ello, la tendencia de la población asegurada en el SIS es a permanecer en éste incluso de los que salen de pobreza.⁴

e. Recursos Humanos en Salud

En el 2017 la densidad de recursos humanos (médicos, enfermeras y obstetras) del país fue de 31.9 x 10 000 hab. mientras que la densidad de médicos 12.8 por 10 000 hab, la densidad de enfermeras 14.1 por 10 000 hab. y la densidad de obstetras 5.0 por 10 000 hab. Al analizar la disponibilidad promedio de personal de salud, preocupa la inadecuada distribución de los mismos entre regiones; así se aprecia que cinco regiones tienen densidades de RHUS por debajo del límite crítico de 25 x 10 000 hab. (Cajamarca, Loreto, San Martín, Piura y Puno) y con la persistencia de desigualdades entre regiones, en especial en dotación de médicos; así, el Callao tiene una densidad de médicos cuatro veces mayor que estas regiones [7]

El déficit de personal de salud se agrava cuando se refiere a médicos especialistas. Diferentes estudios han señalado una brecha importante en este grupo de profesionales. Un estudio realizado en el año 2010, en base a la necesidad mínima de médicos especialistas para el funcionamiento de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) en los establecimientos de salud del MINSA y Gobiernos Regionales, encontró un déficit de 6,703 médicos especialistas [8]. En cuanto a distribución, 4 regiones concentran al 70% de especialistas del país (Lima, Arequipa, Callao y La Libertad) [7].

f. Uso de las tecnologías de Información y comunicación

En el Perú, las cifras de uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación - TIC durante el periodo 2000-2017, muestran que el porcentaje de individuos que usaron internet pasó de 3.08% a 48.73%; mientras que el número de suscritos a teléfonos fijos pasó de 6.63 a 9.58 por cada 100 habitantes, que en términos absolutos significó pasar de 1.7 millones a 3.1 millones de suscritos, en tanto que el número de suscritos a celulares móviles, pasó de 4.92 a 120.98 por cada 100 habitantes, que en términos absolutos significó pasar de 1.3 millones a 38.9 millones de suscritos. Estos últimos datos muestran la alta penetración de la telefonía móvil en la población peruana [9].

Sin embargo, el desafío más importante se da en la gran cobertura y uso de red social si comparamos los centros urbanos, Lima en particular, con las zonas rurales del país (INEI). En términos de cobertura, el 48% de los hogares en Lima tienen acceso a internet, el 34% en las zonas urbanas de todo el país y el 1.5%

⁴ Montañez Gioschio, V. 2018 Análisis del gasto de bolsillo en salud en Perú.

en las zonas rurales. También es interesante que el porcentaje de personas que usan Internet diariamente en el área urbana es del 60% en comparación con el 30% en las áreas rurales.⁵

g. Uso de la Telesalud

Una revisión bibliográfica de 38 experiencias de Telesalud en Perú del período 2002-2010 encontró que la mayor parte de estos proyectos correspondían a Telemedicina (58%) y Telegestión (37%), orientados principalmente a salud materno infantil (71%), enfermedades infecciosas (45%), vigilancia epidemiológica (24%) y enfermedades crónicas (21%). En su mayoría usaban sesiones interactivas en tiempo real (59%), que eran complementadas con interacciones en diferido (32%). El medio de interacción más usado fue el internet (95%), seguido de mensajes de texto SMS (32%), mensajes interactivos de voz (IVR) (18%) o voz (18%). El equipo más utilizado para enviar y recibir información fue la computadora (89%), seguido por el Smartphone (32%), el celular básico (32%) y las tabletas (29%) [10].

6.1.4.2 Red Nacional de Telesalud

La Red Nacional de Telesalud se ha venido articulando como el conjunto de IPRESS del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales y Direcciones de Redes Integradas las cuales se articulan funcionalmente para prestar servicios de Telesalud en sus ejes de desarrollo bajo la conducción del MINSA. En el cuadro 1, se aprecia al cuarto trimestre de 2019, un total de 2043 IPRESS que han sido incorporadas a la Red Nacional de Telesalud y que pertenecen a los tres niveles de atención encontrándose 1881 del primer nivel, 129 del segundo nivel y 33 del tercer nivel, 05 PIAS; 19 de los establecimientos de salud incorporados a la Red Nacional de Telesalud cuentan además con el servicio de Telemamografía.

Mediante el artículo 11 del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud, se ha formulado la formalización de la creación de la Red Nacional de Telesalud como el conjunto de IPRESS, procesos, personal y tecnologías de la información y comunicaciones que prestan el servicio de Telesalud a la población. Asimismo, se establece que la conducción, regulación, articulación y evaluación de la Red Nacional de Telesalud está a cargo del Ministerio de Salud.

Cuadro 1. IPRESS vinculadas a la Red Nacional de Telesalud, 2019

Regiones	Niveles de Atención			Total
	1er Nivel	2do Nivel	3er Nivel	
Amazonas	32	5		37
Ancaesh	45	12		57
Apurímac	244	4		248
Arequipa	93	3	3	99
Ayacucho	252	9		261
Cajamarca	63	8		71
Callao	5	2	1	8
Cusco	55	6	2	63

⁵ Gobierno electrónico Sentando las bases para el gobierno digital 2019.

Documento Técnico
Plan Nacional de Telesalud del Perú
2020-2023

Huancavelica	252	4		266
Huánuco	40	3		43
Ica	48	5		53
Junín	26	6	2	34
La libertad	43	17	4	64
Lambayeque	33	2	1	36
Lima metropolitana	352	6	19	377
Lima provincias	41	6		47
Loreto	28	4	1	33
Madre de Dios	13	1		14
Moquegua	25	2		27
Pasco	11	3		14
Piura	71	4		75
Puno	9	4		13
San Martín	25	8		33
Tacna	14	1		15
Tumbes	16	2		18
Ucayali	35	2		37
Total	1881	129	33	2043

Fuente: MINSAL, Reporte DIGTEL/DITEL, diciembre 2019.

6.1.5 Articulación estratégica y operativa

6.1.5.1 Articulación con Plan Estratégico del Sector Salud

El Plan Nacional de Telesalud está alineado con los objetivos estratégicos del Sector Salud y del Ministerio de Salud, que se establecen en los siguientes Planes:

- Resolución Ministerial N° 367-2016/MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Sectorial Multianual-PESEM 2016-2021 del Sector Salud, que establece objetivos estratégicos, acciones estratégicas e indicadores de cumplimiento.
- Resolución Ministerial N° 1334-2018/MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Institucional-PEI 2019-2021 del Ministerio de Salud, que establece objetivos estratégicos, acciones estratégicas e indicadores de cumplimiento.

Cuadro 2. Articulación estratégica del Plan Nacional de Telesalud

PESEM 2018-2021	PEI MINSAL 2019-2021		Plan Nacional Telesalud 2020-2023	
	Objetivo Estratégico Institucional	Acción Estratégica Institucional	Objetivo General	Objetivos Específicos
OES 2 Ampliar la cobertura de aseguramiento para la protección en salud de la población.	OEI 2 Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en	AEI 02.02 Mecanismos de pago de prestaciones a los asegurados; eficientes.	Establecer lineamientos, acciones estratégicas para implementar y desarrollar la	Establecer el marco institucional y normativo de la Telesalud.

Documento Técnico:
Plan Nacional de Telesalud del Perú
2020-2023

	Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad	oportunos y transparentes AEI 02.03 Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional	telesalud, principalmente en las áreas rurales o con limitada capacidad resolutive del territorio nacional, en el marco de las redes integradas de salud, durante el periodo 2020-2023	Promover el mejoramiento de las condiciones del ambiente prestacional, infraestructura tecnológica, interoperabilidad de los sistemas de información, conectividad, equipamiento informático y biomédico, y soporte logístico donde funcionan los servicios de Telesalud.
		AEI 02.05 Referencia y contrarreferencia eficiente y oportuna, organizada en un sistema nacional		
 OES 3. Ejercer la rectoría y gobernanza del Sistema de Salud del Perú en beneficio de la población	OE5. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país	AEI 05.03 Formación profesional y desarrollo de capacidades para la atención y gestión en salud, con énfasis en uso de TIC y entrenamiento especializado en epidemiología (PREEC), implementado.		Fortalecer el desarrollo de capacidades del personal de la salud y otras profesiones afines en el uso de la Telesalud.
	OEI 6. Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población, a través del Gobierno Digital en Salud.	AEI 06.02 Información de la historia clínica electrónica de usuarios en el sistema de salud disponible AEI 06.03 Sistemas de información e infraestructura tecnológica del Sector Salud, fortalecidos.		Establecer mecanismos financieros que contribuyan a la operación y mantenimiento de los servicios de Telesalud,

Documento Técnico:
Plan Nacional de Telesalud del Perú
2020-2023

		AEI 05.04 Prestación y gestión de servicios de salud con el uso de Telemedicina, tele-gestión y Telecapacitación implementados en las Redes Integradas de Salud.		Promover iniciativas y estrategias que faciliten la implementación de servicios de Telemedicina, Telegestión, Telecapacitación y Teleinformación, educación y comunicación.
--	--	---	--	---

