

MINISTERIO DE SALUD

DOCUMENTO TÉCNICO

**EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE
HISTORIAS CLÍNICAS
ELECTRÓNICAS - SIHCE– e-Qhali
PARA EL PRIMER NIVEL DE
ATENCIÓN**



Contenido

I.	Introducción	3
II.	Finalidad	4
III.	Objetivo	4
	3.1 Objetivo General	
	3.2 Objetivos específicos	
IV.	Ámbito de aplicación	4
V.	Base legal	4
VI.	Consideraciones Generales	6
	6.1 Definiciones Operativas	6
	6.2 Acrónimos	11
	6.3 De la definición del sistema de información de historias clínicas electrónicas - SIHCE e-Qhali	11
	6.4 De la propiedad del sistema de información de historias clínicas electrónicas -SIHCE e-Qhali	13
	6.5 De la reserva del sistema de información de historias clínicas electrónicas – SIHCE e-Qhali	13
	6.6 De la información clínica contenida en el SIHCE e-Qhali	13
	6.7 De las excepciones a la reserva de la información clínica contenida en el sistema de información de historias clínicas electrónicas -SIHCE e-Qhali	14
VII.	Consideraciones Específicas	
	7.1 De los componentes del sistema de información de historias clínicas electrónicas - SHICE e-Qhali (I Nivel)	14
	7.2 Responsabilidades del sistema de información de historias clínicas electrónicas - SIHCE e-Qhali	18
	7.3 De las características técnicas del sistema de información de historias clínicas electrónicas -SIHCE e-Qhali	23
	7.4 De la confidencialidad del sistema de información de historias clínicas electrónicas - SIHCE e-Qhali	24
	7.5 De las medidas de seguridad de la información	25
	7.6 Del acuerdo de confidencialidad	26
	7.7 De la cláusula de consentimiento de tratamiento de datos personales en la historia clínica	26
VIII.	Responsabilidades	26
IX.	Anexos	26
	9.1 Compromiso de confidencialidad del personal con relación laboral.	
	9.2 Compromiso de confidencialidad del personal con relación contractual.	
	9.3 Cláusula de consentimiento de tratamiento de datos personales en la historia clínica	
	9.4 Criterios para evaluar la implementación del SIHCE E-Qhali	
X.	Bibliografía	27



I. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud – MINSA como ente rector del sector salud tiene la necesidad de desarrollar sistemas de información que integren a los distintos actores sanitarios, además de permitir el gobierno y la conducción del sector salud. Los sistemas de información constituyen herramientas que posibilitan y facilitan el acceso a la información generada de forma diversa y dispersa por los diferentes establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de todo el sector salud. Es por ello que, para el logro de sus objetivos, el MINSA implementa herramientas que sirvan para soportar los proyectos orientados a mejorar la salud de la población.

El MINSA conduce la formación de las redes integradas de salud, las mismas que deben incorporar los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del MINSA, de los gobiernos regionales, del Seguro Social de Salud - EsSalud, de las sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú. Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, manteniendo su independencia administrativa, serán objeto de la homologación progresiva y acelerada de procesos de gestión y de provisión de servicios, en base a la cartera de servicios.

El accionar de las redes integradas de salud se encuentra enfocado en la ejecución de los lineamientos para la prestación de servicios de salud, cuyos contenidos están centrados en las atenciones de salud de las personas y de sus entornos, en los aspectos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, según corresponda.

Cabe precisar que el 22 de mayo de 2013 se publicó en el Diario Oficial El Peruano la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas - RENHICE. Asimismo, su Reglamento se aprobó mediante Decreto Supremo N° 009-2017-SA, y el artículo 8 del citado Reglamento, establece que el MINSA, a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información - OGTI, ejerce la responsabilidad de conducir el RENHICE, desde los aspectos técnicos y tecnológicos relacionados a su implementación.

El MINSA, a través de la OGTI, es el encargado de gestionar y desarrollar las herramientas informáticas necesarias para poder recabar, almacenar y resguardar la información sanitaria que nos va a permitir observar y analizar en tiempo real los fenómenos relacionados con la salud y sus determinantes sociales, con el fin de obtener el conocimiento para la toma de decisiones en las actuaciones de promoción de la salud, así como la prevención, tratamiento y control de las enfermedades, lesiones, discapacidades, muertes y sufrimiento físico y moral de las personas.

Por tal razón, el MINSA ha desarrollado la plataforma digital por la que se soporta el Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE, denominado e-Qhali, en el marco de la Ley N° 30024 y su Reglamento, el cual, en su primera etapa, contiene los componentes necesarios para la atención de un establecimiento de salud del primer nivel de atención, de conformidad con el Documento Técnico: Lineamientos para la Prestación de Servicios de Salud en las Redes de Servicios de Salud (Redes Integradas de Atención Primaria de Salud), aprobado mediante Resolución Ministerial N° 167-2017/MINSA.



II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de la atención de salud y la continuidad de la misma en beneficio de las personas.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL:

Difundir la herramienta informática que debe utilizarse en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del MINSA y de los gobiernos regionales a nivel nacional denominada Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - e-Qhali, para el primer nivel de atención.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir los componentes del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - e-Qhali, así como del monitoreo y control del mismo.
- Precisar los criterios de reserva, privacidad y confidencialidad del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - e-Qhali.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico es de aplicación para el personal de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas dependientes de las Direcciones Regionales de Salud - Diresas o Gerencias Regionales de Salud - GERESAS o Direcciones de Redes Integradas de Salud - DIRIS o las que hagan sus veces, que utilicen de manera directa las historias clínicas electrónicas y/o administren el sistema de información de historias clínicas electrónicas, en el primer nivel de atención.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y modificatorias.
- Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, y modificatorias.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y modificatoria.
- Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1306, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados al Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital.
- Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba las Identificaciones Estándar de Datos en Salud – IEDS.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y modificatorias.
- Decreto Supremo N° 052-2008-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27269, modificada por Ley N° 27310, Ley de Firmas y Certificados Digitales.



- Decreto Supremo N° 016-2011-SA que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 070-2011-PCM, que modifica el Reglamento de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, y establece normas aplicables al procedimiento registral en virtud del Decreto Legislativo N° 681 y ampliatorias.
- Decreto Supremo N° 105-2012-PCM, que establece disposiciones para facilitar la puesta en marcha de la firma digital y modifica el Decreto Supremo N° 052-2008-PCM, Reglamento de la Ley de Firmas y Certificados Digitales.
- Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y modificatoria.
- Decreto Supremo N° 026-2016-PCM que aprueba medidas para el fortalecimiento de la Infraestructura Oficial de Firma Electrónica - IOFE y la implementación progresiva de la firma digital en el sector público y privado.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias.
- Decreto Supremo N° 009-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.
- Decreto Supremo N° 051-2018-PCM, Decreto Supremo que crea el Portal de Software Público Peruano y establece disposiciones adicionales sobre el Software Público Peruano.
- Resolución Ministerial N° 553-2006/MINSA, que oficializa el uso de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud CIE – 10 en todos los establecimientos de salud del territorio nacional.
- Resolución Ministerial N° 704-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Catálogo de Unidades Productoras de Servicios en los Establecimientos del Sector Salud”
- Resolución Ministerial N° 576-2011/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 183-MINSA/OGEI-V.01, Directiva Administrativa que establece las especificaciones para la estandarización del registro en la historia clínica electrónica.
- Resolución Ministerial N° 431-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Política de Seguridad de la Información del Ministerio de Salud – MINSA”.
- Resolución Ministerial N° 004-2016-PCM, que aprueba el uso obligatorio de la Norma Técnica Peruana “NTP ISO/IEC 27001:2014 Tecnología de la Información. Técnicas de Seguridad. Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información. Requisitos. 2a. Edición”, en todas las entidades integrantes del Sistema Nacional de Informática, y modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, “Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud.”
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.



