PERÚ Ministerio de Salud

CONVENIO Nº 112 - 2021/MINSA

CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC Y EL MINISTERIO DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA TELESALUD

Conste por el presente documento, el **CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y EL GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC,** (en adelante **CONVENIO**), que celebran de una parte el **MINISTERIO DE SALUD**, con RUC N° 20131373237, con domicilio legal en la Avenida Salaverry N° 801, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por el Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, encargado mediante Resolución Suprema N° 026-2021-SA, señor M.C **Augusto Magno Tarazona Fernández**, identificado con DNI N° 06162203, facultado por Resolución Ministerial N° 1114-2020/MINSA, a quien en adelante se le denominará "**EL MINSA**"; y, de la otra parte, el **GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC**, con RUC N° 20527141762, con domicilio legal en Jr. Puno N° 107, distrito de Abancay, provincia de Abancay y departamento de Apurimac, debidamente representado por el Gobernador Regional de Apurimac, señor **Baltazar Lantaron Nuñez**, identificado con DNI N° 31010565, acreditado con Resolución N° 3594-2018-JNE, a quien en adelante se le denominará "**EL GORE**"; en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: LAS PARTES

1.1 EL MINSA es un organismo del Poder Ejecutivo, órgano rector en materia de salud a nivel nacional, con personería jurídica de derecho público y constituye un Pliego Presupuestal. Es la Autoridad Nacional de Salud, conduce, regula y supervisa el Sistema Nacional de Salud; así como planea, dirige, coordina, ejecuta, supervisa y evalúa la política nacional de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos sus niveles de gobierno. El Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en los gobiernos locales, entre otras instituciones públicas, privadas y público-privadas.

En su estructura organizacional, el Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud comprende a la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias - DIGTEL como órgano de línea encargada de conducir las acciones para fortalecer el primer nivel de atención en el ámbito de su competencia y tiene a la Dirección de Telemedicina - DITEL, como unidad orgánica a cargo de realizar alianzas estratégicas para implementar las acciones de sus competencias a nivel nacional a través de acciones de coordinación e implementación de los proyectos de alcance nacional, en materia de Telesalud.

1.2 EL GOBIERNO REGIONAL APURIMAC - EL GORE de acuerdo a lo establecido en el atículo 191° de la Constitución Política del Perú y los artículos 2° y 4° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, es una persona jurídica de derecho público, con autonomía política económica y administrativa en los asuntos de su competencia, constituyendo para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal. Tiene por finalidad esencial formentar el desarrollo regional integral sostenible, y se encuentra a cargo entre otros, de formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales, así como organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los Gobiernos Locales.

LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD – DIRESA y GERENCIA REGIONAL DE SALUD – GERESA en las Regiones, conforman la Red Nacional de Telesalud son responsables de implementar los servicios de Telemedicina y brindar adecuadamente dichos servicios

A. TARAZONA
B. COTRINA U.
V. ALARCON
J. MONTALVA
M. GAGO
JUMPA
W. ASCARZA

en las IPRESS públicas, privadas y mixtas; debiendo realizar la evaluación, monitoreo y supervisión de la implementación de los Planes Regionales.

LA IPRESS BENEFICIARIA es la Institución Prestadora de Servicios de Salud ubicada principalmente en un área geográfica con limitaciones de acceso o capacidad resolutiva, y que cuenta con tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), a fin de acceder a servicios de telemedicina de una o más IPRESS consultoras, integra la Red Nacional de Telesalud y debe prestar los servicios de telemedicina utilizando el Sistema de Información Asistencial "Teleatiendo", el cual es interoperable y desarrollado por el Ministerio de Salud.

En adelante toda referencia a **LAS PARTES**, se entenderá referidos a **EL MINSA y EL GORE** a través de **LA DIRESA/GERESA.**

CLÁUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

2.1 El numeral 33.1 del artículo 33° de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, autoriza de manera excepcional durante el Año Fiscal 2021, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias a nivel institucional, a favor del pliego Ministerio de Salud (MINSA), hasta por el monto de S/.150 000 000.00 (Ciento cincuenta millones y 00/100 soles) con cargo a los recursos a los que hace referencia el artículo 53° del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para financiar el fortalecimiento de la Telesalud, Historias Clínicas Electrónicas y Receta Electrónica a nivel nacional.

