



Resolución Ministerial

Lima, 24 de Mayo del 2021



Visto, los Expedientes N° 21-040221-020 y N° 21-051694-008, que contienen el Oficio N° 324-2021-SIS/J, el Informe N° 001-2021-SIS/JA-CAMV y el Oficio N° 397-2021-SIS/J del Seguro Integral de Salud; el Informe N° 004-2021-YIB-UF-CByNG-OGCTI/MINSA de la Oficina General de Cooperación Técnica Internacional; el Informe N° 121-2021-OOM-OGPPM/MINSA; y el Informe N° 745-2021-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,



CONSIDERANDO:

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



Que, el artículo 3 de la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, modificado por la Segunda Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, establece que el aseguramiento universal en salud física y mental es un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS);



Que, el artículo 6 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA; dispone que el Ministerio de Salud, en ejercicio de su rol rector en el sector salud, tiene la responsabilidad de establecer de manera descentralizada y participativa las normas y las políticas relacionadas con la promoción, la implementación y el fortalecimiento del aseguramiento universal en salud;



Que, el artículo 7 de la norma precitada, establece que las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) son aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, que reciban, capten y/o gestionen fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad; estableciendo como una IAFAS, entre otras, al Seguro Integral de Salud;



Que, el numeral 2.1 del artículo 2 de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, modificado por el Decreto Legislativo N° 1306,





Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados al registro nacional de historias clínicas electrónicas, señala que, esta comprende la infraestructura tecnológica especializada en salud, que mantiene la información de la historia clínica electrónica de respaldo y permite al paciente, o a su representante legal y a los profesionales de la salud que son previamente autorizados por aquellos, el acceso a la información clínica contenida en las historias clínicas electrónicas, así como a la información clínica básica y a la información clínica resumida contenida en el mismo, dentro de los términos estrictamente necesarios para garantizar la calidad de la atención en los establecimientos de la salud y en los servicios médicos de apoyo públicos, privados o mixtos, en el ámbito de la Ley N° 26842, Ley General de Salud;



Que, el numeral 5.1 del artículo 5 de la norma antes referida, dispone que el Ministerio de Salud administra el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas y emite las normas complementarias para el establecimiento de los procedimientos técnicos y administrativos necesarios para su implementación y sostenibilidad, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en las historias clínicas electrónicas;



Que, el artículo 5 del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2011-SA, dispone que el Seguro Integral de Salud es una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), cuya responsabilidad es la administración económica y financiera de los fondos que están destinados al financiamiento de las prestaciones de salud y otras que su plan de beneficios le faculte, a fin de ofrecer coberturas de riesgos en salud a sus afiliados, de acuerdo a las normas vigentes;



Que, el artículo 35 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece que las Comisiones del Poder Ejecutivo son órganos que se crean para cumplir con las funciones de seguimiento y fiscalización, propuestas o emisiones de informes; y que para otras funciones que no sean las indicadas, el Poder Ejecutivo también puede encargarlas a Grupos de Trabajo;



Que, los numerales 28.1, 28.2 y 28.3 del artículo 28 de los Lineamientos de Organización del Estado, aprobados por Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 131-2018-PCM, define a los grupos de trabajo como un tipo de órgano colegiado, sin personería jurídica ni administración propia, que se crean para cumplir funciones distintas a las de seguimiento, fiscalización, propuesta o emisión de informes técnicos, tales como la elaboración de propuestas normativas, instrumentos, entre otros productos específicos. Además, que los Grupos de Trabajo pueden ser sectoriales o multisectoriales y se aprueban mediante resolución ministerial del ministerio que la preside. Sus conclusiones carecen de efectos jurídicos sobre terceros y se extinguen de forma automática cumplido sus objetivos y su periodo de vigencia;



Que, conforme a los documentos del visto, se tiene que el Seguro Integral de Salud participó en la convocatoria realizada por la Agencia de Cooperación Internacional de Corea – KOICA, con un Programa de Digitalización del Aseguramiento Universal en Salud para informatizar los procesos en: la afiliación al aseguramiento públicos de salud, con tecnología de identificación biométrica; automatización digitalizada de los procesos en las prestaciones de salud en el punto de atención a través de historias clínica electrónicas; digitalización de los procesos de costeo, tarifación, facturación, control prestacional, mecanismos de pago y gestión del aseguramiento público de salud en poblaciones excluidas, denominado "Proyecto de Digitalización de la Gestión del SIS y Plataforma de Telemedicina para Mejorar la Calidad del Servicio de Salud de la Población Vulnerable en el Perú"; que fue admitido por la KOICA con un presupuesto de hasta de US\$ 7 000 000.00 (Siete Millones de Dólares); cuyo ámbito de ejecución de preferencia





Resolución Ministerial

Lima, 24 de Mayo del 2021.

se realizará en las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPRESS) públicas en las que la cooperación coreana haya tenido proyectos previos;

Que, con la finalidad de realizar acciones conjuntas y coordinadas entre los órganos del Ministerio de Salud y el Seguro Integral de Salud que permitan asegurar las acciones administrativas y técnicas, y coordinar el apoyo en el desarrollo del "Proyecto de Digitalización de la Gestión del SIS y Plataforma de Telemedicina para Mejorar la Calidad del Servicio de Salud de la Población Vulnerable en el Perú", a ser financiado por la Agencia de Cooperación Internacional de Corea – KOICA, se observa la necesidad de crear el Grupo de Trabajo;