- Resolución Ministerial N° 978-2016/MINSA, que aprueba 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".
- Resolución Ministerial N° 021-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 224-MINSA/2017-OGTI: Directiva Administrativa que establece el uso de la Plataforma Web WAWARED en los Establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial N° 074-2017/MINSA, que 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.
- Resolución Ministerial N° 120-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI, Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en salud.
- Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
- 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", y modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".

VI. CONSIDERACIONES GENERALES

6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS:

- 6.1.1 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, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de éstos¹.
- 6.1.2 Aplicación informática.-** Es una herramienta informática (software) que permite a un usuario realizar uno o diversos tipos de trabajos específicos².
- 6.1.3 Atributo.-** Es el elemento constitutivo de las entidades de datos que identifican y especifican cada una de sus características. Los atributos pueden ser comunes a varias entidades con la finalidad de crear relaciones entre ellas o crear una identificación única de alguna de ellas³.
- 6.1.4 Confidencialidad.-** Es la garantía que la información está protegida para que sea conocida solo por usuarios autorizados y en el ámbito de sus funciones⁴.



¹ 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", y modificatoria.

² Definición tomada a partir de la Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI, Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en salud aprobada mediante Resolución Ministerial N° 120-2017/MINSA.

³ Definición tomada de la Directiva Administrativa N° 183-MINSA/OGEI-V.01, Directiva Administrativa que establece las especificaciones para la estandarización del registro en la historia clínica electrónica aprobada mediante Resolución Ministerial N° 576-2011/MINSA.

⁴ Definición tomada de la Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI, Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en salud aprobada mediante Resolución Ministerial N° 120-2017/MINSA.

- 6.1.5 Datos personales relacionados con la salud.-** Es aquella información concerniente a la salud (incluyendo la enfermedad) pasada, presente o pronosticada, física o mental, de una persona, incluyendo el grado de discapacidad y su información genética⁵.
- 6.1.6 Diagnóstico.-** Es aquel diagnóstico que se realiza a un paciente, aportados por medios clínicos y respaldados por los resultados de los exámenes auxiliares, de corresponder⁶.
- 6.1.7 Disponibilidad.-** Es la característica, cualidad o condición de la información de encontrarse a disposición de quienes deben acceder a ella, ya sean personas; procesos o aplicaciones, es decir, garantizar el acceso a la información y a los sistemas por personas autorizadas en el momento que así lo requieran⁷.
- 6.1.8 Entidad de dato.-** Corresponde a cada uno de los registros que se establecen y estructuran para conformar la Historia Clínica Electrónica de una persona, cada entidad de dato contiene un tipo de información en particular⁸.
- 6.1.9 Estándar.-** Es el patrón, tipo o modelo aceptado de forma general⁹.
- 6.1.10 Firma digital.-** Es aquella firma electrónica que utilizando una técnica de criptografía asimétrica, permite la identificación del signatario y ha sido creada por medios que éste mantiene bajo su control, de manera que está vinculada únicamente al signatario y a los datos a los que refiere, lo que permite garantizar la integridad del contenido y detectar cualquier modificación ulterior, tiene la misma validez y eficacia jurídica que el uso de una firma manuscrita, siempre y cuando haya sido generada por un Prestador de Servicios de Certificación Digital debidamente acreditado que se encuentre dentro de la Infraestructura Oficial de Firma Electrónica - IOFE, y que no medie ninguno de los vicios de la voluntad previstos en el Título VIII del Libro II del Código Civil¹⁰.
- 6.1.11 Firma electrónica.-** Es cualquier símbolo basado en medios electrónicos utilizado o adoptado por una parte con la intención precisa de vincularse o autenticar un documento cumpliendo todas o algunas de las funciones características de una firma manuscrita¹¹.
- 6.1.12 Gobierno Digital.-** Es el uso estratégico de las tecnologías digitales y datos en la Administración Pública para la creación del valor público. Se sustenta en un ecosistema compuesto por actores del sector públicos, ciudadanos y otros interesados, quienes apoyan en la implementación de iniciativas y acciones de diseño, creación de servicios digitales y contenidos, asegurando el pleno respeto de los derechos de los ciudadanos y personas en general en el entorno digital¹².
- 6.1.13 Herramienta informática.-** Es cualquier programa, aplicación, sistema, plataforma o instrucción que facilita una tarea o cumple con una finalidad, a través del uso de las TIC¹³.
- 6.1.14 Historia clínica.-** 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 que el médico u otros profesionales de



⁵ Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI.

⁶ Definición tomada de la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA y su modificatoria

⁷ NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"

⁸ Directiva Administrativa N° 183-MINSA/OGEI V.01 aprobada con Resolución Ministerial N° 576-2011-MINSA.

⁹ Definición tomada del Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba las Identificaciones Estándar de Datos en Salud – IEDS.

¹⁰ Definición tomada del Decreto Supremo N° 026-2016-PCM que aprueba medidas para el fortalecimiento de la Infraestructura Oficial de Firma Electrónica - IOFE y la implementación progresiva de la firma digital en el sector público y privado.

¹¹ NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"

¹² Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital.

¹³ Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI.

salud brindan al paciente y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por los establecimientos de salud o los servicios médicos de apoyo¹⁴.

- 6.1.15 Historia clínica electrónica.-** Historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia; refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de 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 SIHCE, de conformidad con las normas aprobadas por el MINSA, como órgano rector competente¹⁵.
- 6.1.16 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 contenido¹⁶.
- 6.1.17 HL7: Health Level Seven.-** Es un conjunto de estándares para el intercambio electrónico de información médica. Los estándares HL7 son desarrollados por la organización del mismo nombre (Health Level Seven), acreditada por la ANSI (American National Standards Institute)¹⁷.
- 6.1.18 Identificación Estándar de Dato en Salud – IEDS.-** Es la forma estandarizada de identificar y codificar datos clínicos y administrativos de uso obligatorio en la atención y en los cuidados de salud de las personas, para el registro e intercambio de información en el ámbito nacional, establecidas mediante el Decreto Supremo N° 024-2005-SA que aprueba las Identificaciones de estándar de datos en salud¹⁸.
- 6.1.19 Información.-** Es un conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje que cambia el estado del conocimiento del sujeto o sistema que recibe dicho mensaje.
- 6.1.20 Información Clínica.-** Es toda información contenida en una historia clínica electrónica, que registra el profesional de la salud que atiende al paciente, concerniente a la salud pasada, presente o pronosticada, física o mental, de una persona, incluida la información complementaria (resultados de exámenes auxiliares y otros). No incluye los datos de filiación contenidos en la historia clínica electrónica. De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, la información clínica constituye dato sensible. La información clínica a su vez contiene información clínica básica y también información clínica sensible²⁰.
- 6.1.21 Información clínica básica.-** Es la información clínica contenida en la historia clínica electrónica del paciente referida a los antecedentes generales, patológicos y familiares más importantes, como alergias, diagnósticos anteriores, medicación, cirugías previas, grupo sanguíneo, que proporcionen información básica para la atención de salud ante una situación de emergencia, la misma a la que el profesional de la salud podrá acceder a través del RENHICE, desde un terminal en



¹⁴ Definición tomada de la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA y su modificatoria.