2.2 La Dirección de Telemedicina de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias de **EL MINSA** por su especialidad en el monitoreo de la Telesalud en nuestro país y conforme a sus funciones y competencias en materia de formulación e implementación de la Telesalud a nivel nacional, determinó los requerimientos de equipamiento para Telesalud de los Gobiernos Regionales en coordinación con ellos, los mismos que fueron presentados como sustento para el registro y aprobación de los IOARR de Telesalud y bienes y servicios accesorios y que formaron parte de la fundamentación de la Exposición de Motivos para la emisión del Decreto Supremo N° 056-2021-EF, mediante el cual el Ministerio de Economía y Finanzas, autoriza la Transferencia de Partidas a favor de **EL MINSA** en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, en cuyo Anexo "Fortalecimiento de la Telesalud, Historia Clínica Electrónica y Receta Electrónica" se detalla los recursos asociados a la Transferencia de Partidas autorizada en el numeral 1.1 del artículo 1° del citado Decreto Supremo.

2.3 Mediante Informe N° 109-2021-OOM-OGPPM/MINSA de la Oficina de Organización y Modernización de la Oficina General de Presupuesto, Planeamiento y Modernización y el Memorándum N° 1045-2021-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica, se indica que, conforme al artículo 8° del T.U.O. de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado por Decreto Supremo N° 082-2019-EF, la Dirección de Telemedicina de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias es el área usuaria de los requerimientos de contratación formulados en coordinación con los Gobiernos Regionales y DIRIS de Lima Metropolitana, con la finalidad de fortalecer la Telesalud a nivel nacional, en el marco de lo señalado en el artículo 33° de la Ley N° 31084 y el Decreto Supremo N° 056-2021-EF.

2.4 En ese marco, **EL MINSA** considera necesario suscribir un convenio entre **EL MINSA** y **EL GORE** a fin de establecer los compromisos de **LAS PARTES** y se cumpla la finalidad de fortalecer la Telesalud en las IPRESS beneficiarias del primer nivel de atención seleccionadas, así como garantizar la puesta en operatividad del equipamiento, seguridad, mantenimiento, conectividad y correcto uso de los bienes adquiridos; para lo cual **EL MINSA** efectúa los requerimientos coordinados con **EL GORE**, y realiza la verificación técnica de los mismos y de las adquisiciones, con la participación de la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento y la Oficina General de Tecnologías de la Información.

CLÁUSULA TERCERA: BASE LEGAL APLICABLE

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y modificatorias.
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2021.
- Ley N° 31125, Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Legislativo N° 1490, que fortalece los alcances de la Telesalud.
- Decreto Supremo N° 005-2021-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421 Ley Marco de Telesalud y del Decreto Legislativo N° 1490, que fortalece los alcances de la Telesalud.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administraivo General.
- Decreto Supremo Nº 082-2019-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF, que aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificados por los Decretos Supremos N° 011-2017-SA y 032-2017-SA
- Decreto Supremo N° 056-2021-EF, que autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021 a favor del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial Nº 1114-2020/MINSA y modificatorias, de delegación de facultades a los Viceministros del Ministerio de Salud y otros funcionarios.
- Resolución Ministerial N° 052-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº300-MINSA/2021/DIGTEL, Directiva Administrativa: Lineamientos para la organización del personal asignado para telesalud.
- Resolución Ministerial N° 468-2008/MINSA, que aprueba la Directiva N° 138-MINSA/SG-V.01, procedimiento para la aprobación de Convenios a ser suscritos por el Ministerio de Salud.

CLÁUSULA CUARTA: OBJETO DEL CONVENIO

El objeto del presente **CONVENIO** es establecer los términos y condiciones para la colaboración y cooperación de acciones entre **LAS PARTES**, destinados al fortalecimiento de la telesalud mediante el equipamiento informático y biomédico y accesorios de las IPRESS beneficiarias consignadas en el Anexo N° 1 del **CONVENIO**, en beneficio de la población de la región.

CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES

5.1 Son obligaciones de **EL MINSA**:

- Asegurar que el equipamiento biomédico e informático y bienes accesorios adquiridos para el fortalecimiento de la Telesalud se entreguen a las IPRESS beneficiarias identificadas en el Anexo Nº 1, de acuerdo a los términos del **CONVENIO.**
- El funcionamiento y operatividad de los equipos informáticos y biomédicos serán verificados por **EL MINSA** antes de la entrega de los bienes a las IPRESS beneficiarias.