6.1.5.2 Articulación con Plan Operativo del Ministerio de Salud

El Plan Nacional de Telesalud se articula con los siguientes Planes:

- Resolución Ministerial N° 1360-2018/MINSA, que aprueba el Plan Operativo Institucional-POI 2019 del Ministerio de Salud, que establece actividades operativas vinculadas a los objetivos y acciones estratégicas del PEI.
- Resolución Ministerial N° 384-2019/MINSA, que aprueba el Plan Operativo Institucional Multianual 2020-2022 del Pliego 011 - Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 563-2020-MINSA, Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2021-2023 del Pliego 011: Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 546-2020/MINSA, que aprueban la extensión del horizonte temporal del Plan Estratégico Institucional - PEI del Ministerio de Salud, al 2023, quedando denominado como "Plan Estratégico Institucional - PEI del Ministerio de Salud, periodo 2019 – 2023"



Cuadro 3. Articulación operativa del Plan Nacional de Telesalud

Plan Nacional Telesalud 2021-2023		Plan Operativo Institucional 2020 y Plan Operativo Multianual MINSA 2020-2023	
Objetivo General	Objetivos Específicos	Unidad Responsable	Actividad operativa
		DIGTEL/ Centro de Costo: Dirección de Telemedicina	"Atención básica de salud Tarea 1: Desarrollo de Normas o Guías Técnicas en Telemedicina"
		OGTI/ Centro de Costo: Oficina de Innovación y Desarrollo Tecnológica	"Desarrollo e Implementación de Sistemas de Historia Clínica Electrónica"
	Establecer el marco institucional y normativo de la Telesalud. (OE 1)	DGAIN/ Centro de Costo: Dirección de Intercambio prestacional, organización y servicios de salud	"Formulación y difusión de documentos normativos"
	Establecer lineamientos, acciones estratégicas y orientaciones técnicas para implementar y desarrollar la Telesalud principalmente en las áreas rurales o con limitada capacidad resolutoria del territorio nacional, en el marco de las Redes Integradas de Salud, durante el periodo 2020-2023.	DGOS/ Centro de Costo: Dirección de Equipamiento y Mantenimiento	"Elaborar Documentos Normativos en materia de Infraestructura, equipamiento y mantenimiento en salud y de especificaciones técnicas de estándares para equipamiento"
	Promover el mejoramiento de las condiciones del ambiente prestacional, infraestructura tecnológica, interoperabilidad de los sistemas de información, conectividad, equipamiento informático y soporte logístico donde funcionan los servicios de Telesalud. (OE2)	DIGTEL/ Centro de Costo: Dirección de Telemedicina	"Atención básica de salud. Tarea 3: Monitoreo y supervisión de las tareas programadas"
		OGTI/ Centro de Costo: Oficina de Innovación y Desarrollo Tecnológico	"Asistencia técnica para la implementación de las Redes de Telesalud en las Regiones"
		DGOS/ Centro de Costo: Dirección de Equipamiento y Mantenimiento	"Elaborar Documentos Normativos en materia de infraestructura, equipamiento y mantenimiento en salud y de especificaciones técnicas de estándares para equipamiento"
	Fortalecer el desarrollo de capacidades en el personal de la salud y otras profesiones afines en el uso de la Telesalud. (OE 3)	DIGTEL/ Centro de Costo: Dirección de Telemedicina	"Atención básica de salud. Tarea 2: Asistencia Técnica y Capacitación"
		DIGEP/ Centro de Costo: Dirección de Fortalecimiento de capacidades rápidas del Personal de la Salud.	"Supervisión, monitoreo, evaluación y asistencia técnica de procesos de organización del trabajo en salud"
		ENSAP / Centro de costo: Escuela Nacional de Salud Pública	"Gestión de los Programas de formación académico profesional y



		de los programas de educación continua en salud pública".
Establecer mecanismos e incentivos financieros que contribuyan a la operación y mantenimiento de los servicios de Telesalud) (OE4)	DIGTEL/ Centro de Costo: Dirección de Telemedicina	"Atención básica de salud. Tarea 1. Desarrollo de Normas o Guías Técnicas en Telemedicina"
	DGAIN/ Centro de Costo Dirección de Aseguramiento en Salud	"Evaluación técnica y validación de procedimientos relacionados a la prestación y gestión de los servicios de salud".
Promover iniciativas y estrategias que faciliten la implementación de servicios de telemedicina, telegestión, Telecapacitación y de Teleinformación, educación y comunicación. (OE 6)	DIGTEL/ Centro de Costo: Dirección de Telemedicina	"Atención básica de salud. Tarea 3: Monitoreo y supervisión de las tareas programadas"
	DIGTEL/ Centro de Costo. Dirección de Infosalud	"Educación, información y comunicación de salud. Tarea 1. Desarrollo de Normas o Guías Técnicas en Infosalud"
	OGTI/ Centro de Costo Oficina de Innovación y Desarrollo Tecnológico	"Preparación de los Sistemas informáticos para ser interoperables"
	DGOS/ Centro de Costo Dirección de Monitoreo y Evaluación de la Gestión en Salud.	"Implementar y monitorear el modelo de la RIS en la IPRESS pública del primer nivel de atención"
	DGOS/ DIMON Centro de Costo: Dirección de Monitoreo y supervisión de la Gestión de la Cadena de suministro de productos Farmacéuticos Dispositivos médicos y productos Sanitarios"	Elaborar documento normativo en relación a esta actividad Brindar asistencia técnica a los recursos humanos profesionales de salud (químico -farmacéuticos) y técnicos, en relación a los instrumentos a utilizar según la normatividad vigente



6.1.6 Aspectos técnicos conceptuales

6.1.6.1 Marco conceptual

En 1978, Bennett y otros (et al), introduce el término de Telesalud que es mucho más amplia que el concepto de Telemedicina y la define de la siguiente manera: "La Telesalud es un sistema de apoyo al proceso de atención de salud que proporciona los medios para un intercambio de información más eficiente y efectivo". Según Bennett y otros (et al), la Telesalud implica el uso de tecnologías de telecomunicación que facilitan la atención médica y otros servicios de salud, entre personas separadas geográficamente, siendo un recurso valioso para mejorar el acceso de las poblaciones rurales. Asimismo, puede aplicarse en

diferentes actividades sanitarias, incluyendo la educación del paciente y los trabajadores de salud, la administración de los servicios de salud; y la atención clínica del paciente [11].

En 1997, la Organización Mundial de la Salud (OMS) convocó un Grupo Consultor en Políticas de Telemedicina que se reunió en Ginebra, Suiza, que adoptó la siguiente definición: "La Telemedicina es la prestación de servicios de atención de la salud, donde la distancia es un factor crítico, por todos los profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y de la comunicación para el intercambio de información válida para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades y lesiones, la investigación y la evaluación, y para la formación continuada de los profesionales de la salud, todo en aras de avanzar en la salud de los individuos y sus comunidades" [12].

Con el avance de la tecnología, se puede apreciar que el desarrollo de la Telesalud, incluyendo la Telemedicina, ha pasado por las siguientes tres etapas históricas [13]:

- La "era de las telecomunicaciones" de la década de los 70. Se utiliza la radio y la televisión para ofrecer soluciones a ciertos problemas médicos.
- La "era digital" de la década de los 80 y principio de los 90. Se utiliza las computadoras, el teléfono y la transmisión integrada de imágenes, sonidos y datos.
- La "era de la internet" del Siglo XXI. Se utiliza la tecnología del internet y la conectividad global, lo que permite una mejor transmisión de datos de multimedia a alta velocidad, el uso de tecnología inalámbrica y el aprovechamiento de redes de información.



La Telesalud, incluyendo la Telemedicina, comparten los siguientes elementos:

- Busca superar la separación geográfica entre dos o más actores dedicados a la atención de la salud que se encuentran en diferentes ubicaciones físicas.
- Implica el uso de diversos tipos de tecnologías de información y comunicación que permiten recopilar, almacenar y transmitir información relacionada con la atención clínica y otras actividades de salud.
- Tiene por finalidad mejorar el cuidado del paciente y los resultados de salud pública.

En 2005, la Organización Mundial de la Salud, en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud, en la Resolución WHA 58.28 sobre Cibersalud, incorporó el concepto de Cibersalud (conocida también como eSalud) que "consiste en el apoyo que la utilización costo eficaz y segura de las tecnologías de la información y las comunicaciones ofrece a la salud y a los ámbitos relacionados con ella, con inclusión de los servicios de atención de salud, la vigilancia y la documentación sanitarias, así como la educación, los conocimientos y las investigaciones en materia de salud".

La Cibersalud también puede ser entendida como "la aplicación de Internet y otras tecnologías relacionadas en la industria de la salud para mejorar el acceso, la eficiencia, la eficacia y calidad de los procesos clínicos y empresariales utilizados por las organizaciones de salud, médicos, pacientes y consumidores en un esfuerzo por mejorar el estado de salud de los pacientes" [14]. En ese sentido, la Cibersalud abarca diferentes campos como los registros médicos electrónicos, la Telesalud (incluida la Telemedicina), el uso de tecnologías

móviles inalámbricas, la estandarización e interoperabilidad, el comercio electrónico en salud y otras esferas en desarrollo (grandes datos e inteligencia artificial).

La Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud, y con el Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud, define la Telesalud como el "Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. 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 con pertinencia cultural y lingüística; y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros"; y define la Telemedicina como la "provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos 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".

6.1.6.2 Principios de la Telesalud

Los principios que sustentan la Telesalud son:

- 
- **Universalidad.** A través de los servicios de Telesalud se garantiza el acceso de toda la población a los servicios de salud.
 - **Equidad.** Los servicios de Telesalud se brindan con igual calidad y similares opciones a la población, reduciendo la brecha existente en su acceso.
 - **Eficiencia.** Los recursos del Sistema Nacional de Salud se utilizan de manera racional, optimizando la atención en los servicios de salud por medio de los distintos ejes de desarrollo de la Telesalud.
 - **Calidad del servicio.** A través de los servicios de Telesalud se promueve una mejora en la calidad de la salud y se fortalecen las capacidades del personal de salud teniendo como eje la satisfacción del usuario.
 - **Descentralización.** La Telesalud es una estrategia de utilización de recursos sanitarios que optimiza la atención en los servicios de salud fortaleciendo el proceso de descentralización del Sistema Nacional de Salud valiéndose de las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC).
 - **Desarrollo social.** A través de los servicios de Telesalud se promueve el desarrollo de la sociedad, permitiendo a la población tener un mayor acceso a la información en salud, al conocimiento de sus deberes y derechos en salud, impulsando el empoderamiento de las personas como sujetos principales del cuidado de su propia salud, la de su familia y su comunidad, creando espacios para nuevas prácticas de participación ciudadana.

6.1.6.3 Los ejes de desarrollo de la Telesalud

La Telesalud se viene desarrollando en los siguientes ejes:

- a. La prestación de los servicios de salud (Telemedicina)
 - Teleconsulta
 - Teleconsulta de emergencia

- Teleapoyo al diagnóstico (basados en imágenes como Telemamografía, Tele ecografía, Tele radiografía, Tele patología, etc.)
 - Teleorientación
 - Telemonitoreo
- b. La gestión de los servicios de salud (Telegestión)
- Desarrollo de los procesos administrativos a distancia usando las TIC.
 - Herramientas electrónicas y plataformas tecnológicas de soporte para la gestión a distancia.
- c. La información, educación y comunicación a distancia dirigida a la población en general o a un sector de esta desarrolla temas sobre estilos de vida saludable, cuidado de salud, familia y comunidad (TeleIEC).
- Sesiones de información, educación y comunicación de estilos de vida saludable usando las TIC.
- d. El fortalecimiento de capacidades del personal de salud (Telecapacitación)
- Capacitaciones rápidas
 - Capacitación continua a distancia
 - Acceso a base de datos médicos
 - Discusión virtual de casos clínicos
 - Intercambio científico

6.1.8.4 Lineamientos para la implementación y desarrollo de la Telesalud



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

- 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.
- Fortalecer la capacidad resolutive 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.
- Considerar al usuario de Telesalud y a la persona como eje central en la implementación y desarrollo de los servicios de Telesalud.
- Contribuir al continuo fortalecimiento de capacidades del personal de la salud, mediante programas de capacitación a distancia y otros, adecuados a necesidades específicas.
- Promover estilos de vida saludable, cuidado de la salud en la población mediante programas de información, educación y comunicación a distancia, adecuados a necesidades específicas de la población.
- Promover el uso de Telegestión para la planificación, organización, dirección y control de los servicios de salud.

6.1.6.5 Definiciones operativas

a) IPRESS Consultante

Institución Prestadora de Servicios de Salud ubicada principalmente en un área geográfica con limitaciones de acceso o capacidad resolutive, 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.⁸

b) 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.⁹

c) Personal de la salud

Está compuesto por profesionales de la salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud.⁸

d) 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.⁹

e) Teleapoyo al diagnóstico

Es el servicio de apoyo al diagnóstico a distancia mediante el uso de las TIC, en el proceso de atención, seguimiento y/o control del paciente, mediante la lectura, análisis e interpretación y diagnóstico de imágenes médicas, patología clínica, anatomía patológica, entre otros.¹⁰

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.¹¹

g) Teleconsulta

Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.¹²

⁸ Resolución Ministerial 365-2008/MINSA que aprueba la NTS N° 087-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud en Telesalud

⁹ Idem

¹⁰ Decreto Legislativo N° 1153, que aprueba el Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado

¹¹ 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

¹² 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

¹³ Resolución Ministerial N° 653-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Bases Conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del Ministerio de Salud.

¹⁴ Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud



- h) **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.¹³
- i) **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.¹⁴
- j) **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.¹⁵
- k) **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.¹⁶
- l) **Telejunta médica**
Caso particular de teleconsulta cuando el servicio no tiene relación unidireccional y/o jerárquica entre el proveedor del servicio y el beneficiario, sino que comparten recursos de información y conocimientos para la toma conjunta de decisiones. Suele utilizarse en casos de diagnóstico compartido entre médicos de un mismo nivel.¹⁷
- m) **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.¹⁸
- n) **Telemonitoreo**
Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares, como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.¹⁹
- o) **Teleorientación**
Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y



¹³ 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.

¹⁴ Idem.

¹⁵ Idem.

¹⁶ 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", modificada por Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA.

¹⁷ Resolución Ministerial 365-2008/MINSA que aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud en Telesalud.

¹⁸ Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA-2020-DIGTEL: Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud

¹⁹ Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud

asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.²⁰

p) Teleprevención

Relacionado a la promoción de la salud a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación y la prevención de riesgos y daños.⁶

q) Usuario de Telesalud

Persona beneficiaria directa de los servicios de Telesalud.⁷¹

6.1.6.6 Definiciones conceptuales

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 y pronóstico que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de éstos. Los actos médicos mencionados son de exclusivo ejercicio del profesional médico.²²

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.²³

c. Acción de capacitación

Actividad de enseñanza-aprendizaje destinada a cerrar brechas o desarrollar competencias o conocimientos en los Recursos Humanos en Salud, pudiendo realizarse dentro o fuera de la institución y dentro o fuera de la jornada de trabajo, a discreción de la institución.²⁴

d. Aplicación Informática

Es un tipo de programa informático (software) diseñado como herramienta para permitir a un usuario realizar uno o diversos tipos de trabajos específicos.²⁵

e. Capacitaciones rápidas

Capacitaciones muy cortas que en el marco de la emergencia sanitaria no requieren un diagnóstico de necesidades de capacitación convencional, ya que son capacitaciones emergentes con tiempo de duración de 60 a 90 minutos en la modalidad de videoconferencia o afines.

²⁰ Ley N° 30421 Ley Marco de Telesalud

⁶¹ 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

²² Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprobó la NTS N° 139-MINSA/2018/OGA/H "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", modificada por Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA

²³ Idem

²⁴ Resolución Ministerial N° 1337-2018/MINSA, aprobar la Documento Técnico "Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud 2018-2021 (Planes Bicentenario)"

²⁵ Resolución Ministerial N° 120-2017/MINSA, que aprueba la Directiva administrativa N° 230-MINSA/2017/OG7I, Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en salud".

- f. Confidencialidad**
Es la garantía que la información 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.²⁶
- g. Datos personales relacionados con la salud**
Es aquella información concerniente a la salud pasada, presente o pronosticada, física o mental, de una persona, incluyendo el grado de discapacidad y su información genética.²⁷
- h. Desarrollo de capacidades de los Recursos Humanos en Salud**
Proceso mediante el cual los individuos, grupos, organizaciones, instituciones y sociedades incrementan sus capacidades para realizar funciones esenciales, resolver problemas, definir y lograr objetivos, así como entender y responder a sus necesidades de desarrollo en un contexto amplio y de manera sostenible. En salud, se refiere tanto a la formación profesional que se realiza en los servicios de salud (prácticas pre profesionales, internado, Residentado) como a la formación laboral de los trabajadores que se desempeñan en las diversas instituciones de salud.²⁸
- i. Educación a Distancia**
La Educación a Distancia es una modalidad del Sistema Educativo caracterizada por la interacción simultánea o diferida entre los actores del proceso educativo, facilitada por medios tecnológicos que propician el aprendizaje autónomo. Es aplicable a todas las etapas del Sistema Educativo, de acuerdo con la normatividad en la materia.
- Esta modalidad tiene como objetivo complementar, reforzar o reemplazar la educación presencial atendiendo las necesidades y requerimientos de las personas. Contribuye a ampliar la cobertura y las oportunidades de aprendizaje.²⁹
- j. Equipamiento biomédico**
Es el dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos, hidráulicos y/o híbridos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.³⁰
- k. Firma Digital**
Es la firma electrónica que utiliza una técnica de criptografía asimétrica, basada en el uso de un par único de claves asociadas: una clave privada y una clave pública relacionadas matemáticamente entre sí, de tal forma que las personas que conocen la clave pública no pueden derivar de ella la clave privada. La firma digital



²⁶ Elaboración propia DITEL.

²⁷ Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, Aprueban Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

²⁸ Resolución Ministerial N° 1337-2018/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud 2018-2021 (Planes Bicentenario)".

²⁹ Ley N° 28044 Ley General de Educación.

³⁰ Resolución Ministerial N° 043-2015/MINSA, que aprueba la NTS N° 113-MINSA/DGIEI: Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención"

se utiliza en el marco de la Ley 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, su reglamento, así como de la normativa relacionada.³¹

i. Firma electrónica

Es cualquier símbolo basado en medios electrónicos utilizados o adoptado por una parte con la intención precisa de vincularse, autenticar y garantizar la integridad de un documento electrónico o un mensaje de datos cumpliendo todas o algunas de las funciones características de una firma manuscrita.³²

m. Historia Clínica

Es el documento médico legal en el que se registran 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.³³

n. Historia Clínica electrónica

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.³⁴

o. Historia Clínica Informatizada

Es la historia clínica soportada en medios electrónicos que permiten su almacenamiento, actualización y recuperación, en una amplia gama de posibilidades para el uso de la información clínica procesos y metodologías estandarizadas. Dicha historia clínica no utiliza la firma digital para refrendar su contenido.³⁵

p. Interoperabilidad

Es la capacidad de los sistemas de diversas organizaciones para interactuar con objetivos consensuados y comunes con la finalidad de obtener beneficios mutuos. La interacción implica que los establecimientos de salud compartan información y conocimiento mediante el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de tecnología de información y comunicaciones para, finalmente, optimizar el uso de los recursos en los servicios de salud.³⁶

q. Red Integrada de Salud (RIS)

Conjunto de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de atención de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde



³¹ Ley N° 30024 Ley que Crea el Registro de Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.

³² Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales.

³³ 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", modificada por Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA.

³⁴ Idem.

³⁵ Idem.

³⁶ Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.

cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve.³⁷

r. Seguridad de la Información

Concepto asociado al conjunto de medidas que las organizaciones adoptan para la presentación de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, considerando tanto la información contenida en los medios manuales o automatizados.³⁸

b. Sistema Informático asistencial en Salud

Es una aplicación informática desarrollada para el tratamiento de información referida a la prestación de servicios de salud en un Establecimiento de Salud, Servicio Médico de Apoyo o una red de éstos. Se consideran Sistemas Informáticos Asistenciales en Salud: el Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, el Sistema Nacional de Nacimientos, el Sistema Informático Asistencial en Salud Nacional de Defunciones SINADEF, y otros aplicativos informáticos aprobados por el Ministerio de Salud u otras entidades involucradas cuando estén referidas a la prestación de servicios de salud.³⁹

c. Tecnologías de la Información y Comunicaciones (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.⁴⁰



a. Telemedicina

Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, 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.⁴¹

b. Terminales médicos

Son dispositivos médicos que se encuentran en contacto con el paciente, y que obtienen bioseñales, las convierten en una señal compatible y automáticamente las ingresan al sistema de comunicación elegido. Son ejemplos de terminales médicos: electrocardiograma, oftalmoscopio, otoscopio, estetoscopio, dermatoscopio, etc.⁴²

c. Telesalud

Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. 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

³⁷ Ley N° 30888, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).

³⁸ Resolución Ministerial N° 074-2017/MINSA, aprueba la Directiva Administrativa N° 227 –MINSA/2017/OGTI; Directiva Administrativa de Organización del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información del Ministerio de Salud.

³⁹ Resolución Ministerial N° 629-2019/MINSA, aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de Implementación del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas- SIHCE e Qhali para las IPRESS del primer nivel de atención 2019- 2021.

⁴⁰ Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprueba 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.

⁴¹ Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.

⁴² Resolución Ministerial N° 305-2008/MINSA, aprueba la NTS N° 067-MINSA/DGSP-Y 01, Norma Técnica de Salud en Telesalud.

de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística; y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.⁴³

6.2 Actividades Generales

6.2.1 Objetivo 1 Establecer el marco institucional y normativo de la Telesalud

Actividades:

6.2.1.1 Definición de roles, competencias y mecanismos de relacionamiento para el fortalecimiento de la regulación de la Telesalud.

6.2.1.2 Promoción de espacios de coordinación para la implementación de las políticas de Telesalud.

6.2.1.3 Promoción de espacios de coordinación entre el personal de salud del MINSA con los gobiernos regionales para la incorporación e implementación de los servicios de Telesalud y el fortalecimiento de la Red Nacional de Telesalud.

6.2.1.4 Definición de las prestaciones de Telesalud y del proceso de actualización de las mismas a ser incorporadas en la cartera de servicios de salud individual y salud pública de los servicios de salud.

6.2.1.5 Elaboración de propuestas de estandarización de la práctica asistencial de la Telemedicina en los servicios de salud, incorporando su uso en las guías clínicas, protocolos de atención, manuales de procedimientos, vías clínicas y otros instrumentos de gestión clínica, en coordinación con las áreas técnicas correspondientes.

6.2.1.6 Elaboración de propuestas de estándares e indicadores de calidad de la provisión de servicios de Telesalud en coordinación con las áreas técnicas correspondientes del MINSA.

6.2.1.7 Elaboración de documentos normativos para la definición de requerimientos técnicos de organización y funcionamiento de los servicios de Telesalud en los establecimientos de salud según niveles de atención y los servicios médicos de apoyo, estableciendo los aspectos de infraestructura física y tecnológica, conectividad, equipamiento biomédico, recursos humanos, medicamentos y mantenimiento, según corresponda.

6.2.1.8 Elaboración de normas complementarias sobre seguridad de la información para la implementación de la Telesalud en el Sector Salud, respetando la ética médica, el derecho a la salud, el secreto médico, la confidencialidad y la protección de datos personales.

6.2.1.9 Elaboración de normas técnicas y estándares de interoperabilidad de los sistemas de información y la infraestructura tecnológica para la implementación de la Telesalud en el Sector Salud.

6.2.1.10 Elaboración de metodologías, herramientas y aplicativos para la supervisión, monitoreo y evaluación de los planes de Telesalud.

⁴³ Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.



6.2.2 Objetivo 2. Promover el mejoramiento de las condiciones del ambiente prestacional, infraestructura tecnológica, interoperabilidad de los sistemas de información, conectividad, equipamiento informático y biomédico, y soporte logístico donde funcionan los servicios de Telesalud

Actividades:

6.2.2.1 Levantamiento de información y elaboración de diagnósticos y análisis del ambiente prestacional, infraestructura tecnológica, interoperabilidad de los sistemas de información, conectividad, equipamiento informático y biomédico y soporte logístico de los servicios de Telesalud.

6.2.2.2 Elaboración de estudios sobre la demanda real y potencial de los servicios de Telesalud e identificación de proyectos de inversión y estrategias para optimizar la oferta de los servicios de Telesalud.

6.2.2.3 Identificación de proyectos de inversión y formulación de estrategias para optimizar la oferta de los servicios de Telesalud.

6.2.2.4 Determinación de lineamientos técnicos y metodológicos para la incorporación de los servicios de Telesalud en los planes multianuales de inversión y los proyectos de inversión de las instituciones del sector salud.

6.2.2.5 Proponer y promover iniciativas para la articulación e integración de la infraestructura tecnológica y de telecomunicaciones de las instituciones del Sector Salud que brindan servicios de Telesalud.



6.2.3 Objetivo 3. Fortalecer el desarrollo de capacidades del personal de la salud y otras profesiones afines en el uso de la Telesalud.

Actividades:

6.2.3.1 Elaboración de diagnósticos situacionales de necesidades de capacitación en el uso de la Telesalud y la identificación de intervenciones para mejorar las competencias del personal de salud.

6.2.3.2 Elaboración de planes para desarrollar las competencias del Personal de salud y otras profesiones afines en el uso de la Telesalud a través del monitoreo, asistencia técnica y evaluación de procesos de desarrollo de RHUS.

6.2.3.3 Coordinación con instituciones formadoras de profesionales de la Salud, incluyendo otras profesiones afines; con la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación, para la incorporación de Telesalud en el currículo de educación superior, universitaria y técnica en salud.

6.2.3.4 Coordinación con instituciones formadoras que desarrollen Programas de Segunda Especialidad de los profesionales de las carreras en Salud, y con la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria para la incorporación de rotaciones en los servicios de Telesalud como parte del plan de estudios de los respectivos residentes.

6.2.3.5 Desarrollo y ejecución de iniciativas, programas y acciones de capacitación dirigidos al personal de salud y el personal de soporte en el uso de las tecnologías de información y comunicación para los servicios de Telesalud.

6.2.3.6 Elaboración de material educativo físico y electrónico para las capacitaciones sobre el uso de los servicios de Telesalud, dirigidos al personal de salud por diferentes medios de difusión.

6.2.3.7 Difusión de programas y material educativo con metodología activa y predominantemente auto formativo por diferentes medios de difusión.

6.2.3.8 Promoción de Desarrollo de acciones para impulsar la suscripción e implementación de convenios interinstitucionales nacionales e internacionales, asimismo alianzas estratégicas para favorecer el desarrollo de competencias y fortalecer los conocimientos específicos del personal de salud en el uso de la Telesalud.

6.2.4 Objetivo 4 Establecer mecanismos financieros que contribuyan a la operación y mantenimiento de los servicios de Telesalud

Actividades:

6.2.4.1 Desarrollo de acciones para promover la elaboración de análisis de costos de las prestaciones de Telesalud, principalmente de áreas rurales o con limitada capacidad resolutive.

6.2.4.2 Definición de procedimientos que faciliten el financiamiento de las prestaciones de Telesalud por las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), que corresponda.

6.2.4.3 Definición de procedimientos que faciliten el intercambio prestacional de Telesalud entre las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y su financiamiento por las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS).

6.2.4.4 Elaboración de propuestas para incorporar indicadores de desempeño y compromisos de mejora vinculados con la Telesalud.

6.2.5 Objetivo 5 Promover iniciativas y estrategias que faciliten la implementación de servicios de Telemedicina, Telegestión, Telecapacitación y Teleinformación, educación y comunicación.

Actividades:

6.2.5.1 Identificación, sistematización y difusión de experiencias locales que han incorporado la Telemedicina, Telegestión, Telecapacitación y Teleinformación, educación y comunicación en la atención integral de salud, cuyos resultados permitan identificar buenas prácticas, limitaciones y factores de éxito.

6.2.5.2 Desarrollo de actividades de acompañamiento y asistencia técnica para la incorporación progresiva de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en la Red Nacional de Telesalud.

6.2.5.3 Elaboración de iniciativas, estrategias y documentos normativos que faciliten el uso de la Telemedicina, y realizar la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda.



6.2.5.4 Elaboración de iniciativas, estrategias y documentos normativos que faciliten el uso de la Telecapacitación; y realizar la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda.

6.2.5.5 Elaboración de iniciativas, estrategias y documentos normativos que faciliten el uso de la Telegestión; y realizar la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda.

6.2.5.6 Elaboración de iniciativas, estrategias y documentos normativos que faciliten el uso de la Teleinformación, educación y comunicación en salud; y realizar la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda.

6.2.5.7 Elaboración de iniciativas, estrategias y documentos normativos que faciliten la aplicación de la Telesalud en el campo de la investigación, la vigilancia epidemiológica, entre otros, respetando la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información; y realizar la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda.

6.2.5.8 Asistencia técnica para implementación del uso de la Historia Clínica Electrónica y otras herramientas de sistemas de información en los servicios de salud que ofrecen Telesalud.



6.3 Cronograma

Cuadro 4. Matriz de programación de medias físicas – Objetivo 1

Categoría	Medio	2020	Medias Físicas 2021			Medias Físicas 2022			Medias Físicas 2023			Reservación de Medias	
			Trimestres			Trimestres			Trimestres				
			I	II	III	I	II	III	I	II	III		
Categoría: Medios de Comunicación Social	TV	1	1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
Categoría: Medios de Comunicación Social	Radio	1	1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
Categoría: Medios de Comunicación Social	Radio	1	1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
Categoría: Medios de Comunicación Social	Radio	1	1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL
			1									1	INGTEL



Cuadro 5. Matriz de programación de metas físicas – Objetivo 1 (continuación)

Código	Descripción de la meta física	Metas Físicas 2020		Metas Físicas 2021		Metas Físicas 2022		Metas Físicas 2023		Indicadores	Responsables
		1	2	1	2	1	2	1	2		
		Plano	Presupuesto	Plano	Presupuesto	Plano	Presupuesto	Plano	Presupuesto		
	Elaborar herramienta, acciones estratégicas y actividades técnicas para promover y fortalecer la Telesalud incorporando en los planes nacionales o con impacto nacional en el marco de los planes nacionales de salud, según el proceso 2023-2023										
	Objetivo 1: Establecer el marco regulatorio y normativo de la Telesalud										
	6.2.1.6 Elaboración de propuestas de estándares e indicadores de calidad de la provisión de servicios de Telesalud en coordinación con las áreas técnicas correspondientes del MINSA	1	1	1	1	1	1	1	1		DGJAP, DGCS, UFGCS y DIGTEL
	6.2.1.7 Elaboración de documentos normativos para la definición de requerimientos técnicos de generación y funcionamiento de los servicios de Telesalud en los establecimientos de salud según niveles de atención y los servicios médicos de apoyo, estableciendo los aspectos de infraestructura física y tecnológica, conectividad, equipamiento biomédico, recursos humanos, medicamentos y mantenimiento, según correspondi	1	1	1	1	1	1	1	1		DIGTEL, DGAM, OGTI, DGOS
	6.2.1.8 Elaboración de normas complementarias sobre seguridad de la información para la implementación de la Telesalud en el Sector Salud, respetando la ética médica, el derecho a la salud, el secreto médico, la confidencialidad y la protección de datos personales	1	1	1	1	1	1	1	1		OGTI
	6.2.1.9 Elaboración de normas técnicas y estándares de interoperabilidad de los sistemas de información y la infraestructura tecnológica para la implementación de la Telesalud en el Sector Salud	1	1	1	1	1	1	1	1		OGTI
	6.2.1.10 Elaboración de metodologías, herramientas y aplicaciones para la supervisión, monitoreo y evaluación de los planes de Telesalud	1	1	1	1	1	1	1	1		DIGTEL/OGTEL



Cuadro 8. Matriz de programación de metas físicas – Objetivo 4

Código de la Meta Física	Descripción de la Meta Física	Unidad de Medida	Trimestre	Meta Física 2021				Meta Física 2022				Meta Física 2023				Responsable
				Trimestres				Trimestres				Trimestres				
				I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
0241	Declaración de acciones para promover la adopción de análisis de control de las prestaciones de TeleSalud principalmente de áreas rurales o con limitada cobertura residencial	evento	IV	1				1							1	INTECOPIN (OJAN)
0242	Definición de procedimientos que faciliten el intercambio de las prestaciones de TeleSalud por las instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (AFAS), que corresponda	evento	IV	1				1							1	INAAJ
0243	Definición de procedimientos que faciliten el intercambio de prestaciones de TeleSalud entre las diferentes instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRES) y su funcionamiento por las instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (AFAS)	evento	IV	1				1							1	IPRES
0244	Elaboración de propuestas para incorporar indicadores de desempeño y compromisos de mejora vinculados con la TeleSalud	evento	IV	1				1							1	INTECOPIN (OJAN)



Cuadro 10. Matriz de programación de metas físicas – Objetivo 5 (Continuación)

Objetivo	Indicador	Descripción de la Meta Física	Metas Físicas 2020				Metas Físicas 2021				Metas Físicas 2022				Responsable	
			Trimestre				Trimestre				Trimestre					
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV		
Objetivo 5 Promover iniciativas y estrategias que faciliten la implementación de servicios de telemedicina, telepsicología, telepedagogía, teleeducación y teleformación de recursos humanos en salud.	Número de iniciativas y estrategias que faciliten la implementación de servicios de telemedicina, telepsicología, telepedagogía, teleeducación y teleformación de recursos humanos en salud.	6.2.5.6 Elaboración de lineamientos, estrategias, estrategias y documentos normativos que faciliten el uso de la telemedicina, y realizar la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda	1				1				1				1	OGTI
		6.2.5.5 Elaboración de lineamientos, estrategias y documentos normativos que faciliten el uso de la telemedicina, educación y comunicación en salud, y realizar la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda	1				1				1				1	OGTI
		6.2.5.7 Elaboración de lineamientos, estrategias y documentos normativos que faciliten la aplicación de la telemedicina en el campo de la investigación, la vigilancia epidemiológica, entre otros, respetando la confidencialidad, seguridad y disponibilidad de la información, y realizar la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda	1				1				1				1	OGTI/OGN
		6.2.5.8 Asistencia técnica para implementación del uso de la Historia Clínica Electrónica y otros instrumentos de sistemas de información en los servicios de salud que ofrecen Tele salud	1				1				1				1	OGTI/OGN



6.4 Presupuesto

- 6.4.1. El presupuesto consignado en las siguientes tablas corresponde al presupuesto determinado para el Pliego 011 - Ministerio de Salud, el cual asciende a S/. 2'424,000.00 Soles, para el periodo 2020-2023.
- 6.4.2. El presupuesto financia las actividades de los cinco objetivos que se describe a continuación:
Las actividades del objetivo 1 consideradas en el cuadro 13, del objetivo 2 descritas en el cuadro 14, el objetivo 3 en el cuadro 15, el objetivo 4 en el cuadro 16, y las actividades del objetivo 5 descritas en el cuadro 18.