¹⁵ NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".

¹⁶ NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".

¹⁷ Definición tomada de la Directiva Administrativa N° 183-MINSA/OGEI-V.01, Directiva Administrativa que establece las especificaciones para la estandarización del registro en la historia clínica electrónica aprobada mediante Resolución Ministerial N° 576-2011/MINSA.

¹⁸ Definición tomada del Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba las Identificaciones Estándar de Datos en Salud – IEDS.

¹⁹ Definición tomada de la Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/DGTI, Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en salud aprobada mediante Resolución Ministerial N° 120-2017/MINSA.

²⁰ Definición tomada de la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA y su modificatoria.

el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo, sin la autorización de acceso del paciente o usuario de salud, únicamente en casos de grave riesgo para la vida o la salud de una persona cuyo estado no permita la capacidad de autorizar el acceso a sus historias clínicas electrónicas²¹.

6.1.22 Información clínica resumida.- Es el resumen de la estancia en el servicio de hospitalización del establecimiento de salud (Epicrisis), la misma que es elaborada por el médico tratante al egreso del paciente²².

6.1.23 Información complementaria.- Es parte de la estructura básica de la historia clínica y corresponde a la sección de resultados de exámenes auxiliares, así como todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al paciente en el proceso de atención. Entre la información complementaria se tiene la contenida en el formato de consentimiento informado, formato de referencia y contrarreferencia, documentación de seguros y otros que se considere pertinente²³.

6.1.24 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS.- Son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados y por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud .

6.1.25 Integridad.- Es la característica que indica que la información no ha sido alterada²⁵.

6.1.26 Interoperabilidad.- Es la capacidad de interactuar que tienen las organizaciones diversas y dispares, a través de entre sus respectivos sistemas informáticos, para alcanzar objetivos que hayan acordado conjuntamente, recurriendo a la puesta en común de información y conocimientos, a través de los procesos y el intercambio de datos²⁶.

6.1.27 Medicamento.- Es el producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado. Incluye especialidad farmacéutica, agentes de diagnóstico, radiofármacos y gases medicinales²⁷.

6.1.28 Paciente.- Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud²⁸.

6.1.29 Plataforma digital del sector salud.- Es el conjunto de sistemas que integran tecnologías, aplicaciones y servicios de todos los involucrados en el sector salud. Asimismo, integran los datos de los involucrados en el sector y los ponen a disposición de ellos y del ciudadano para el desarrollo de aplicaciones necesarias e



²¹ NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".

²² Definición tomada del Reglamento de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2017-SA.

²³ NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".

²³ Definición tomada de la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA y su modificatoria.

²⁵ Definición tomada de la Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI, Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en salud aprobada mediante Resolución Ministerial N° 120-2017/MINSA.

²⁶ Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital.

²⁷ Definición tomada del Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios aprobado mediante Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

²⁸ NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"

integración de tecnologías para mejorar los diagnósticos y tratamientos de la salud²⁹.

- 6.1.30 Procedimiento de diagnóstico por imágenes.-** Es el estudio de apoyo al diagnóstico y tratamiento realizado por la Unidad Productora de Servicios de Salud Diagnóstico por Imágenes mediante radiaciones ionizantes y no ionizantes a solicitud del médico tratante³⁰.
- 6.1.31 Proyecto.-** Es un esfuerzo temporal que se lleva a cabo para crear un producto, servicio o resultado único; con éste se produce un cambio o genera valor³¹.
- 6.1.32 Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas – RENHICE.-** Es 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 salud y en los servicios médicos de apoyo públicos, privados o mixtos, en el ámbito de la Ley General de Salud .
- 6.1.33 Seguridad de la Información.-** Es el conjunto de acciones para preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, además, de otras características como la autenticación, responsabilidad, no repudio y fiabilidad³³.
- 6.1.34 Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.-** Es un componente del sistema de gestión de una organización, con base en un enfoque de riesgos, que tiene como función establecer, implementar, operar, supervisar, revisar, mantener y mejorar la seguridad de la información. El SGSI está conformado por políticas, procedimientos, directrices, recursos y actividades asociadas, gestionadas por la organización, en la búsqueda de la protección de sus activos de información³⁴.
- 6.1.35 Sistema de Información.-** Es el conjunto de elementos que interactúan para el tratamiento y administración de datos e información generada que debe cubrir una necesidad o un objetivo así como estar organizada y disponible para su uso posterior³⁵.
- 6.1.36 Sistema de información administrativo.-** Son los que integran todos los datos y la información relevante de los procesos y procedimientos administrativos, tales como los de planificación, presupuesto, logística, finanzas, recursos humanos, gestión documentaria, entre otros³⁶.
- 6.1.37 Sistema de información asistencial.-** Son los que integran todos los datos y la información relevante de los procesos y procedimientos involucrados en el ámbito de competencia del MINSA como ente rector del sector salud, señalado en el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del MINSA³⁷.



²⁹ Definición desarrollada por el equipo técnico de la OGTI, en virtud de lo dispuesto en el presente Documento Técnico.

³⁰ NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"

³¹ Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI

³⁰ Definición tomada del Decreto Legislativo N° 1306, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados al Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas – RENHICE.

³³ Definición tomada de la Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI, Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en salud aprobada mediante Resolución Ministerial N° 120-2017/MINSA.

³⁴ Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI

³⁵ Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI

³⁶ Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI

³⁷ Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI

6.1.38 Sistemas de información de historias clínicas electrónicas – SIHCE.- Es el conjunto de elementos humanos, organizacionales, normativos y de tecnologías de información y comunicaciones, que interactúan para el tratamiento de las historias clínicas electrónicas en un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo o en un conjunto de ellos³⁸.

6.1.39 Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC).- Son aquellas que permiten el tratamiento de la información, captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión, entre otras acciones³⁹.

6.1.40 Usuario.- Es el funcionario, directivo o servidor público que tiene acceso autorizado a una aplicación informática.

6.1.41 Usuario de salud.- Es la persona natural que hace uso de las atenciones de salud⁴¹.

6.2 ACRÓNIMOS

- CADES : Firma Electrónica Avanzada Criptográfica
- CDA : Arquitectura de Documento Clínico
- CNV : Certificado Nacido Vivo
- EESS : Establecimientos de Salud
- DIRESA : Dirección Regional de Salud
- DIRIS : Dirección de Redes Integradas de Salud
- FHIR : Recursos Rápidos de Interoperabilidad de Salud
- GERESA : Gerencia Regional de Salud
- HCE : Historia Clínica Electrónica
- INFORHUS : Registro Nacional del Personal de la Salud
- IPRESS : Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- INS : Instituto Nacional de Salud
- MINSA : Ministerio de Salud
- OGTI : Oficina General de Tecnologías de la Información del MINSA
- PADES : Firma electrónica avanzada PDF
- PDF : Formato de documento portátil
- REFCON : Referencias y contrarreferencias
- RENIEC : Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
- RENHICE : Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.
- SIHCE : Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas.
- SINADEF : Sistema Nacional de Defunciones
- SIS : Seguro Integral de Salud
- SUNAT : Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria
- SUNEDU : Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
- SUSALUD : Superintendencia Nacional de Salud
- SMA : Servicios Médicos de Apoyo
- VIH : Virus de la Inmunodeficiencia Humana
- XADES : Firma electrónica avanzada XML
- XML : Lenguaje de Marcas Extensible



³⁸ Definición tomada de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas – RENHICE.

