

14.3 El Ministerio de Cultura, el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (Concytec) y las universidades promueven y priorizan, la investigación y difusión de lenguas originarias en peligro de extinción”.

“Artículo 15.- Uso oficial
(...)

15.4 El Ministerio de Cultura es la entidad responsable de brindar el servicio de interpretación y traducción en lenguas indígenas u originarias para situaciones de emergencia, así como de la implementación una Central de Interpretación y Traducción en Lenguas Indígenas u Originarias – CIT. Para ello, coordina con las entidades públicas las acciones necesarias para garantizar el acceso de los ciudadanos hablantes en lenguas indígenas u originarias al servicio de interpretación y traducción remota y presencial en lenguas indígenas brindado por la CIT. Igualmente, supervisa su correcta utilización, emitiendo las acciones y recomendaciones que resulten pertinentes. Mediante Decreto Supremo, el Ministerio de Cultura establece las disposiciones complementarias para la aplicación del presente numeral”.

“Primera Disposición Complementaria

Anualmente, el Ministerio de Educación y el de Cultura informan, en el marco de sus competencias, en las comisiones ordinarias competentes en los temas de pueblos originarios y educación del Congreso de la República, sobre los objetivos y logros en la aplicación de la presente Ley”.

“Segunda Disposición Complementaria

El Ministerio de Cultura realiza las acciones necesarias a fin de contar con el Mapa Etnolingüístico actualizado y aprobado por decreto supremo, así como otras herramientas de gestión vinculada al objetivo de la presente Ley”.

“Tercera Disposición Complementaria

El Ministerio de Cultura comunica a la Presidencia del Consejo de Ministros y, por intermedio de esta, al Congreso de la República, a la Corte Suprema de Justicia de la República y a los titulares de todos los organismos constitucionalmente autónomos respecto de los distritos, provincias o departamentos en donde, conforme al Mapa Etnolingüístico del Perú, hay una o más lenguas originarias predominantes. El uso de tales lenguas como oficiales no está supeditado a la existencia de norma legal alguna, sino a su incorporación en el Registro Nacional de Lenguas Originarias”.

**DISPOSICIONES
COMPLEMENTARIAS FINALES**

PRIMERA. Normas complementarias en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19

El Ministerio de Cultura establece mediante Decreto Supremo, en un plazo máximo de diez (10) días calendario, contados a partir de la vigencia del presente Decreto Legislativo, las disposiciones complementarias para la aplicación del presente Decreto Legislativo.

SEGUNDA. Obligaciones de dar cuenta

El Ministerio de Cultura está obligado a dar cuenta, culminada la declaratoria de emergencia sanitaria a nivel nacional por la existencia del COVID-19, a la Presidencia del Consejo de Ministros, dentro de los cinco (5) días hábiles del mes siguiente, respecto de las acciones realizadas para la protección y atención de los pueblos indígenas u originarios. Todos los organismos públicos se encuentran obligados a brindar la información que el Ministerio de Cultura requiera a fin de cumplir con la presente disposición.

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los nueve días del mes de mayo del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

FABIOLA MUÑOZ DODERO
Ministra del Ambiente

SONIA GUILLÉN ONEEGLIO
Ministra de Cultura

WALTER MARTOS RUIZ
Ministro de Defensa

ARIELA MARÍA DE LOS MILAGROS LUNA FLOREZ
Ministra de Desarrollo e Inclusión Social

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas

GASTÓN CÉSAR A. RODRIGUEZ LIMO
Ministro del Interior

VÍCTOR ZAMORA MESIA
Ministro de Salud

1866212-1

**DECRETO LEGISLATIVO
N° 1490**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

Que, mediante Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, el Congreso de la República ha delegado en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar por el plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario contados a partir de la entrada en vigencia de la ley;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, publicado en el diario oficial El Peruano el 11 de marzo de 2020, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario por la existencia del COVID-19;

Que, en ese sentido, el inciso 1) del artículo 2 de la Ley N° 31011, se faculta al Poder Ejecutivo a legislar en materia de salud con el objetivo de dictar medidas que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19;

Que, en el Artículo 9 de la Ley N° 30421 Ley Marco de Telesalud se establece que las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) deben incorporar, en forma progresiva, en su cartera de servicios la prestación de los servicios de telesalud, garantizando su sostenibilidad;

Que, el 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, con el objeto de establecer las disposiciones que permitan su implementación y desarrollo, así como el adecuado cumplimiento de la referida Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su modificatoria aprobada mediante Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a telesalud;

Que, mediante el Decreto de Urgencia N° 006-2020 y el Decreto Legislativo N° 1412, se crea el Sistema Nacional de Transformación Digital y se aprueba la Ley de Gobierno Digital, respectivamente, los cuales regulan el uso transversal de las tecnologías digitales en los procesos y servicios prestados por el Estado para la sociedad, donde la Telesalud se constituye en un servicio de gobierno digital que promueve la transformación digital del Estado;

Que, la pandemia ocasionada por el COVID-19 ha demostrado la importancia de utilizar la telesalud para brindar atención, especialmente como medio de reducir el riesgo de contaminación causada por el contacto cercano. La telesalud debe trascender la respuesta a la emergencia, fortaleciendo la capacidad de respuesta de nuestro sistema de salud;

Que, en ese sentido, resulta necesario dictar algunas disposiciones destinadas a optimizar los procesos vinculados a telesalud;

De conformidad con lo establecido en el artículo 104 de la Constitución Política del Perú.