Cuadro 11 Presupuesto consolidado Pliego 011-MINSA

Pliego 011 MINSA	2020	2021	2022	2023	2020-2023
	Total Presupuesto (S/.)				
Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias - DIGTEL	1,250	371,500	371,500	370,250	1,114,500
Oficina General de Tecnologías de la Información- OGTI	0	160,000	160,000	161,000	481,000
Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional - DGAIN	0	70,000	175,000	175,000	420,000
Dirección General de Operaciones en Salud - DGOS	0	60,000	60,000	60,000	180,000
Dirección General de Personal de la Salud - DIGEP	0	13,750	13,750	13,750	41,250
Escuela Nacional de Salud Pública- ENSAP	0	39,000	39,000	39,000	117,000
Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización- OGPPM	0	23,750	23,750	23,750	71,250
SUBTOTAL	1,250	738,000	843,000	841,750	2,424,000



Cuadro 13. Matriz de Programación de Metas Presupuestales – Objetivo 2

Objetivo General del Plan	Objetivo Específico del Plan	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	2020	2021	2022	2023	2020-2023	Responsable
				Total Presupuesto (M.)					
Establecer estrategias, acciones tecnológicas y orientaciones técnicas para implementar y desarrollar la telemedicina principalmente en las áreas rurales a través de las Redes Integradas de Salud, durante el periodo 2020-2023	2. Promover el mejoramiento de las condiciones del ambiente profesional, infraestructura tecnológica y biomédica y soporte logístico de los servicios de Tele salud	6.2.1 Levantamiento de información y elaboración de diagnósticos y análisis de ambiente profesional, infraestructura tecnológica, interoperabilidad de los sistemas de información, conectividad, equipamiento informático y biomédico y soporte logístico de los servicios de Tele salud	MEFORME	0	40,000	40,000	40,000	120,000	DIGTEL/DIGOS/VOG11
		6.2.2 Elaboración de estudios sobre la demanda real y potencial de los servicios de Tele salud a nivel nacional, identificación de inversión y estrategias para optimizar la oferta de los servicios de Tele salud	MEFORME	0	30,000	30,000	30,000	90,000	DIGTEL/VOG11
		6.2.3 Identificación de proyectos de inversión y formulación de estrategias para optimizar la oferta de los servicios de Tele salud	INFORME	0	20,000	20,000	20,000	60,000	DIGTEL/DIGOS/VOG11
		6.2.4 Determinación de insumos técnicos y tecnológicos para la incorporación de los servicios de Tele salud en los planes multianuales de inversión y los proyectos de inversión de las instituciones del sector salud.	INFORME	0	10,000	10,000	10,000	30,000	DIGTEL/DIGOS/VOG11
		6.2.5 Promover y promover inclusivos para la articulación e integración de la infraestructura tecnológica y de telecomunicaciones de las instituciones del Sector Salud que brindan servicios de Tele salud	MEFORME	0	10,000	30,000	30,000	70,000	DIGTEL/DIGOS/VOG11
		Sub total			0	110,000	110,000	110,000	330,000



Cuadro 14 Matriz de Programación de Metas Presupuestales – Objetivo 3

Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	ACTIVIDAD OPERATIVA/AREA	UNIDAD DE MEDIDA	2020	2021	2022	2023	2020-2023	Responsable
				Total Presupuesto (S/)					
Establecer lineamientos, acciones estratégicas y metodologías para implementar y desarrollar la Tele salud principalmente en las áreas rurales o con limitada capacidad operativa del territorio nacional, en el marco de las Redes Integradas de Salud durante el periodo 2020-2023	3.3 Objetivo 3.3 Fortalecer el desarrollo de capacidades de personal de salud y otras profesiones afines en el uso de la Tele salud	6.2.3.1 Elaboración de diagnósticos requeridos de necesidades de capacitación en el uso de la Tele salud y la identificación de intervenciones para mejorar las competencias del personal de salud	INDICAME	0	10,000	10,000	10,000	30,000	DIRGEP/DIRGITEC
		6.2.3.2 Elaboración de planes para fortalecer las competencias del Personal de salud y otras profesiones afines en el uso de la Tele salud	INDICAME	0	5,000	5,000	5,000	15,000	DIRGEP/DIRGITEC
		6.2.3.3 Coordinación con instituciones formadoras de profesionales de la Salud, incluyendo otras profesiones afines y con el Ministerio de Educación, para la incorporación de Tele salud en el currículo de educación superior, Universitaria y tecnológica en salud	INDICAME	0	5,000	5,000	5,000	15,000	DIRGEP/DIRGITEC
		6.2.3.4 Coordinación con instituciones formadoras que desarrollan Programas de Segunda Especialidad de las Carreras de Salud, para la incorporación de iniciativas colaborativas en los servicios de Tele salud como parte en el plan de estudios de los respectivos estudiantes	INDICAME	0	10,000	10,000	10,000	30,000	DIRGEP/DIRGITEC
Sub Total			0	30,000	30,000	30,000	90,000		



Cuadro 14. Matriz de Programación de Metas Presupuestales – Objetivo 3 (Continuación)

Objetivo General del Plan	Objetivo Específico del Plan	ACTIVIDAD OPERATIVA	2020	2021	2022	2023	Total Presupuesto (M.)	Responsable
			Total Presupuesto (M.)	Total Presupuesto (M.)	Total Presupuesto (M.)	Total Presupuesto (M.)		
Establecer iniciativas, acciones estratégicas y alianzas para implementar y desarrollar la Tele salud principalmente en las áreas rurales o con limitada capacidad operativa del territorio nacional, en el marco de las metas programadas de Salud durante el periodo 2020-2023	3. Fortalecer el desarrollo de capacidades del personal de salud y otros actores en el uso de la Tele salud.	6.2.3.5 Desarrollo y ejecución de iniciativas, programas y acciones de capacitación dirigidas al personal de salud y al personal de soporte en el uso de las tecnologías de información y comunicación para los servicios de Tele salud.	0	30,000	30,000	30,000	90,000	EMSAF/DG1/DG11
		6.2.3.6 Elaboración de material educativo (audio y afiches) para los capacitados sobre el uso de los servicios de Tele salud, dirigidos al personal de salud por diferentes medios de difusión.	0	26,000	35,000	35,000	107,000	EMSAF/DG1/DG11
		6.2.3.7 Difusión de programas y materiales educativos con metodología activa y predominantemente auto formativa por diferentes medios de difusión.	0	5,000	9,000	5,000	15,000	DIGEP/DG111
		6.2.3.8 Promoción de Desarrollo de acciones para impulsar la suscripción e implementación de diversos instrumentos regulatorios e internos, así mismo, alianza estratégica para favorecer el desarrollo de competencias fortalecer las capacidades respectivas del personal de salud en el uso de la Tele salud.	0	13,000	13,000	13,000	39,000	DIGEP/DG1/DG111
		Sub Total	0	74,000	87,000	87,000	248,000	
		Total	0	74,000	87,000	87,000	248,000	



Cuadro 15. Mainz de Programación de Metas Presupuestales – Objetivo 4

Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	ACTIVIDAD OPERATIVA/AREA	UNIDAD DE MEDIDA	2020	2021	2022	2023	2021-2023	Responsable
				Total Presupuesto (S/.)					
Establecer lineamientos accionales, estrategias y orientaciones técnicas para implementar y desarrollar la Telesalud principalmente en las áreas rurales o con limitada cobertura	6.2.4 Objetivo 4.Establecer mecanismos financieros que contribuyan a la operación y mantenimiento de los servicios de Telesalud	6.2.4.1 Desarrollo de acciones para promover la utilización de entornos de copia de las prestaciones de Telesalud principalmente en áreas rurales o con limitada cobertura	INSTAN	0	35,000	35,000	35,000	105,000	INSTITUCION/ORGANISMO
		4.2.2 Utilización en procedimientos que faciliten el financiamiento de las prestaciones de Telesalud por las Instituciones Administradoras de Fondos de Seguro en Salud (IAFAS) que corresponden	INSTAN	0	15,000	45,000	65,000	125,000	OSAIN
El objetivo del Plan Nacional de Telesalud en el marco de los Roles Ingresados de Salud durante el periodo 2020-2023	6.2.4 Objetivo 4.Establecer mecanismos financieros que contribuyan a la operación y mantenimiento de los servicios de Telesalud	6.2.4.3 Definición de procedimientos que faciliten el intercambio prestacional de Telesalud entre las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRES) y su financiamiento por las Instituciones Administradoras de Fondos de Seguro en Salud (IAFAS)	INSTAN	0	30,000	65,000	65,000	160,000	OSAIN
		6.2.4.4 Elaboración de propuestas para incorporar indicadores de desempeño y compromisos de mejora vinculados con la Telesalud en los convenios de gestión con los gobiernos regionales y en otros estratos de ejecución financiera con los gobiernos regionales y locales que se tramita en ejecución de financiamientos concurrentes	INSTAN	0	20,000	20,000	20,000	60,000	INSTITUCION/ORGANISMO
			Sub total	0	90,000	185,000	185,000	450,000	



Cuadro 16. Matriz de Programación de Metas Presupuestales – Objetivo 5

Objetivo General del Plan y Descripción	Categoría Presupuestal del Plan	ACTIVIDADES OPERATIVAS	DIRECCIÓN DE MEDICINA	2020	2021	2022	2023	2020-2023	Responsable
				Total Presupuestado (M.)					
Establecer lineamientos, acciones estratégicas y orientaciones técnicas para implementar y desarrollar la TeleSalud principalmente en las Áreas Nucleas o con limitada capacidad operativa del territorio nacional, en el marco de las Redes Integradas de Salud, durante el periodo 2020-2023	6.2.5 Objetivo 5. Promover iniciativas y estrategias que faciliten la implementación de servicios de Telemedicina, Telecapacitación y Teleinformación, educación y comunicación.	6.2.5.1 Identificación, sistematización y difusión de experiencias locales que han incorporado la Telemedicina, Telecapacitación y Teleinformación, educación y comunicación en el sistema integral de salud, cuyos resultados permitan identificar buenas prácticas, limitaciones y factores de éxito.	INFORME	0	45,000	45,000	45,000	135,000	DIGTEL/DGDI
			INFORME	0	30,000	30,000	30,000	90,000	DIGTEL/DGDI
			INFORME	0	15,000	15,000	15,000	45,000	DIGTEL/DGDI
			INFORME	0	15,000	15,000	15,000	45,000	DIGTEL/DGDI
			INFORME	0	105,000	105,000	105,000	315,000	
Sub total				0	105,000	105,000	105,000	315,000	



VIII. Bibliografía

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018), Perú: Resultados definitivos de los Censos Nacionales 2017, INEI, Lima.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015). "Estado de la Población Peruana 2015," INEI, 2015. [Disponible en línea]. Lima: INEI, disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf. Fecha de visita: 2 julio 2019.
3. Alcalde-Rabanal J, O. Lazo-González O y Nigenda G (2011), "Sistema de salud del Perú". Salud Pública México, vol. 53, p. 243-54.
4. Centrágolo O, Bertranou F, Casanova L y Casall P (2013). El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva, OIT/Oficina de la OIT para los Países Andinos, Lima.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017), Informe técnico N° 1. Condiciones de Vida en el Perú, INEI, Lima.
6. Ministerio de Salud, Dirección General de Personal de la Salud (2017), Información de Recursos Humanos en el Sector Salud, MINSA, Lima.
7. Ministerio de Salud, Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos (2011). Necesidades de Médicos Especialistas en Establecimientos de Salud del Sector Salud Peru 2010, MINSA, Lima.
8. International Telecommunication Union (2017). "Committed to connecting the world. Statistics. Country ICT Data" [Disponible en línea]. Geneva: ITU, disponible en: <https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Pages/stat/default.aspx>. Fecha de visita: 5 julio 2019.
9. Gozzer E (2015). "Una visión panorámica de las experiencias de Telesalud en Perú" Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, vol. 32, n° 2, pp. 385-390.
10. Bennett A, Rappaport W y Skinner F (1978). Telehealth Handbook: A Guide to Telecommunications Technology for Rural Health Care, DHEW Publication, Springfield.
11. Organización Mundial de la Salud (1998). WHO/DGO/98.1. A health telematics policy in support of whose Health-For-All strategy for global health development: report of the WHO group consultation on health telematics. WHO, Geneva.
12. Bashshur R, Reardon T y Shannon G (2000). «Telemedicine: A new health care delivery system.» Annu Rev Public Health, vol. 21, pp. 613-637.
13. Organización Panamericana de la Salud (2016), Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina, OPS, Washington DC.



Anexo 1. Relación de Metas e Indicadores del Plan Nacional de Telesalud 2020-2022 (continuación)

Indicador	Definición	Periodicidad de la medición	Línea de base	Metas			Fuente
				2021	2022	2023	
Indicadores de resultado							
Porcentaje de IPRESS con teleconsultorio en las Redes Integradas	N° IPRESS con teleconsultorio / N° IPRESS con condiciones operativas x 100	Anual	20% (2019)	50%	80%	95%	Informe DIGTEL
Porcentaje de mamografías informadas por Telemamografía	N° mamografías informadas por Telemamografía / N° exámenes de mamografías realizadas en las IPRESS a nivel nacional x 100	Anual	21% (2017)	40%	45%	50%	HIS MINSA
Cobertura de municipios rurales con servicios de Telemedicina	N° municipios de zonas rurales que cuenta IPRESS incorporadas a la Red Nacional de Telesalud / N° total de municipios de zonas rurales x 100	Anual	3% (2018)	10%	15%	20%	Reporte RENIPRESS
Cobertura de IPRESS localizadas en comunidades nativas con servicios de Telemedicina	N° IPRESS localizadas en comunidades nativas que están incorporadas a la Red Nacional de Telesalud / N° IPRESS localizadas en comunidades nativas priorizadas x 100	Anual	1% (2019)	2%	5%	7%	Reporte RENIPRESS
Cobertura de IPRESS localizadas en zona de frontera con servicios de Telemedicina	N° IPRESS localizadas en zona de frontera que están incorporadas a la Red Nacional de Telesalud / N° IPRESS localizadas en zona frontera priorizadas x 100	Anual	1% (2018)	2%	5%	7%	Reporte RENIPRESS
Cobertura de IPRESS localizadas en zona de VRAEM con servicios de Telemedicina	N° IPRESS localizadas en zona VRAEM que están incorporadas a la Red Nacional de Telesalud / N° IPRESS localizadas en zona VRAEM priorizadas x 100	Anual	1% (2018)	2%	5%	10%	Reporte RENIPRESS



Documento Técnico:
Plan Nacional de Telesalud del Perú
2020-2023

Porcentaje de Instituciones formadoras con Programas de segunda especialidad que incorporan en su plan de estudio rotaciones de Telesalud	N° Entidades formadoras con Programas de Segunda Especialidad que incorporan en su plan de estudio rotaciones de Telesalud / N° Entidades formadoras con Programa de Segunda Especialidad x 100	Anual	5%	10%	20%	30%	Informe DIGEP
Porcentaje de Regiones que cuentan con estudios de costos sobre Telesalud	N° Regiones que cuentan con estudios de costos sobre Telesalud / N° Regiones x 100	Anual	4%	10%	30%	50%	Informe DIGTEL
Porcentaje de recursos humanos en salud entrenados en manejo de Telesalud en los tres niveles de atención	N° recursos humanos en salud entrenados en el manejo de Telesalud / N° total de recursos humanos en salud de las IPRESS priorizadas x 100	Anual	5%	10%	20%	30%	Informe DIGEP



Anexo 1. Relación de Metas e Indicadores del Plan Nacional de Telesalud 2020-2022 (continuación)

Indicador	Definición	Periodicidad de la medición	Línea de base (2018)	Metas		Fuente
				2021	2022	
Indicadores de Proceso						
Teleinterconsultas realizadas	N° Atenciones por teleinterconsulta por año	Anual	2,391	6,170	10,000	HIS MINSA
Telemamografía Informadas	N° Exámenes de Telemamografía Informadas por año	Anual	7,483	8,000	9,000	HIS MINSA
Teleorientaciones realizadas	N° Atenciones por teleorientación por año	Anual	Línea base I Semestre 2020 1121,873	1800,000	600,000	HIS MINSA
Telemonitoreos realizados	N° Atenciones por telemonitoreos por año	Anual	Línea base I Semestre 2020 174,724	80,000	90,000	HIS MINSA
Teleconsultas realizadas	N° Atenciones por teleconsulta por año	Anual	Línea base I Semestre 2020 1,000	4,000	10,000	HIS MINSA
Porcentaje de IPRESS. consultantes que han realizado estudios de tiempo de espera y satisfacción del usuario en el servicio Telemedicina	N° IPRESS consultantes con estudios de tiempo de espera y satisfacción de usuario de su servicio de Telemedicina / N° IPRESS consultantes programados para el estudio de tiempo de espera y satisfacción de usuario de su servicio de Telemedicina x 100	Anual	2.5%	10%	40%	Informe DIGTEL
Número de Documentos normativos aprobados que regulen la Telesalud	N° Documentos Normativos de Telesalud aprobados	Anual	0	2	2	Informe DIGTEL



Anexo 1. Relación de Metas e Indicadores del Plan Nacional de Telesalud 2020-2022 (continuación)

Indicador	Definición	Periodicidad de la medición	Línea de base (2018)	Metas			Fuente
				2021	2022	2023	
Indicadores de estructura							
Numero de IPRESS incorporadas a la Red Nacional de Telesalud	N° total de IPRESS que se han incorporado a la Red Nacional de Telesalud	Anual	1,003	1200	1300	1400	Informe DIGTEL
Porcentaje de IPRESS que han incorporado Telemedicina en su cartera de servicios	N° IPRESS que han incorporado las prestaciones de Telemedicina en su cartera de servicios / N° Total de IPRESS que se han incorporado a la Red Nacional de Telesalud x 100	Anual	13%	30%	60%	70%	Reporte RENIPRESS
Porcentaje de IPRESS con Telesalud operativos	N° IPRESS con Telesalud operativos / N° Total de IPRESS que se han incorporado a la Red Nacional de Telesalud x 100	Anual	13%	27%	29%	31%	Reporte RENIPRESS
Porcentaje de IPRESS con Diagnóstico de TICs para su incorporación a la Red Nacional de Telesalud	N° IPRESS con Diagnóstico de TICs/ N° Total de IPRESS a ser incorporadas en la Red Nacional de Telesalud según programación x 100	Anual	15%	30%	35%	40%	Informe OGTTI
Numero de recursos humanos en salud entrenados en el manejo de la Telesalud	N° profesionales y técnicos en salud y otras profesiones afines entrenados en el manejo de la Telesalud en IPRESS de los tres niveles de atención por año	Anual	1500	1,800	2,300	2,800	Informe DIGTEL/ Informe-ENSAP