³⁹ Directiva Administrativa N° 230-MINSA/2017/OGTI

³⁸ Definición desarrollada por el equipo técnico de la OGTI, en virtud de lo dispuesto en el presente Documento Técnico.

⁴¹ Definición tomada de 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° 214-2018/MINSA.

6.3 DE LA DEFINICIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS - e-Qhali

El MINSA ha desarrollado la plataforma digital del sector salud sobre la que se soporta el SIHCE denominado e-Qhali que es un sistema de información asistencial, pero que además tiene componentes administrativos que sirven como una herramienta de gestión de una IPRESS. Asimismo, se constituye como el SIHCE, en el marco de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas - RENHICE y su Reglamento.

La definición de e-Qhali adoptada por el MINSA proviene de las siguientes vocales y palabras respectivamente:

e = Inicial de la palabra inglesa *electronic* que significa electrónico.

Qali Hammpi= que significa medicina saludable en quechua

De la unión de estas nace el e-Qhali. El e-Qhali permite registrar en la historia clínica electrónica las prestaciones brindadas a un paciente en un establecimiento de salud perteneciente al MINSA. Cabe destacar que el SIHCE permite el registro de datos nominales del cuidado de salud, el cual tiene propósitos clínicos, operativos, legales y de auditoría, a nivel nacional y en tiempo real. Para ello las IPRESS deben contar con una buena capacidad de internet, así como con una cantidad determinada de computadoras para su fase inicial.

La plataforma digital del sector salud permite una serie de componentes según la complejidad de las IPRESS todos ellos basados en web, de los cuales en su mayoría se encuentran concluidos y otros se encuentran aún en desarrollo con un porcentaje de avance significativo. De esta forma se constituye el SIHCE, en el marco de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas - RENHICE y su Reglamento.

. Además, generará información para el Ministerio de Salud con el fin de realizar la formulación de las políticas públicas del sector salud.

Actualmente el MINSA se encuentra implementando el e-Qhali para el primer nivel de atención, en algunas IPRESS de Lima Metropolitana y de algunos Gobiernos Regionales.

En las fases avanzadas el referido SIHCE permitirá el uso de la firma digital del personal de salud y la firma electrónica de los pacientes. Para el 2018 se ha visto por conveniente utilizar el formato PDF para firmar digitalmente el contenido del documento electrónico, a través del referido SIHCE. Asimismo, para el año 2019, se utilizarán estándares de intercambio de información en salud basados en los estándares HL7 (CDA, FHIR) los cuales serán firmados vía los estándares de firma digital correspondientes, tales como PADES, XADES, CADES.

Por otro lado, el e-Qhali cuenta con un componente de redes sociales que hace posible reservar cita en las IPRESS a través de Facebook, con las medidas de seguridad necesarias para realizar una transacción exitosa.

El SIHCE e-Qhali se ha diseñado según la competencia para cada nivel de atención, no obstante, ello, inicialmente se va a implementar en el primer nivel de atención.

Es necesario precisar que el e-Qhali está compuesto por componentes que se implementan de acuerdo a los servicios de atención con los que cuenta un establecimiento de salud o



servicio médico de apoyo. El MINSA elaborará un plan de implementación del SIHCE e-Qhali destinado a establecer los mecanismos necesarios para la preparación, planificación y puesta en marcha de la implementación del sistema de información de historias clínicas electrónicas e-Qhali en los establecimientos de salud públicos del MINSA y de los gobiernos regionales a nivel nacional, entre otros objetivos.

6.4 DE LA PROPIEDAD DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS - e-Qhali

El software en el cual se soporta el SIHCE – e-Qhali fue desarrollado por el MINSA, por tanto, es propietario del SIHCE e-Qhali.

Es necesario mencionar que mediante la Partida Registral N° 00464-2018, la Dirección de Derechos de Autor del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI emitió el certificado de registro de programas de ordenador (Software) del software titulado e-Qhali, indicando como titular del mismo al MINSA.

El software que corresponde al SIHCE – e-Qhali se constituye también como un sistema de información asistencial en el marco de la Directiva Administrativa N° 230 – MINSA/2017/OGTI, Directiva Administrativa que establece los estándares y criterios técnicos para el desarrollo de los sistemas de información en salud.

En ese sentido, este software integra la información relevante de los procesos y procedimientos involucrados en el ámbito de competencia del MINSA como ente rector del sector salud: intervenciones estratégicas en salud pública, prevención de epidemias y emergencias sanitarias, inteligencia sanitaria, gestión de los productos farmacéuticos y sanitarios, dispositivos médicos, entre otros.



6.5 DE LA RESERVA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS - e-Qhali

En el marco del Portal de software público peruano, se señala que, para facilitar el acceso a este, todas las entidades de la administración pública que están en condiciones de compartirlo, bajo licencias libres o abiertas, deberán permitir, usarlo o ejecutarlo, copiarlo o reproducirlo, acceder al código fuente, al código objeto, a la documentación técnica y a los manuales de uso, o modificarlo o transformarlo en forma colaborativa y distribuirlo en beneficio del Estado Peruano.

Sin embargo, el software por el cual se soporta el SIHCE e-Qhali, no se compartirá al pertenecer a la categoría de softwares públicos peruanos confidenciales, de conformidad con el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, pues dicha norma señala que la información referida a los datos personales cuya publicidad constituya invasión de la intimidad personal y familiar pertenece a la clasificación de información confidencial y por tanto el derecho de acceso a la información pública no podrá ser ejercido.

6.6 DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA CONTENIDA EN EL SIHCE e-Qhali

La información clínica contenida en el SIHCE e-Qhali tiene el carácter de reservado, por tanto, para acceder a esta, los titulares de la referida información deberán dar su autorización, a través de la cláusula de consentimiento de tratamiento de datos personales en la historia clínica (anexo N° 03) para que los profesionales de la salud accedan a ésta en el momento de la atención de salud.

El SIHCE – e-Qhali cuenta con una estructura de datos que separa los datos de filiación del paciente o usuario de salud de la información clínica correspondiente a sus atenciones, pudiendo asociarse ambas únicamente en el ámbito de la prestación de una atención asistencial al titular de la historia clínica electrónica, y que permita identificar la información clínica básica y la información clínica sensible.

6.7 DE LAS EXCEPCIONES A LA RESERVA DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA CONTENIDA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS - e-Qhali

La información clínica está contenida en la historia clínica electrónica y esta a su vez soportada en el SIHCE e-Qhali.

No obstante, la reserva tiene excepciones señaladas en el artículo 25 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud.

VII. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

7.1 DE LOS COMPONENTES DEL SIHCE e-Qhali (I NIVEL)

El e-Qhali cuenta con una serie de componentes según la complejidad de atención y organizados según las distintas estrategias de salud (tales como tuberculosis, virus de la inmunodeficiencia humana, salud bucal, salud mental, entre otros), etapas de vida o servicios que brinda el establecimiento de salud.

De acuerdo a la implementación progresiva de los módulos del e-Qhali, ya no sería necesario el registro de esa información en las hojas HIS físicas, y en el caso del formato único de atención – FUA a medida que el e-Qhali se integre a dicho formato y sea reconocido como evidencia de la atención, se eliminaría progresivamente.

Estos componentes se describen a continuación:

- A. Admisión (Ventanilla Única):** Es el componente que permite optimizar los procesos de atención en el acceso a servicios de salud al paciente, automatizando los procesos de filiación del paciente, asignación y gestión de citas, acreditación y pago de los diversos servicios de salud, minimizando las colas y habilitando un único punto de atención para estos servicios. Adicionalmente, permite la solicitud y asignación de citas al paciente de forma no presencial a través del SIHCE denominado citas en línea, el cual incluye el uso de redes sociales, central telefónica y página web. Asimismo, este componente se encuentra integrado con los servicios web del RENIEC y SIS para verificación y validación del paciente y para verificación y validación diaria del seguro de salud del mismo. Los usuarios de este componente son el personal de admisión del establecimiento de salud.
- B. Atención Médica General (Consulta externa):** Es el componente que permite el registro de las atenciones médicas de la población en general, con su respectiva anamnesis, examen clínico, diagnósticos y plan de trabajo. El usuario de este módulo es el personal de salud médico programado en el consultorio externo de las IPRESS de primer nivel. Este componente permite también al médico visualizar los pacientes citados pendientes de atención y ya atendidos, así como visualizar alertas sanitarias que le correspondan al paciente de acuerdo a criterios preestablecidos. Asimismo, cuenta con un subcomponente para el registro de las funciones vitales y medidas antropométricas de las personas antes de la atención por consultorio externo. Con respecto al destino del paciente, este componente le permite al médico registrar la decisión de derivación del paciente, ya sea al interior del establecimiento de salud (interconsultas) o fuera del



establecimiento (referencias). El módulo de consulta externa se integra con los otros módulos del SIHCE e-Qhali y con los otros Sistemas de Información del MINSA, tales como HISMINSa, SIS, REFCON y SUSALUD.

- C. **Atención Prenatal (WAWARED):** Es el componente que permite el registro y atención de las gestantes, herramienta que contribuye al desarrollo del bienestar del niño y de las mujeres gestantes, en el marco de la atención integral de salud. El usuario al que está dirigido este componente es el profesional de salud del servicio de obstetricia de las IPRESS del primer nivel de atención, así como a los profesionales de la salud médicos que realicen los controles prenatales de las gestantes.
- D. **Atención en Centro Obstétrico (Parto):** Es el componente que permite el registro de la atención del parto, incluyendo los procesos de filiación, atención del parto y generación de reportes gerenciales que ayudarán al desarrollo del bienestar del niño y mujer gestante. Los usuarios de este componente son las obstetras y el personal de salud médico.
- E. **Atención en Centro Obstétrico (Puerperio):** Es el componente que permite el registro de la atención del puerperio incluyendo los procesos de filiación, atención y monitoreo de la mujer puérpera y generación de reportes gerenciales, que contribuirán al desarrollo del bienestar del recién nacido y mujer puérpera en el marco de la atención integral de salud. Los usuarios de este componente son el personal de salud de obstetricia y médico.
- F. **Control del Crecimiento y Desarrollo del Niño / Niña (CRED):** Este componente permite registrar los datos del proceso asistencial del servicio de control del crecimiento y desarrollo, basado en la "NTS N° 087-MINSA/DGSP-V01: Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA. A través de este componente se puede registrar la Atención Integral de los niños menores de 5 años y generar diversos reportes e indicadores, así como contribuir al seguimiento de los niños por el personal de enfermería para lograr el desarrollo integral de niñas y niños menores de cinco años. Los usuarios de este componente son el personal de enfermería.
- G. **Inmunizaciones (Carné de vacunación / inmunizaciones digital):** Es el componente que incorpora el registro de las vacunaciones realizadas en las IPRESS, apoyando al seguimiento y monitoreo efectivo de las coberturas de inmunizaciones. Asimismo, se cuenta con una aplicación móvil para registrar las vacunaciones realizadas en campañas o atenciones extramurales. El registro se realiza de acuerdo a los esquemas de vacunación establecidos en la NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP: Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA. Los usuarios de este componente son el personal de enfermería.
- H. **Atención por Urgencias y Emergencias (Emergencia):** Es un componente que permite registrar las atenciones de urgencias y emergencias brindadas en IPRESS del primer nivel de atención, asimismo permite registrar el triaje y realizar la admisión del paciente que acude en búsqueda de atenciones en situación de emergencia. El registro se realiza en estricto cumplimiento de la normativa vigente referente a emergencias e incluye los procesos de admisión, atención y egreso del paciente. Los usuarios de este componente son el personal de salud asignado a la atención de emergencias y urgencias.



- I. Atención de Salud Mental:** Es el componente destinado al registro de la atención de pacientes en los centros de salud mental comunitarios, incluyendo los procesos de admisión, evaluación por enfermería, atención en psicología, atención en psiquiatría, diagnóstico y plan de tratamiento, servicio social y destino del paciente. Los usuarios de este componente son: personal de admisión, enfermero, psicólogo y psiquiatra.
- J. Atención de Salud Bucal:** Es el componente que sirve como herramienta de apoyo para el registro de la atención en salud bucal, incluyendo los procesos de evaluación estomatológica, registro del odontograma electrónico, diagnóstico, plan de tratamiento y monitoreo, destino de paciente y generación de reportes e indicadores. Los usuarios de este componente son el personal cirujano dentista.
- K. Atención en Prevención y Control de ITS VIH-SIDA y Hepatitis (VIH):** Es el componente web que registra la atención de los pacientes con infección por Virus de Inmunodeficiencia Humano - VIH y población en riesgo. Esta herramienta permite llevar un seguimiento detallado de este tipo de pacientes desde la etapa de consejería y tamizaje de descarte, filiación, atención médica, atención por psicología y servicio social, hasta la prescripción y monitoreo del tratamiento, incluyendo el destino del paciente y la generación de reportes e indicadores. Asimismo, se cuenta con un aplicativo móvil para las brigadas móviles urbanas (APP BMU), el cual está destinado al registro y reporte de abordajes y tamizajes realizados por las brigadas móviles urbanas o en atenciones extramurales. Los usuarios para el componente web son profesionales de la salud capacitados y designados para la consejería y atención de pacientes con VIH y población en riesgo. Los usuarios para el componente móvil son los brigadistas, y profesional de la salud capacitado y designado para la consejería y tamizaje de población en riesgo.
- L. Atención en Prevención y Control de Tuberculosis (TBC):** Es el componente que permite el registro de la atención integral de las personas afectadas por Tuberculosis y a la población en riesgo de enfermar, incluyendo los procesos de captación, laboratorio, atención médica, dispensación, derivación y transferencia, administración de tratamiento, egreso y generación de reportes e indicadores. Asimismo, se cuenta con una aplicación móvil denominada control TB que sirve como herramienta para la administración y control de la toma de medicamentos de los pacientes con tuberculosis mediante la captura de video y envío de información al componente web de TBC. Los usuarios de este componente son los profesionales de la salud capacitados y designados para la captación, atención y seguimiento de pacientes con tuberculosis.
- M. Atención en Planificación Familiar:** Es el componente que permite registrar la atención integral en planificación familiar en las IPRESS, incluyendo los procesos de filiación, atención y generación de reportes gerenciales. Los usuarios de este componente son el personal de obstetricia.
- N. Referencias y Contrarreferencias (REFCON):** Es el componente que permite gestionar las referencias y contrarreferencias de los pacientes desde un establecimiento de salud de origen a un establecimiento de salud de destino, de forma transparente para el paciente permitiendo la generación automática y directa de la cita en el establecimiento de salud de destino. Culminada la atención en el establecimiento de salud de destino, este componente permite compartir la información clínica de la contrarreferencia con el personal de salud del establecimiento de salud que originó la referencia, para asegurar la calidad de atención de salud del paciente. Los usuarios de este componente son el personal de salud que originó la referencia, el personal de salud que gestionó la referencia y el personal de salud que aceptó y atendió la referencia.



- O. **Farmacia:** Es el componente que incluye: Gestión suministro (gestión de programación, estimación y adquisición), almacenamiento especializado, dispensación y expendio, farmacotécnica, farmacia clínica y gestión de información (Informe de Consumo Integrado-ICI) y que permite la gestión del área de farmacia de un establecimiento de salud, incluyendo la recepción, dispensación directa a pacientes, a través de la receta única estandarizada que se emite en la atención. Asimismo, permite generar la facturación de ventas, validación de aseguramiento y aplicación de descuentos, el cual se encuentra integrado con el componente de ventanilla única para realizar el pago, y con el sistema integrado de suministro de medicamentos e insumos médico-quirúrgico - SISMED. Los usuarios de este componente son el personal de salud del servicio de farmacia.
- P. **Soporte al Diagnóstico y Tratamiento (Laboratorio):** Es el componente que registra la atención por el área del laboratorio incluyendo los procesos de identificación del paciente y profesional de salud solicitante para que se realice la toma de la muestra respectiva, toma los datos del procesamiento de la muestra, panel de control de estado de órdenes, el registro de procesamiento y ejecución de análisis, emisión de resultados, y la elaboración de informes e indicadores propios de la unidad. Los usuarios de este componente son el personal de salud del servicio de patología clínica.
- Q. **Sistema de Gestión de Archivos de Historias Clínicas Físicas:** Es el componente encargado de la gestión de las historias clínicas manuscritas de los pacientes que se atienden en las IPRESS. Los usuarios de este componente son el personal responsable del área de archivo de historias clínicas.
- R. **Medicina de Rehabilitación (HIS DISCAP WEB):** Es un componente que registra los procesos de atención y certificación de la Persona con Discapacidad de manera centralizada, permitiendo la gestión de la Información en cuanto a discapacidad. Dentro del proceso de atención este componente abarca el registro de la filiación, programación de citas, atención por consulta externa en medicina física y rehabilitación, y la atención y monitoreo de la rehabilitación. Con respecto al proceso de certificación este componente permite la generación de certificados de discapacidad y de reportes e indicadores necesarios para el desarrollo e integración social, económica y cultural de las personas con discapacidad en el Perú.
- S. **Integración con el NOTI:** El SIHCE e-Qhali, a través de sus distintos componentes, mantiene una estrecha comunicación con los sistemas de información, programas o aplicativos del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control Enfermedades (CDC), mediante un servicio interno del sistema de información; los componentes de consulta externa, VIH y tuberculosis del e-Qhali, intercambiarán información de interés sobre los casos de enfermedades notificables con el sistema de información NOTI y demás aplicaciones informáticas del CDC.

Asimismo, el SIHCE e-Qhali cuenta con los siguientes Módulos de apoyo:

- a) **Apoyo Administrativo:** Es el componente que automatiza la gestión de los recursos de las IPRESS, desde los recursos humanos (legajo, contratos, adendas, control de asistencias, reclutamiento y selección de personal), programación de labores (que es la formulación ordenada de las actividades asistenciales elaborada en función de las necesidades de salud de la población), capacidad operativa del establecimiento de salud y módulos de adquisiciones, almacén, control patrimonial, tesorería, entre otros. Los usuarios de este componente son designados por el jefe del establecimiento de salud en función de las actividades administrativas que realiza.

- b) **Gestor de colas:** Es el componente encargado de la gestión y monitoreo de colas de admisión en las IPRESS, que tiene por objetivo brindar a los pacientes una atención rápida, ágil y preferencial, eliminando las colas físicas.

7.2 RESPONSABILIDADES DEL SIHCE e-Qhali

Cada componente del SIHCE e-Qhali, tiene sus respectivos privilegios de acceso, en virtud a la función que realizan, accediendo a la información únicamente que le corresponde en el espacio de tiempo respectivo.

Lista de privilegios de acceso y los componentes a los que tiene acceso:

PRIVILEGIOS DE ACCESO SEGÚN ROLES	PROFESIONAL QUE ACCEDERÁ AL SISTEMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	COMPONENTE(S)	
Médico	Profesional de la salud médico	Es la persona que realiza la atención médica del paciente e indica la terapéutica.	Consulta Externa	
			Emergencia	
			VIH	
			TBC	
			HIS DISCAP WEB:	
			Es la persona que realiza el control prenatal de la gestante y consulta sus reportes de atención.	Atención prenatal de gestante (Wawared)
			Es la persona que atiende el proceso del parto.	Parto
			Es la persona que evalúa a la paciente durante el puerperio inmediato y atiende a la paciente durante el puerperio mediato.	Puerperio
			Es la persona que registra los resultados del laboratorio.	Laboratorio
		Profesional de la salud médico (auditor)	Es la persona encargada de aprobar o cambiar los establecimientos de salud de destino solicitadas dentro de la DIRIS.	REFCON
	Profesional de la salud médico (certificador)	Es la persona que emite el certificado de discapacidad.	HIS DISCAP WEB:	
	Profesional de la salud médico (Psiquiatra)	Es la persona encargada de realizar la atención de salud psiquiátrica al paciente	Salud Mental	
Obstetra	Profesional de la	Es la persona que realiza el control	Atención prenatal de	



Documento Técnico
El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - SIHCE e-Qhali para el Primer Nivel de Atención

	salud	prenatal de la gestante y consulta sus reportes de atención.	gestante (Wawared)
		Es la persona que apoya o atiende el proceso del parto.	Parto
		Es la persona que realiza el monitoreo durante el puerperio inmediato y la atención durante el puerperio mediano.	Puerperio
		Es la persona encargada de realizar la atención y orientación en planificación familiar.	Planificación familiar
Enfermero/a	Profesional de la salud	Es la persona que le brinda las primeras atenciones al recién nacido.	Parto
		Es la persona que realiza el monitoreo del recién nacido.	Puerperio
		Es la persona que ejecuta la indicación terapéutica.	Emergencia
	Profesional de la salud o técnica en enfermería	Es la persona que realiza el control de crecimiento y desarrollo del niño sano.	CRED
	Técnico/a en enfermería	Es la persona que apoya en la atención del paciente.	Emergencia
	Vacunador	Es el personal que realiza la vacunación.	APP Móvil Carné de Vacunación
	Profesional de la salud designada	Es la persona que puede supervisar y modificar los controles realizados en el mes por las enfermeras de su establecimiento de salud en presencia del paciente.	CRED
			APP Móvil Carne de Vacunación
	Profesional de la salud	Es la persona encargada de realizar la acogida del paciente.	Salud Mental
		Es la persona que realiza la	VIH



Documento Técnico
El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - SIHCE e-Qhali para el Primer Nivel de Atención

		administración y monitoreo del tratamiento TARV.	
		Es la persona que realiza la captación, el seguimiento y administración de medicamentos al paciente.	TBC
Odontólogo/a	Profesional de la salud cirujano dentista	Es el profesional de la salud encargado de realizar labores de prevención, atención, diagnóstico y tratamiento en salud bucal	Salud Bucal
Psicólogo/a	Profesional de la salud psicólogo	Es la persona encargada de realizar intervención psicológica al paciente	Salud Mental
Tecnólogo/a	Profesional de la salud	Es la persona que toma la muestra, la procesa y emite los resultados.	Laboratorio
Químico/a Farmacéutico/a	Profesional de la salud	Es la persona que realiza la gestión y administración de la farmacia y los almacenes de medicamentos y dispositivos médicos. Encargado de la dispensación y el seguimiento farmacoterapéutico de los medicamentos Visualiza y valida las prescripciones, y datos básicos y de laboratorio de los pacientes. Puede generar reporte de reacciones adversas y su consolidación	Farmacia
Biólogo/a	Profesional de la salud	Es la persona que toma la muestra la procesa y emite los resultados.	Laboratorio
Personal de triaje	Enfermero/a o técnico/a en enfermería	Es la persona que realiza la medición de funciones vitales, datos antropométricos, y otras variables clínicas.	Consulta Externa
Consejero/a	Profesional de la salud	Es la persona que realiza la consejería pre y post tamizaje para VIH.	VIH
Brigadista	Profesional de la salud o personal	Es la persona que participa y registra la información de las brigadas	VIH



Documento Técnico
El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - SIHCE e-Qhali para el Primer Nivel de Atención

	administrativo capacitado	móviles urbanas.	
Usuario/a de referencias y contrarreferencias	Profesional de la salud	Es la persona encargada de gestionar las solicitudes de referencia en el establecimiento de salud de destino.	REFCON
Fisioterapeuta	Personal de salud	Es la persona de apoyo que contribuye a la atención de las terapias físicas del paciente.	HIS DISCAP WEB:
Técnico/a en farmacia	Personal de salud	Es la persona que realiza el expendio de medicamentos luego de la validación del farmacéutico.	Farmacia
Estadístico	Personal administrativo	Es la persona encargada de consolidar y emitir los reportes estadísticos por establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.	Atención prenatal de gestante (Wawared)
			REFCON
			Sistema de gestión de archivos de historias clínicas manuscritas
Usuario/a consultor	CONADIS	Es la Institución encargada de revisar y/o validar los certificados emitidos.	HIS DISCAP WEB
Personal de Admisión	Personal administrativo o personal asistencial designado	Es la persona que identifica al paciente y programa la cita.	Ventanilla única
Cajero/a	Personal administrativo o personal asistencial designado	Es la persona que cobra la prestación solicitada por el paciente.	Ventanilla única
Administrador/a ES	Personal administrativo	Es la persona encargada de administrar al personal del establecimiento de salud, así como su programación, consultorios y pisos.	REFCON
Encargado/a de Recursos	Personal	Es la persona encargada de la configuración del Establecimiento de	Sistema de gestión administrativa



Documento Técnico
El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - SIHCE e-Qhali para el Primer Nivel de Atención

Humanos	administrativo	Salud y de programar los turnos del periodo.	
Administrador/ a de Zonas	Personal administrativo	Es la persona encargada de configurar las zonas del establecimiento de salud con sus respectivas colas.	Gestor de colas

Todo el personal administrativo y asistencial, incluidos los profesionales de la salud, técnicos o auxiliares asistenciales, con relación laboral o contractual de una IPRESS tiene las siguientes responsabilidades:

- a) Guardar estricta reserva y secreto en relación con la información que les sea suministrada o que adquiera en ejercicio de su actividad.
- b) Hacer el uso adecuado de la infraestructura y tecnología dispuesta para el manejo de la información.
- c) Respetar y cumplir las disposiciones que le sean indicadas para la seguridad de la información.
- d) Respetar y cumplir las restricciones de acceso que le sean definidas en los diferentes procesos de manejo de información.
- e) Informar al Director General de la IPRESS, y a la Oficina General de Tecnologías de la Información – OGTI del MINSA bajo responsabilidad, según sea el caso, cuando se sospeche o se tenga conocimiento de hechos que pongan en riesgo o vulneren la seguridad de la información.
- f) Conservar la información a la que tenga acceso bajo las condiciones de seguridad necesarias para impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
- g) Manejar la información únicamente en los términos en que son autorizados según los roles y responsabilidades señalados en el numeral 7.5 del presente Documento Técnico.
- h) Velar por el respeto a las condiciones de seguridad y privacidad de la información de los usuarios de la IPRESS.
- i) Tratar los datos personales con la finalidad exclusiva de cumplir con los términos para lo cual fue contratado bajo responsabilidad administrativa, civil y penal a la que hubiera lugar.
- j) Atender y tramitar los requerimientos que la IPRESS efectúe para resolver consultas y reclamos formulados por los usuarios con relación a sus datos.
- k) Permitir el acceso a la información únicamente de las personas autorizadas para tal fin.
- l) No publicar ni disponer la información puesta a conocimiento en internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva.
- m) En caso de ser necesario adoptar los mecanismos que correspondan para garantizar que el acceso a la información sea técnicamente controlable para brindar un conocimiento restringido únicamente a los usuarios o terceros autorizados para tal fin.
- n) Está prohibido vender, publicar, entregar a terceros, hacer uso indebido, no dar la protección adecuada y resguardar copias de la información suministrada por la IPRESS.



Los profesionales de la salud que incumplan o transgredan los privilegios de acceso asignados serán pasibles de las sanciones que correspondan, en virtud a las normas laborales, administrativas, civiles y penales, los códigos de ética y deontología y las normas estatutarias de los colegios profesionales correspondientes. Esta disposición no es aplicable

a los profesionales de la salud que asuman el registro en el sistema, en virtud de que, en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo, no se cuenta con los profesionales de la salud señalados en el cuadro de los privilegios de acceso del presente Documento Técnico.

El personal técnico o auxiliar relacionado con la salud de las personas, y el personal o profesional administrativo que incumpla o transgreda los privilegios de acceso asignados será pasible de las sanciones que correspondan, en virtud a las normas laborales, administrativas, civiles y penales.

La Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, en el marco de sus competencias, supervisará a las IPRESS, con la finalidad de que éstas, cuenten con los requerimientos técnicos y de financiamiento, mínimos para la implementación de la historia clínica electrónica, en el marco de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas y su reglamento permitiendo con ello al acceso a los servicios de salud de las personas. Los ítems a ser considerados en la evaluación respectiva se encuentran detallados en el anexo N° 04.

Para tal fin, se deben realizar las coordinaciones necesarias entre el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, a fin que se aseguren la disponibilidad tecnológica y de financiamiento, en las IPRESS públicas a su cargo, para que se pueda implementar el SIHCE- e-Qhali.