- Entregar a la **DIRESA APURIMAC** o a la unidad ejecutora de la IPRESS beneficiaria los documentos otorgados por el proveedor de los equipos para el uso de la garantía de los bienes.
- Verificar el uso de los equipos entregados, a fin de identificar y corregir un posible uso inadecuado de los mismos mediante el monitoreo de las atenciones realizadas de Telemedicina.
- Brindar asistencia técnica en el marco normativo relacionado a la Telesalud.
- Brindar asistencia técnica a la **DIRESA APURIMAC,** así como a sus unidades ejecutoras e IPRESS beneficiarias, respecto al uso del equipamiento, mantenimiento preventivo que reciban en el marco del **CONVENIO** y los detalles de su operatividad.
- Realizar la supervisión y el seguimiento de resultados alcanzados, de la prestación de servicios de Telesalud de las IPRESS beneficiarias, así como la evaluación periódica del uso del equipamiento entregado, conforme a los indicadores, que se adjunta como Anexo Nº 2 al presente **CONVENIO**.
- La Oficina de Patrimonio de la Oficina General de Administración de **EL MINSA** gestionará con la documentación correspondiente, el acto resolutivo de donación para la formalización de la transferencia de los bienes a la IPRESS beneficiaria.

5.2 Son obligaciones de **EL GORE**:

A. REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DEL SIGA PATRIMONIO

- **EL GORE** a través de la **DIRESA APURIMAC** y/o sus unidades ejecutoras, según corresponda, se obligan a elaborar un acta de recepción de los bienes donados por **EL MINSA**, por cada IPRESS priorizada en el marco del **CONVENIO**.

- **EL GORE** a través de la **DIRESA APURIMAC** se obliga a registrar en el Módulo Patrimonial del Sistema de Gestión Administrativa – SIGA, en un período no mayor de seis (6) meses de recibido el bien, verificando que dicho registro especifique en el rubro Observaciones el término "Telesalud".

B. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS E INFORMÁTICOS

- Garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos hasta que cumplan su vida útil, efectivizando la garantía correspondiente y vencida ésta a través de servicio con personal propio o contratación de terceros, que asegure la continuidad operativa del bien.
- Coordinar con las unidades ejecutoras, la programación del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos e informáticos de las IPRESS beneficiarias, producto del presente **CONVENIO**.
- Dicho mantenimiento no demandará recursos adicionales de **EL MINSA.**

C. INFRAESTRUCTURA

LA DIRESA APURIMAC, dispondrá el cumplimiento de las siguientes condiciones de infraestructura en las IPRESS beneficiarias previas al acto de recepción de los bienes:

- **Ambiente de Teleconsultorio**: El ambiente donde se desarrollará el servicio de Telesalud debe ser independiente o compartido con algún otro consultorio externo. En este último caso, deberá programarse de forma previa un horario específico para el servicio de Telemedicina, así como contar con un sistema de iluminación artificial o natural suficiente.
- **Energía Eléctrica:** Las IPRESS beneficiadas deben estar provistas de fluido eléctrico estable o implementar mecanismos para prevenir daños a los equipos biomédicos e informáticos que se utilizarán para brindar el servicio de Telemedicina.
  EL GORE debe garantizar la adecuación de la toma eléctrica de acuerdo a la normativa eléctrica y del servicio de acceso a internet para el equipamiento

informático y biomédico de requerirlo, así como los sistemas de protección eléctricos (pozos a tierra, interruptor diferencial entre otros).

- **Puntos de Conexión:** el ambiente de telemedicina debe contar con puntos de conexión eléctrica y de internet suficientes.
- **Conectividad:** Las IPRESS beneficiarias, deben contar con servicio de internet de 6 Mbps como mínimo, así como un punto de internet habilitado en el ambiente destinado para el servicio de Telemedicina.

D. SEGURIDAD Y OPERATIVIDAD DEL SERVICIO

- Para fines de la seguridad operativa del equipamiento, **EL GORE** garantizará que la infraestructura cuente con ventilación adecuada y ambiente seguro contra precipitaciones e inundaciones, además de otros peligros propios del clima y la geografía del lugar que puedan afectar tanto la infraestructura, como los equipos del servicio, tales como huaycos, vientos huracanados, entre otros, así como por incendios y colapsos estructurales.
- Informar a las IPRESS beneficiarias sobre la responsabilidad de la instalación y mantenimiento de los bienes.
- Las IPRESS beneficiarias, serán responsables del uso adecuado y resguardo de los equipos destinados al servicio de telemedicina, informando periódicamente su estado de conservación a la unidad ejecutora respectiva para las acciones correspondientes.

E. RECURSOS HUMANOS

- Asegurar el presupuesto para que las IPRESS beneficiarias cuenten con el recurso humano suficiente para brindar el servicio de Telesalud.
- Contar con personal de la salud con conocimiento en el uso de las TIC que brinde los servicios de Telesalud.
- Garantizar que el personal de las IPRESS beneficiarias que opere los equipos, sea capacitado previamente por el proveedor en la **DIRESA APURIMAC** con sesiones de inducción suficiente para su buen uso y conservación.

F. SOSTENIBILIDAD DEL SERVICIO DE TELESALUD

- La **DIRESA APURIMAC** asegura la sostenibilidad del servicio de Telesalud (recursos humanos continuos, infraestructura operativa, soporte informático, mantenimiento permanente del equipamiento e insumos necesarios).
- El soporte de las TIC de la **DIRESA APURIMAC** o la que hagan sus veces en regiones, asegurará que el servicio de Telesalud implementado en las IPRESS de su jurisdicción, cuente con infraestructura y recursos tecnológicos que permitan la sostenibilidad de la Telesalud.
- **EL GORE** a través de la **DIRESA APURIMAC**, debe garantizar las condiciones adecuadas para el uso de equipamiento informático y biomédico, así como el funcionamiento óptimo de los servicios de telemedicina.
- La **DIRESA APURIMAC** debe asegurar que el recurso humano brinde los servicios de telemedicina haciendo uso del equipamiento informático y biomédico, así como la atención brindada se registre en el Sistema de Información Asistencial "Teleatiendo".

G. MONITOREO Y SUPERVISIÓN DEL SERVICIO

- Cada IPRESS beneficiaria deberá informar a la **DIRESA APURIMAC**, sobre los servicios de telemedicina brindados, y éste a su vez, deberá comunicar, mediante los instrumentos o herramientas tecnológicas que solicite **EL MINSA** a través de la DITEL-DIGTEL sobre los servicios de telemedicina que se brinde. **EL MINSA** al tomar conocimiento de alguna dificultad en la operatividad del servicio de Telesalud, realizará el seguimiento y supervisión de la IPRESS para su respectiva corrección o mejora.

A. TARAZONA

B. COTRINA U.

V. ALARCON

J. MONTALVA

M. GAGO

B. JUMPA

W. ASCARZA

H. SISTEMA DE INFORMACIÓN ASISTENCIAL "TELEATIENDO"

- Garantizar que las IPRESS beneficiarias de la **DIRESA APURIMAC** utilicen el Sistema de Información Asistencial "Teleatiendo" en el registro de las atenciones de telemedicina, en cumplimiento del numeral 6.4 del artículo 6 del Reglamento de la Ley Nº 30421, Ley Marco de Telesalud y el Decreto Legislativo Nº 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.

CLÁUSULA SEXTA: ACTOS DE DISPOSICIÓN E INCUMPLIMIENTO

6.1 EL GORE garantiza que las IPRESS beneficiarias con la donación de los equipos, bajo ninguna circunstancia alquilen, enajenen, cedan, donen, o realicen cualquier acto de disposición mediante el cual se dé un uso distinto para el que fueron entregados los bienes materia del presente **CONVENIO**.

6.2 En caso de incumplimiento de lo establecido en la presente cláusula del **CONVENIO, EL MINSA** a través de sus órganos competentes, destinará los bienes materia de la donación hacia otra IPRESS dentro de la misma Red Integrada de Salud (RIS) a fin de que la población beneficiaria no se vea afectada. Establecida la/las nueva(s) IPRESS beneficiarias del equipamiento informático y biomédico y bienes accesorios, se procederá a la suscripción del nuevo convenio o adenda, según corresponda; sin perjuicio del inicio de las acciones administrativas y/o judiciales que se deriven.

CLÁUSULA SÉPTIMA: FINANCIAMIENTO

7.1 LAS PARTES acuerdan que aquellas obligaciones que les irroguen gastos, estarán sujetas a las siguientes condiciones:

- **EL MINSA** a través de la Oficina General de Administración, a solicitud de la Dirección de Telemedicina como área usuaria del proceso de contratación para la adquisición de los bienes, realizará las adquisiciones de los bienes a ser entregados a las IPRESS beneficiarias con cargo a los recursos otorgados mediante el Decreto Supremo N° 056-2021-EF; asimismo financiará los gastos de desplazamiento necesarios para concretar la entrega de los bienes donados a las IPRESS beneficiarias, incluidos aquellos requeridos para su recepción y conformidad, en el marco del Decreto Supremo N° 056-2021-EF.

- **EL GORE**, financiará los gastos que requiera el equipamiento transferido a las IPRESS beneficiadas, tales como el mantenimiento preventivo, infraestructura, seguros, servicios públicos, telefonía, conectividad e internet entre otros gastos, que demande la operatividad y sostenibilidad del servicio de Telesalud.

7.2 El presente **CONVENIO** será financiado con cargo a los recursos de cada una de **LAS PARTES**.

7.3 LAS PARTES convienen en precisar que el **CONVENIO** no implica ningún tipo de compromiso financiero por parte de **EL MINSA** hacia **EL GORE**, ni pago de contraprestación alguna entre ambas instituciones, comprometiéndose a financiar las obligaciones que asumen con cargo a su presupuesto.

CLÁUSULA OCTAVA: COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Los compromisos que se desarrollen como producto del presente **CONVENIO**, serán ejecutados de manera conjunta y coordinada por los siguientes funcionarios:

Por EL MINSA:

Titular	:	Director/a General de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias
Alterno	:	Director/a Ejecutivo/a de la Dirección de Telemedicina.

Por EL GORE:
Titular : Gerente de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Apurimac.
Alterno : Director General de la Dirección Regional de Salud Apurimac.

CLÁUSULA NOVENA: VIGENCIA DEL CONVENIO

El presente **CONVENIO** tendrá una vigencia de cinco (5) años, contados a partir de la fecha de su suscripción.

LAS PARTES pueden acordar la renovación del **CONVENIO** mediante adenda y previa comunicación expresa remitida con una anticipación de siete días previos al vencimiento del **CONVENIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA: MODIFICACIONES DEL CONVENIO

LAS PARTES podrán introducir, de mutuo acuerdo a través de la suscripción de una adenda, modificaciones al presente **CONVENIO** que sean necesarias, como resultado de las evaluaciones periódicas que se realicen durante el tiempo de su vigencia.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: LIBRE ADHESION Y SEPARACIÓN

LAS PARTES declaran expresamente que el presente **CONVENIO**, es de libre adhesión y separación para las mismas, en cumplimiento de lo establecido en el numeral 88.3 del artículo 88° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

LAS PARTES declaran que en la suscripción del presente **CONVENIO** no ha mediado intención de dolo, error, fraude u otro vicio de la voluntad que puediera hacerlo nulo o anulable y por el contrario tiene libre expresión de su voluntad y buena fe.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: DE LA RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

El presente **CONVENIO** puede ser resuelto en los siguientes casos:

12.1 Antes de su vencimiento, previo acuerdo escrito entre **LAS PARTES**, para lo cual suscribirán el acta correspondiente.

12.2 Por voluntad de una de **LAS PARTES**, efectuada mediante comunicación escrita con expresión de causa para dicha resolución, con una anticipación de treinta (30) días calendarios.

12.3 En caso de incumplimiento de las obligaciones asumidas por **LAS PARTES** en el presente **CONVENIO**, la parte afectada requerirá por escrito a su contraparte cumplir con su obligación dentro de los quince (15) días hábiles siguientes de ser requerido. En caso de no subsanarse el incumplimiento dentro de dicho plazo, la parte perjudicada se encontrará facultada para resolver el presente **CONVENIO**.

12.4 Por caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite el cumplimiento de su ejecución, la resolución surtirá plenos efectos en la fecha en que la parte que invoca dicha causal notifique a la otra de dicha situación.

CLAÚSULA DECIMO TERCERA: DOMICILIOS Y NOTIFICACIONES

LAS PARTES señalan como sus domicilios, los consignados en la introducción del presente instrumento, al cual deberá remitirse toda notificación, comunicación y correspondencia relativa al **CONVENIO**, su ejecución y cumplimiento.

B. COTRINA U
V. ALARCON
J. MONTALVA
M. GAGO
D. JUMPA
W ASCARZA
A. TARAZONA

Los cambios de domicilio deberán ser puestos en conocimiento de la otra parte con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación; caso contrario, toda comunicación o notificación al domicilio consignado en la introducción del presente **CONVENIO** surtirá todos sus efectos legales.

B. COTRINA U.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

V. ALARCON

LAS PARTES acuerdan expresamente que, cualquier impase o diferencia de criterios derivada de la interpretación del presente **CONVENIO** en su desarrollo y ejecución, serán solucionadas por los coordinadores interinstitucionales o a quien ellos designen su representación mediante el trato directo y común entendimiento, comprometiéndose a brindar el mejor esfuerzo en lograr una solución armoniosa, en atención al espíritu de cooperación mutua que anima la celebración del presente **CONVENIO**.

J. MONTALVA

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: DE LOS MECANISMOS ANTICORRUPCIÓN

15.1 **LAS PARTES** declaran que durante el proceso de negociación y formalización del presente **CONVENIO**, no se ha generado ningún evento, situación o hecho que involucre algún indicio de corrupción que puedan comprometer los compromisos asumidos con la suscripción del presente **CONVENIO**.

M. GAGO

15.2 Durante la ejecución del presente **CONVENIO**, **LAS PARTES** se obligan a conducirse en todo momento con honestidad, probidad, veracidad, integridad y transparencia, de modo tal que no cometan actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente a través de sus funcionarios, asesores, representantes legales, profesionales de las distintos órganos de la entidad.

D. JUMPA

15.3 **LAS PARTES** se comprometen a comunicar a las autoridades competentes de manera directa y oportuna cualquier acto o conducta persuntamente ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; así como adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas bajo reponsabilidad.

CLÁUSULA DECIMO SEXTA: DISPOSICIONES FINALES

16.1 Las comunicaciones entre **LAS PARTES** se realizarán mediante documentos formales cursados entre los funcionarios designados como representantes a que se refiere la Cláusula Octava del presente **CONVENIO**.

16.2 **LAS PARTES** podrán conformar equipos técnicos multidisciplinarios de entre sus colaboradores, a fin de facilitar las actividades de monitoreo, supervisión y cumplimiento del presente **CONVENIO**; sin que esto signifique gastos adicionales.

16.3 El presente **CONVENIO** deberá enmarcarse en la implementación de las Redes Integradas de Salud y el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención.

W. ASCARZA

Estando **LAS PARTES** celebrantes de acuerdo con todas y cada una de las cláusulas del presente **CONVENIO**, lo suscriben en dos (2) ejemplares originales con igual valor, en la ciudad de Lima, a los 06... días del mes de ...Diciembre..... del año 2021.

AUGUSTO MAGNO TARAZONA FERNÁNDEZ
Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud (e)
MINISTERIO DE SALUD

