

## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 15 de febrero de 2024.

**VISTOS:** El Informe N° 092-2024-DIRESA-HRM/05 emitido el 13 de febrero de 2024 por la Unidad de Gestión de la Calidad, el Informe N° 031-2024-DIRESA-HRM-AL/01 emitido el 31 de enero de 2024 por el Área Funcional de Asesoría Legal, el Informe N° 046-2024-DIRESA-HRM/05 emitido el 24 de enero de 2024 por la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, el Informe N° 049-2024-DIRESA-HRM/03 emitido el 18 de enero de 2024 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Informe N° 013-2024-DIRESA-HRM/03-0/RAC emitido el 17 de enero de 2024 por la responsable del Área de Racionalización, el Informe N° 002-2024-DIRESA-HRM-AL/01 emitido el 09 de enero de 2024 por el Área Funcional de Asesoría Legal, el Informe N° 985-2023-DIRESA-HRM/05 emitido el 29 de diciembre de 2023 por la Unidad de Gestión de la Calidad, el Informe N° 226-2023/DIRESA/HRM/05-BGGV-MC emitido el 29 de enero de 2023 por la Médico Prestacional –UGC, el Acta N° 004-2023 de fecha 31 de agosto de 2023 del Comité Institucional de Historias Clínicas del Hospital Regional de Moquegua, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es 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 artículo 2° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, señala que la Historia Clínica es un documento médico que registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata de la atención que el médico u otros profesionales brindan al paciente;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 214-2018-MINSA, se aprobó la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" y su modificatoria aprobada mediante Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA, cuyo objetivo es establecer los procedimientos técnicos y administrativos para el manejo, conservación y eliminación de las Historias Clínicas en las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud;

Que, el numeral 5.2 de la referida NTS, establece los formatos de la Historia Clínica, precisando en su subnumeral 5.2.2 a los Formatos Especiales, los mismos que representan el resto de los formatos no consignados dentro de la categoría de básicos, como los de Identificación/ Filiación, solicitud de exámenes auxiliares, interconsulta, anatomía patológica, consentimiento informado, de referencia y de contrarreferencia, de seguros: SIS y SOAT, u otros; encontrándose dentro de estos formatos el 6) FORMATO DE INTERCONSULTA, el cual consta de dos secciones; 6.1. **Solicitud de Interconsulta:** contiene como mínimo: -Servicio de interconsultado, - Datos de Filiación del paciente, - Breve resumen de enfermedad actual, - Motivo de la interconsulta, - Diagnostico presuntivo, - Fecha y hora de la solicitud y - Nombres y apellidos, cargo, firma, sello y colegiatura del profesional solicitante. 6.2. **Informe de Interconsulta:** contiene como mínimo: - Fecha y hora de la respuesta, - Descripción de los hallazgos, - Exámenes y/o procedimientos realizados, - Diagnóstico, tratamiento y recomendaciones y – Nombres y apellidos, cargo, firma, sello y colegiatura del profesional que realiza la atención;

Que, por otro lado, la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud, tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la telesalud como estrategia de prestación de servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia y calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) en el sistema nacional de salud;

Que, el Reglamento de la Ley N° 30401, Ley Marco de Telesalud, aprobado con Decreto Supremo N° 003-2019-SA, define a la TELECONSULTA como la consulta mediante el uso de los TIC, que realiza un teleconsultante a un teleconsultor para el mejor manejo de un paciente, pudiendo éste estar o no presente. Asimismo, define al Teleconsultante, como el personal de la salud que labora en una IPRESS consultante, quien solicita servicios de Telemedicina a uno o más Teleconsultores de la IPRESS consultora; y al Teleconsultor, al 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;