VII. Anexos

Anexo 1. Relación de Metas e Indicadores del Plan Nacional de Telesalud 2020-2022

Indicador	Definición	Periodicidad de la medición	Línea de base	Metas			Fuente
				2021	2022	2023	
Indicadores de Impacto							
Porcentaje de referencias evitadas por Teleconsultas	N° de referencias evitadas con Telesalud/ N° total de referencias x 100	Anual	70% (2017)	80%	81%	82%	Informe DITEL - SAMU
Tasa de mortalidad por cáncer de mama	N° casos cáncer de mama/Población estandarizada x 100,000 hab.	Anual	9.2 2014	8.75	8.5	8.25	Informe DITEL- DGIESP
Proporción del gasto de bolsillo con respecto al gasto total en salud	Sumatoria de los gastos directos realizados por los hogares en los servicios de salud / Financiamiento total del sistema de salud x 100	Anual	26.8% 2014	24%	23%	23%	Informe DITEL- OGPPM



Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, establecerá la metodología y las herramientas de evaluación correspondientes.

Nivel Regional

Las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces, son responsables de:

- Elaborar el Plan Regional de Telesalud y difundirlo en su ámbito, destinando los recursos necesarios para su implementación y sostenibilidad.
- Realizar el monitoreo y evaluación de la implementación del Plan Regional.
- Implementar los servicios de Telesalud en las IPRESS de su ámbito en el marco del Plan Regional de Telesalud y las disposiciones del Ministerio de Salud.

Nivel IPRESS

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que han incorporado en su oferta los servicios de Telesalud son responsables de su adecuado funcionamiento y garantizar su sostenibilidad, mantener actualizada su cartera de servicios y desarrollar actividades de capacitación en Telesalud; en el marco del Plan Nacional de Telesalud y del Plan de Telesalud de la DIRIS, DIRESA o GERESA, según corresponda.



- El desarrollo de capacidades del personal responsable de gestionar la Telesalud en las IPRESS y las Regiones, que permita implementar a nivel operativo la Telesalud.
- La ampliación de los escenarios de formación-aprendizaje donde los estudiantes y profesionales de la salud y otras profesiones afines tengan la oportunidad de entrenarse en el uso de la Telesalud.
- El desarrollo de alianzas estratégicas con organizaciones de cooperación técnica, universidades y otras instituciones con experiencia en Telesalud.
- El reconocimiento de avances y buenas prácticas de gestión, a través de la generación de un ranking de avance entre regiones u otros medios de valoración de avances.
- Se promueve en las IPRESS el desarrollo de arreglos institucionales para facilitar el funcionamiento de los servicios de Telesalud. Las IPRESS incorporadas a la Red Nacional de Telesalud organizarán su servicio de Telemedicina dentro del área asistencial y los otros ejes de Telesalud se organizarán de acuerdo con las características institucionales de cada IPRESS.

6.6.3 Responsabilidades

Nivel Nacional

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, es responsable de la difusión del presente Plan Nacional hasta el nivel regional, así como de brindar asistencia técnica para el cumplimiento del presente Plan, en coordinación con las unidades orgánicas detalladas en la matriz de programación de metas físicas, la cual contiene las funciones a desarrollar en el ámbito de sus competencias.

La supervisión, monitoreo y evaluación de la implementación del Plan Nacional de Telesalud y los Planes Regionales de Telesalud estará a cargo de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias en materia de telemedicina.

Las Direcciones Generales, Oficinas Generales y Unidades Funcionales del Ministerio de Salud, detalladas en la matriz de programación de metas físicas, realizarán la supervisión, monitoreo y evaluación de la implementación del Plan Nacional de Telesalud en el ámbito de las competencias atribuidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establecidas en el Decreto Supremo N° 008-2017-SA y sus modificatorias.

Se contará con un equipo de seguimiento constituido por integrantes de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, para articular acciones, coordinar la programación y avances en metas físicas y brindar asistencia técnica a los Coordinadores de Telesalud de 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.

La supervisión se realizará por lo menos dos veces al año. Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, establecerá la metodología y las herramientas de supervisión correspondientes.

La evaluación se realizará al concluir el periodo de vigencia del Plan Nacional (2023). Para la evaluación del Plan Nacional se podrá convocar a instituciones nacionales e internacionales con experiencia en evaluación de programas de Telesalud. La



6.5 Financiamiento

El presupuesto para la implementación de las actividades del Plan Nacional de Telesalud serán financiadas por el pliego 011 Ministerio de Salud en la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios.

6.6 Implementación

6.6.1 Organización

Nivel Nacional

La Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias del Ministerio de Salud establece los espacios de coordinación y mecanismos de articulación con las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud o quien haga sus veces en el Nivel Regional para facilitar la implementación del Plan Nacional.

Nivel Regional

Cada Gobierno Regional se organiza para coordinar y articular en el ámbito regional las iniciativas y estrategias para la implementación de la Telesalud.



Las Direcciones de Redes Integradas de Salud, las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud o quien haga sus veces cuentan con un Coordinador General de Telesalud, dependiente de la oficina de servicios de salud o la que haga sus veces, que estará a cargo de brindar asistencia técnica para la implementación del Plan Regional y de coordinar con el Ministerio de Salud y los actores regionales para la implementación de la Telesalud en la región.

Nivel IPRESS

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud contarán con un Coordinador de Telesalud, que estará a cargo de brindar asistencia técnica y coordinar acciones para la implementación del servicio de Telesalud en su establecimiento.

6.6.2 Estrategias para la implementación

Para alcanzar los objetivos y ejecutar las actividades del Plan Nacional de Telesalud se plantean las siguientes estrategias:

- El intercambio de experiencias entre IPRESS y Regiones que faciliten la transferencia de conocimientos adquiridos en el proceso de implementación de la Telesalud.
- La implementación progresiva y sostenible de los servicios de Telesalud en las IPRESS, priorizando la adecuación y uso óptimo de los recursos institucionales.
- El desarrollo de acciones descritas en los planes multianuales de inversión, planes de equipamiento, planes de mejora y otros instrumentos de planificación y financiamiento, con las autoridades regionales y locales y otros actores para la incorporación de la Telesalud.
- La construcción de redes de conocimiento que faciliten la comunicación entre funcionarios, profesionales, tutores, expertos y otros actores que faciliten el desarrollo de capacidades y una mejor coordinación de las acciones.

Cuadro 16. Matriz de Programación de Metas Presupuestales – Objetivo 5 (continuación)

Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	ACTIVIDAD OPERATIVA/ÁREA	UNIDAD DE MEDIDA	2020	2021	2022	2023	2020-2023	Responsable
				Total Presupuesto (S/)					
Establecer inversiones, acciones estratégicas y orientaciones técnicas para implementar y descentralizar la Tele salud principalmente en áreas rurales o en limitada capacidad operativa del sistema nacional, en el marco de las Redes Integradas de Salud, durante el periodo 2020-2023	6.2.5.5 Elaboración de iniciativas, estrategias y documentos normativos que faciliten el uso de la Telesalud, y realice la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda.	6.2.5.5 Elaboración de iniciativas, estrategias y documentos normativos que faciliten el uso de la Telesalud, educación y comunicación en salud, y realizar la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda.	INFORME	0	30,000	30,000	30,000	90,000	DIGTEL
		6.2.5.6 Elaboración de iniciativas, estrategias y documentos normativos que faciliten el uso de la Telesalud, educación y comunicación en salud, y realizar la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda.	INFORME	0	30,000	30,000	30,000	90,000	DIGTEL
	6.2.5.7 Elaboración de iniciativas, estrategias y documentos normativos que faciliten la aplicación de la Telesalud en el campo de la investigación, la vigilancia epidemiológica, entre otros respetando la confidencialidad, privacidad y disponibilidad de la información; y realizar la asistencia técnica para su implementación, virtual o presencial, según corresponda.	INFORME	0	15,000	15,000	15,000	45,000	DIGTEL	
	6.2.5.8 Asistencia técnica para implementación de la e-Perú en la Hospital Clínica Electrónica y otras herramientas de sistemas de información en los servicios de salud que ofrecen Telesalud.	INFORME	0	15,000	15,000	15,000	45,000	DGTI	
Sub total				0	90,000	90,000	90,000	270,000	
Total				0	195,000	195,000	195,000	585,000	