BALTAZAR LANTARON NUÑEZ
GOBERNADOR REGIONAL
APURIMAC

ANEXO 01

REGIÓN APURIMAC

Unidad Ejecutora	Código RENIPRESS	IPRESS
VIRGEN DE COCHARCAS - CHINCHEROS	**4137**	URIPA
VIRGEN DE COCHARCAS - CHINCHEROS	**4153**	OCOBAMBA
RED DE SALUD ABANCAY	**2630**	CURAHUASI
RED DE SALUD ABANCAY	**2640**	HUANCARAMA
RED DE SALUD ABANCAY	**2647**	LAMBRAMA
RED DE SALUD ABANCAY	**2659**	PUEBLO JOVEN CENTENARIO
RED DE SALUD ABANCAY	**2670**	HUANIPACA
RED DE SALUD ABANCAY	**2679**	CACHORA
RED DE SALUD ABANCAY	**2680**	TAMBURCO
RED DE SALUD GRAU	**2594**	TOTORA OROPESA
RED DE SALUD GRAU	**2595**	SAN CAMILO DE LELIS (CHUQUIBAMBILLA)
RED DE SALUD GRAU	**2609**	VILCABAMBA
RED DE SALUD COTABAMBAS	**2614**	COYLLURQUI
RED DE SALUD COTABAMBAS	**2617**	HAQUIRA
RED DE SALUD AYMARAES	**2569**	CHALHUANCA
RED DE SALUD AYMARAES	**2570**	SANTA ROSA
SALUD CHANKA	**4132**	ANDARAPA
SALUD CHANKA	**4158**	HUANCARAY
SALUD CHANKA	**4172**	HUANCABAMBA
SALUD CHANKA	**4177**	SAN JERONIMO
SALUD CHANKA	**4181**	LLIUPAPUQUIO
SALUD CHANKA	**4183**	KISHUARA
SALUD CHANKA	**4189**	PACUCHA
SALUD CHANKA	**4195**	TALAVERA
SALUD CHANKA	**6804**	ANDAHUAYLAS

B. COTRINA U

V. ALARCON

J. MONTALVA

M. GAGO

D. JUMPA

W. ASCARZA

A. TARAZONA

ANEXO 02:
NÚMERO DE ATENCIONES EN TELEMEDICINA REALIZADOS POR LAS IPRESS PRIORIZADAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION
REGIÓN: APURIMAC

Nombre del indicador

Número de atenciones en telemedicina realizadas por las IPRESS priorizadas del primer nivel de atención.

PLIEGOS QUE EJECUTAN ACCIONES

- Los Gobiernos Regionales a nivel nacional (a través de las IPRESS de primer nivel de atención).
- Pliego Minsa (a través de las DIRIS).

DEFINICIÓN

El indicador permite la medición del número de atenciones en Telemedicina realizados por las IPRESS primer nivel de atención, **beneficiadas con el equipamiento informático y biomédico** mediante las inversiones de optimización, ampliación marginal, rehabilitación y reposición (IOARR).

Los servicios de Telemedicina a considerar son las siguientes:
- Telemonitoreo
- Teleconsulta
- Teleinterconsulta
- Teleorientación
- Teleapoyo al DX

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Indicador de estructura y proceso.

VALOR DEL INDICADOR*

El valor del indicador es el siguiente:

Indicador	U.M.	2020 (Línea de base)	2021 (Valor esperado)	2022 (Valor esperado)
Indicador 1: Número de atenciones en telemedicina realizadas por las IPRESS priorizadas del primer nivel de atención.	Número de Atenciones registradas en SIA Teleatiendo	242	242	32551
Indicador 2: Porcentaje de uso del Sistema de Información Asistencial Teleatiendo	N° atenciones Teleatiendo / N° atenciones HISMINSA	0.15%	0.15%	20.00%

Fuente: HISMINSA, TELEATIENDO.
Para el año 2021 se ha considerado la misma línea base del 2020.

JUSTIFICACIÓN

La Telesalud es una estrategia para disminuir la brecha de acceso a los servicios de salud principalmente en las IPRESS ubicadas en un área con limitaciones de acceso geográfico, de comunicaciones o de capacidad resolutiva, transversal a los programas presupuestales, siendo de interés nacional el fortalecimiento de la Telemedicina en el sistema nacional de salud.

Se medirá el número de atenciones en Telemedicina, para aquellas IPRESS del primer nivel de atención, que se beneficiaron con la implementación de equipamiento informático y biomédico a través de las IOARR y el uso del SIA Teleatiendo.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Para el cálculo del indicador se tiene los siguientes supuestos:

- Los Gobiernos Regionales y el Ministerio de Salud a través de sus órganos técnicos (DIRESAS/GERESAS/DIRIS) realizaron la priorización de las IPRESS del primer nivel aplicando los siguientes criterios:
  - Infraestructura (conectividad, fluido eléctrico, entre otros)
  - Talento Humano (disponibilidad de personal, personal capacitado)

B COTRINA U
V. ALARCON
J. MONTALVA
M. GAGO
D. JUMPA
W ASCARZA
A. TARAZONA

- Identificaciones de Brecha en salud (brecha de atención en enfermedades crónicas)
- Equipos biomédicos (brecha de equipamiento biomédico).