Estando a lo propuesto, con el visado de la Jefa Institucional del Seguro Integral de Salud, de la Directora General de la Oficina de Cooperación Técnica Internacional, de la Directora General de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, del Director General de la Oficina General de Tecnologías de la Información, del Director General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaria General y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias; el Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, Lineamientos de Organización del Estado, y sus modificatorias; y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por los Decretos Supremos N° 011-2017 y N° 032-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Creación y objeto del Grupo de Trabajo

Créase el Grupo de Trabajo Sectorial, de naturaleza temporal, como espacio interino de articulación y coordinación, que tiene por objeto realizar acciones administrativas y técnicas que permitan el desarrollo del "Proyecto de Digitalización de la Gestión del SIS y Plataforma de Telemedicina para Mejorar la Calidad del Servicio de Salud de la Población Vulnerable en el Perú".



B. OSTOS



S. YARACOURT



Z. Soto



A. PONTACARRERO



O. LACORTE



L. MA C.



DG L. HILGEMANN



C. MA



E. CRUZ



G. Rosell

Artículo 2.- Conformación del Grupo de Trabajo

2.1. El Grupo de Trabajo está conformado por:

- El/la Jefe/a del Seguro Integral de Salud, quien la preside.
- El/la Director/a General de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias.
- El/la Director/a General de la Oficina General de Tecnologías de la Información.
- El/la Director/a General de la Oficina General de Cooperación Técnica Internacional.
- El/la Director/a General de la Dirección General de Operaciones en Salud.
- El/la Director/a General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

2.2 Los integrantes del Grupo de Trabajo pueden designar representantes alternos mediante comunicación escrita dirigida a la Secretaría Técnica del Grupo de Trabajo, en un plazo máximo de tres (3) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la notificación de la presente Resolución Ministerial.

2.3 Los representantes del Grupo de Trabajo ejercen sus funciones ad honorem.

Artículo 3.- Funciones del Grupo de Trabajo

El grupo de trabajo tendrá las siguientes funciones:

- Elaborar y aprobar el cronograma de trabajo
- Identificar y proponer acciones específicas para el desarrollo del "Proyecto de Digitalización de la Gestión del SIS y Plataforma de Telemedicina para Mejorar la Calidad del Servicio de Salud de la Población Vulnerable en el Perú".
- Coordinar acciones que coadyuven a la implementación del "Proyecto de Digitalización de la Gestión del SIS y Plataforma de Telemedicina para Mejorar la Calidad del Servicio de Salud de la Población Vulnerable en el Perú".
- Monitorear el avance del "Proyecto de Digitalización de la Gestión del SIS y Plataforma de Telemedicina para Mejorar la Calidad del Servicio de Salud de la Población Vulnerable en el Perú".
- Elaborar y presentar al Titular del Ministerio de Salud el informe final sobre las acciones realizadas durante el desarrollo del "Proyecto de Digitalización de la Gestión del SIS y Plataforma de Telemedicina para Mejorar la Calidad del Servicio de Salud de la Población Vulnerable en el Perú".
- Otras acciones necesarias para el cumplimiento de su objeto.

Artículo 4.- Secretaría Técnica

El Grupo de Trabajo cuenta con una Secretaría Técnica ejercida por el/la representante de la Dirección General de Telesalud, Emergencia y Urgencias del Ministerio de Salud, cuyo objeto es brindar apoyo técnico y administrativo al Grupo de Trabajo.

Artículo 5.- Instalación del Grupo de Trabajo

El Grupo de Trabajo se instalará en un plazo no mayor a cinco (05) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la notificación de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 6.- Colaboración, asesoramiento y apoyo

6.1. El Grupo de Trabajo, previo acuerdo de sus miembros puede solicitar colaboración, asesoramiento, apoyo, opinión y aporte técnico de las unidades orgánicas, órganos, proyectos, programas, órganos desconcentrados y entidades públicas adscritas al Ministerio de Salud, así como, de otras entidades públicas y/o instituciones privadas, para lo cual puede convocar a los especialistas e instituciones que considere pertinentes para la consecución de su objeto, en calidad de invitados.



B. OSTOS



S. YANCOURT



L. CUEVA



Z. SOLÍS



A. PORTOCARRERO



L. MAC



DG

L. HUAMANI



C. MA



E. CRUZ



G. Rosell



Resolución Ministerial

Lima, 24 de Mayo del 2021

6.2. La participación de los representantes de las unidades orgánicas, órganos, proyectos, programas, órganos desconcentrados y organismos públicos adscritos al Ministerio de Salud, así como de otras entidades públicas y/o instituciones privadas, en calidad de invitados, no tiene efecto vinculante en la toma de decisiones del Grupo de Trabajo.

Artículo 7.- Vigencia

El Grupo de Trabajo tiene una vigencia de doce (12) meses, contados a partir del día siguiente de su instalación.

Artículo 8.- Financiamiento

El ejercicio de las funciones del Grupo de Trabajo se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 9.- Publicación

Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese y comuníquese.

ÓSCAR RAÚL UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud