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y, Con cargo a dar cuenta al Congreso de la República; Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

DECRETO LEGISLATIVO QUE FORTALECE LOS ALCANCES DE LA TELESALUD

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto dictar disposiciones destinadas a fortalecer los alcances de la telesalud.

Artículo 2.- Modificación del artículo 2° de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud

Modifíquese el artículo 2° de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, el mismo que queda redactado conforme al texto siguiente:

“Artículo 2. Ámbito de aplicación

El ámbito de la presente Ley comprende a todo el sector salud.”

Artículo 3.- Modificación del artículo 3° de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud

Modifíquese el artículo 3° de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, el mismo que queda redactado conforme al texto siguiente:

“Artículo 3. Definiciones

Para los efectos de la presente Ley se entiende por:

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

b. **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.

c. **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.

d. **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..

e. **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.

f. **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.

g. **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.”

Artículo 4.- Los tipos de Telemedicina

La telemedicina tiene los siguientes servicios:

4.1 Teleconsulta

4.2 Teleinterconsulta

4.3 Teleorientación

4.4 Telemonitoreo

4.5 Otros establecidos por el Ministerio de Salud mediante resoluciones ministeriales.

El Ministerio de Salud desarrolla los alcances de los servicios de telemedicina en el Reglamento de la presente Ley y otros documentos normativos.

Artículo 5.- Prescripción de medicamentos en telemedicina

La prescripción de medicamentos por el profesional de la salud habilitado, solo podrá realizarse en los servicios de telemedicina, cuando expresamente hayan sido autorizadas por el Ministerio de Salud. El profesional de la salud es responsable por la prescripción de medicamentos que realice, cumpliendo las condiciones y restricciones establecidas por el Ministerio de Salud.

La receta electrónica se incorpora a los servicios de telemedicina y a la historia clínica electrónica, como herramienta tecnológica que permite comunicar mediante las TIC la prescripción a los pacientes cumpliendo las disposiciones de la normatividad vigente que garantice la autenticidad del documento. La receta electrónica se envía al usuario usando las TIC y tiene valor legal para su uso en las farmacias y ante las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS).

Artículo 6.- Condiciones de la prestación de servicios de telesalud

En la prestación de los servicios de telesalud se garantiza las condiciones legales, profesionales, deontológicas y económicas igual que el servicio prestado de manera presencial en lo que sea pertinente considerando la naturaleza de los servicios de telesalud.

La Superintendencia Nacional de Salud se encarga de la supervisión del cumplimiento de las condiciones del servicio.

Artículo 7.- De la implementación de la Telesalud

El sector salud implementa los ejes de desarrollo de la telesalud en el ámbito de su competencia.

Las IPRESS realizan las gestiones que se encuentren a su cargo, a efectos de implementar y desarrollar el servicio de telesalud de acuerdo a su capacidad resolutoria y de recursos disponibles, como estrategia para atender la demanda y lograr un mayor acceso a los servicios de salud.

En caso de declaratoria de emergencia nacional o alerta roja, las IPRESS brindan el servicio de telemonitoreo, teleorientación y telegestión de manera obligatoria, de acuerdo a su capacidad resolutoria.

Artículo 8.- Del consentimiento informado en la Telemedicina.

Cuando sea requerido el consentimiento informado del paciente en los servicios de telemedicina, se brinda mediante firma manuscrita, firma electrónica avanzada u otro medio que asegure la autenticación de identidad de los intervinientes, según se establezca en el Reglamento de la Ley.

Artículo 9.- De la protección de datos personales en la Telesalud

La prestación de los servicios de la Telesalud se realiza en el marco de la protección de datos personales, seguridad de la información y los términos de confidencialidad que exija la legislación vigente.

Tratándose de la autorización para el tratamiento de datos personales sensibles en Teleorientación, es otorgada de forma expresa mediante la TIC utilizada para la prestación del servicio.

Artículo 10.- Datos abiertos en Telesalud y telemedicina

El Ministerio de Salud publica datos o conjunto de datos en el Portal Nacional de Datos Abiertos sobre Telesalud que, como mínimo, comprendan: UBIGEO y nombre de la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) que presta servicios de Telesalud, cartera de servicio de Telesalud que presta la IPRESS, y cantidad de profesionales que prestan servicios de Telemedicina en cada IPRESS.

Artículo 11.- Red Nacional de Telesalud

Créase 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. La conducción, regulación, articulación y evaluación de la Red Nacional de Telesalud está a cargo del Ministerio de Salud.

Artículo 12. Financiamiento

La implementación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo en las IPRESS públicas se financia con cargo al presupuesto institucional de los órganos competentes de cada pliego, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 13. Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y el Ministro de Salud.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- Gratuidad de acceso a servicios de salud

En caso de declaratoria de emergencia nacional, los operadores de telefonía y de servicio de internet facilitarán a la población el acceso gratuito a los canales de comunicación que disponga el Ministerio de salud con su Red Nacional de Telesalud para los servicios de telesalud.

Segunda.- Canal digital informativo sobre Telesalud para el ciudadano

El Ministerio de Salud (MINSA) en coordinación con la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), a través de la Secretaría de Gobierno Digital, implementan y mantienen un canal digital informativo sobre telesalud, cuya dirección en internet es www.gob.pe/telesalud.

Tercera.- Reglamentación

El Poder Ejecutivo, en el plazo de quince días calendario contados desde la fecha de su entrada en vigencia, mediante decreto supremo refrendado por el Ministerio de Salud, reglamenta el presente decreto legislativo, estableciendo además las disposiciones vinculadas a las obligaciones y responsabilidades del personal de salud en las prestaciones del servicio de la telesalud.

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los nueve días del mes de mayo del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

VÍCTOR ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud

1866212-2

DECRETO LEGISLATIVO N° 1491

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

Que, mediante la Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la Emergencia Sanitaria producida por el COVID-19; el Congreso de la República ha delegado en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar por el término de cuarenta y cinco (45) días calendario sobre las materias enumeradas en el artículo 2 de la referida ley;

Que, en ese sentido, en el numeral 9) del artículo 2 de la Ley N° 31011, se faculta al Poder Ejecutivo a legislar en materia de protección a los sectores productivos, extractivos y de servicios, con el objeto de dictar medidas que permitan reactivar y promover la agricultura y riego, pesca artesanal y acuicultura, minería, industria, turismo, artesanía y otros afines, así como las micro, pequeñas, medianas y grandes empresas, en el marco de la Emergencia Sanitaria por el COVID-19;

Que, la propagación del coronavirus viene afectando las perspectivas de crecimiento de la economía global, y en particular, el de la economía peruana, ante el riesgo de la alta propagación del virus COVID-19 en el territorio nacional. Las medidas de aislamiento social (cuarentena) derivadas de la declaratoria de Estado de Emergencia Nacional declarada mediante el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, prorrogada por los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM y N° 075-2020-PCM, vienen afectando la dinámica de algunos sectores productivos, al empleo y a los ingresos de familias y empresas;

Que, el artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1228, Decreto Legislativo de Centros de Innovación Productiva y Transferencia Tecnológica-CITE, establece que los CITE tienen por objeto contribuir a la mejora de la productividad y competitividad de las empresas y los sectores productivos a través de actividades de capacitación y asistencia técnica; asesoría especializada para la adopción de nuevas tecnologías; transferencia tecnológica; investigación, desarrollo e innovación productiva y servicios tecnológicos, difusión de información; interrelación de actores estratégicos y generación de sinergias, bajo un enfoque de demanda, generando mayor valor en la transformación de los recursos, mejorando la oferta, productividad y calidad de los productos tanto para el mercado nacional como para el mercado externo;

Que, el artículo 25 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1228, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2016-PRODUCE, establece que los CITE privados podrán contar con subvenciones mediante convenios de desempeño y con las que señale la normatividad vigente;

Que, el numeral 45.3 del artículo 45 del Decreto de Urgencia N° 013-2020, Decreto de Urgencia que promueve el financiamiento de la MIPYME, emprendimientos y Startups, establece que el financiamiento de los servicios que brinda el ITP, en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1228, y sus normas reglamentarias y complementarias, se realiza a través de recursos ordinarios y tarifas. Estas últimas son fijadas de acuerdo con la metodología que apruebe el ITP, la cual podrá establecer esquemas promocionales, según criterios objetivos, a fin de aumentar su acceso, cobertura y efectividad. Las tarifas y su metodología son concordantes con el rol subsidiario del Estado y se aprueban por Resolución del Director Ejecutivo del ITP;

Que, el artículo 33 de la Ley N° 30230, Ley que establece medidas tributarias, simplificación de procedimientos y permisos para la promoción y dinamización de la inversión en el país, autoriza al ITP a otorgar subvenciones para los CITE públicos y privados acreditados con cargo a su presupuesto institucional;

Que, las medidas de aislamiento social obligatorio (cuarentena) derivadas del Estado de Emergencia Nacional, conllevan a adoptar medidas que permitan promover y facilitar la reactivación productiva de las MIPYME de diversos sectores productivos del país, incluso por un período de tiempo que se prolongue más allá de la situación de emergencia;