- En adición, se consideró variables como personal de la salud, población, número de asegurados, entre otros, para la priorización.
- En cuanto a las atenciones en telemedicina se consideran los siguientes servicios[1]:

  - **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.

  - **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.

  - **Teleinterconsulta:** Es la consulta a distancia mediante el uso de las TIC, que realiza un personal de salud a un profesional de la salud para la atención de una persona usuaria, pudiendo ésta estar o no presente; 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".

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

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

PRECISIONES TÉCNICAS

Para el cálculo del indicador se considera las siguientes precisiones:

- Se considera la sumatoria de las atenciones en telemedicina realizada por las IPRESS del primer nivel reportadas a través del Sistema de Información Asistencial "TELEATIENDO" y HIS-MINSA.

- Los servicios en Telemedicina a considerar son los siguientes:

  99499.01 - Teleconsulta en Línea
  99499.02 - Teleecografía en Línea
  99499.03 - Teleconsulta fuera de Línea
  99499.04 - Teleecografía + Teleconsulta en Línea
  99499.05 - Teleradiografía fuera de Línea
  99499.06 - Teletomografía fuera de Línea
  99499.07 - Telemamografía fuera de Línea
  99499.08 - Teleorientación síncrona
  99499.09 - Teleorientación asíncrona
  99499.10 - Telemonitoreo
  99499.11 - Teleinterconsulta síncrona
  99499.12 - Teleinterconsulta asíncrona
  98967 - EVALUACIÓN TELEFONICA Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR PERSONAL PROFESIONAL DE SALUD NO MÉDICO CALIFICADO A UN PACIENTE

[1] *Decreto Legislativo 1490: DECRETO LEGISLATIVO QUE FORTALECE LOS ALCANCES DE LA TELESALUD.*

B. COTRINA U
V. ALARCON
J. MONTALVA
M. GAGO
D. JUMPA
W. ASCARZA
A. TARAZONA

CONOCIDO PADRE O TUTOR PERO QUE NO SE ORIGINA EN UN SERVICIO DE EVALUACIÓN Y MANEJO PROPORCIONADO EN LOS 7 DÍAS PREVIOS

MÉTODO DE CÁLCULO

Para el cálculo de indicador:

$$NATPN = \sum Telemonitoreo + \sum Teleconsulta + \sum Teleinterconsulta + \sum Teleorientación + \sum Teleapoyo\ al\ DX$$

***NATPN**: Número de atenciones en telemedicina realizados por las IPRESS del primer nivel priorizados.*

***Telemonitoreo**: la sumatoria de las atenciones en telemonitoreo (considerando el CPM 99499.10) realizadas por las IPRESS del primer nivel a nivel nacional.*

***Teleconsulta:** la sumatoria de las atenciones en teleconsulta (considerando los CPM: 99499.01, 99499.03 y 99499.04) realizadas por las IPRESS del primer nivel a nivel nacional.*

***Teleinterconsulta**: la sumatoria de las atenciones en teleconsulta (considerando el CPM 99499.11 y 99499.12) realizadas por las IPRESS del primer nivel a nivel nacional.*

***Teleorientación**: la sumatoria de las atenciones en Teleorientación (considerando el CPM 99499.08 y 99499.09) realizadas por las IPRESS del primer nivel a nivel nacional.*

***Teleapoyo al DX**: la sumatoria de las atenciones en Teleapoyo al Dx (considerando el CPM 99499.02 y 99499.04, 99499.05, 99499.06, 99499.07) realizadas por las IPRESS del primer nivel a nivel nacional.*

PERIODICIDAD DE LAS MEDICIONES

SEMESTRAL, la medición del indicador se realizará a partir del primer semestre del año 2022.

FUENTE DE DATOS

Gobiernos Regionales y Minsa a través de sus órganos técnicos (DIRESAS/GERESAS/DIRIS).

BASE DE DATOS

Indicador 1: Sistema de Información Asistencial Teleatiendo
Indicador 2:
Numerador: Sistema de Información Asistencial Teleatiendo
Denominador HIS - MINSA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Reporte de atenciones de Telemedicina.

B. COTRINA U

V. ALARCON

J. MONTALVA

M. GAGO

D. JUMPA

W. ASCARZA

A. TARAZONA