7.3 DE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL SIHCE - e-Qhali

El SIHCE – e-Qhali tiene las siguientes características técnicas:

- a) Identifica al paciente o usuario de salud
- b) Permite que cada paciente o usuario de salud, nuevo o continuador, pueda ser atendido con su historia clínica electrónica en el establecimiento o red integrada de salud al que acude para la atención de salud, siempre y cuando haya autorizado dicho acceso
- c) Permite que el médico tratante, con la autorización del paciente, pueda acceder a través del RENHICE, a visualizar o leer sus otras historias clínicas electrónicas generadas en otras IPRESS.
- d) Permite firmar digitalmente al profesional de la salud que brinda la atención, así como al paciente o usuario de los servicios de salud
- e) Transmite la actualización de información de las historias clínicas electrónicas, que el paciente haya autorizado expresamente, al repositorio de datos del RENHICE.
- f) Presenta a requerimiento y por separado los datos de filiación, la información clínica, la información clínica básica, y la información clínica sensible de cada historia clínica electrónica.
- g) Cumple con las identificaciones estándar de datos de salud aprobadas con el Decreto Supremo N° 024-2005-SA.
- h) Cumple con el uso adecuado del CIE 10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.
- i) Cuenta con la capacidad tecnológica necesaria de brindar información estadística al Sistema Nacional de Salud.

- j) Interopera con los servicios de identificación de datos personales que brinda el RENIEC y el Ministerio del Interior para peruanos y extranjeros respectivamente.
- k) Registra y resguarda la información derivada de la prestación de servicios de salud en forma de documentos electrónicos estructurados e inalterables.
- l) Cumple con los requisitos de interoperabilidad en el marco de la Ley N° 30024, Ley que crea el RENHICE, así como lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital.

7.3.1 DE LOS REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

Las IPRESS que implementen el SIHCE e-Qhali deberán contar con los siguientes requerimientos técnicos mínimos:

- ❖ Internet: 2 MB de ancho de banda garantizado.
- ❖ Impresora Láser Monocromática
- ❖ Impresora Ticketera Térmica
- ❖ Lectoras de Código de Barras para lectura de DNI y/o DNle.
- ❖ Lector/grabador de tarjetas inteligentes (para el DNle.)
- ❖ Computadora de Escritorio
 - **PROCESADOR:** Intel® Core™ i3-4160 Processor (3M Cache, 3.60 GHz)
 - **RAM:** 2 GB o 4 GB (64-bit)
 - **DISCO DURO:** 512 GB
 - **MONITOR:** Pantalla 17" LCD, monitor LCD LED retroiluminada, Resolución mínima: 1366 x 768

El número de Lectoras de Código de Barras, Lectoras/grabadoras de tarjetas inteligentes y el de las Computadora de Escritorio depende del número de consultorios y /o ambientes físicos que usen el SIHCE e-Qhali.

El MINSA, a través de la OGTI evaluará el cumplimiento de los ítems detallados en el anexo N° 04 para la implementación del SIHCE e-Qhali.

7.4 DE LA CONFIDENCIALIDAD DEL SIHCE - e-Qhali

La confidencialidad de la historia clínica electrónica debe ser garantizada por el Estado y los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo como responsables de conservar y custodiar las historias clínicas electrónicas deben asegurar la confidencialidad y seguridad de la información allí contenida.

Las medidas de seguridad de la información deben estar implementadas tanto en la plataforma digital como en el software en el que se soporta el SIHCE – e-Qhali. En la plataforma digital debe asegurarse que el acceso sea restringido a los servidores y a las bases de datos. Dentro de las bases de datos la data deberá estar cifrada, a fin de que no se pueda identificar plenamente a los titulares de la información clínica contenida en las historias clínicas electrónicas.



A nivel del software el acceso al SIHCE únicamente es por medio del ingreso de credenciales. Según la NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA: "Todo usuario de los servicios de salud tiene derecho a exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que establece la Ley N° 26842, Ley General de Salud, conforme a lo señalado en el literal b) del artículo 15 y en el artículo 25, así como lo dispuesto en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales".

El SIHCE - e-Qhali, de conformidad con la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales constituye un banco de datos sensibles y por tanto las medidas de seguridad adoptadas son las de la categoría de crítico.

El director o jefe de la IPRESS en la que se implementa el SIHCE - e-Qhali debe asegurar lo siguiente:

- 
- a) El acceso a la información y a las funciones del sistema debe ser restringido.
 - b) El personal administrativo y de gestión de las IPRESS solo puede acceder a los datos de la historia clínica electrónica relacionados con sus propias funciones.
 - c) Los sistemas y las aplicaciones deben ser controlados por un procedimiento de ingreso seguro.
 - d) Los sistemas de gestión de contraseñas deben ser interactivos y deben asegurar contraseñas de calidad.
 - e) El uso de programas utilitarios que podrían ser capaces de pasar por alto los controles del sistema y de las aplicaciones debe ser restringido y controlarse estrictamente.
 - f) El acceso al código fuente de los programas debe ser restringido.
 - g) Se debe implementar una política sobre el uso, de controles criptográficos para la protección de la información.
 - h) Se debe implementar una política sobre el uso, protección y tiempo de vida de claves criptográficas, a través de todos sus ciclos de vida.

El Director de la DIRESA o GERESA o DIRIS debe generar las condiciones necesarias para que las IPRESS de su jurisdicción puedan asegurar la confidencialidad de la información contenida en el SIHCE. Asimismo, generará las condiciones necesarias para que los profesionales de la salud de las IPRESS de su jurisdicción utilicen de forma adecuada los estándares en salud - IEDS, así como en el uso de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-10.

7.5 DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

El SIHCE e- Qhali debe contar con las medidas de seguridad propias de un banco de datos sensibles en la categoría de crítico.

Las DIRIS, DIRESA o GERESA a nivel nacional son responsables de lo siguiente:

- a) Procedimiento de identificación y autenticación de usuarios para controlar su acceso a información de datos personales, incluyendo la gestión de acceso privilegiado y su verificación periódica.
- b) Procedimiento para la generación, mantenimiento y disposición de registros de cuentas de usuario con acceso a los sistemas, horas de inicio y cierre de sesión, interacciones con datos personales e información de acciones relevantes, con fines de trazabilidad.

- c) Procedimiento de copia de respaldo del banco de datos personales con verificación de su integridad y recuperación, bajo responsabilidad. Dicha copia de respaldo debe estar ubicado idealmente en el establecimiento o en la Red, con los niveles de seguridad que impiden que sean vulnerados por personas o procesos no autorizados.
- d) Procedimiento para evitar accesos no autorizados a locales e información personal no automatizada, así como daños o pérdida de equipos y demás medios que la soportan e interferencias en su disposición.

7.6 DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El acuerdo de confidencialidad es un contrato o acuerdo entre el MINSA y personal que labora o presta servicios en la institución, creando una relación confidencial entre los que participan en el proceso de gestión de las historias clínicas electrónicas, teniendo como finalidad proteger la información clínica contenida en las historias clínicas electrónicas.

Todo el personal nombrado, contratado o por terceros que intervengan en la gestión de la información clínica contenida en las historias clínicas electrónicas están obligados a suscribir el acta de confidencialidad según el Anexo N° 01 y 02 del presente Documento Técnico.

7.7 DE LA CLÁUSULA DE CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA HISTORIA CLÍNICA

La cláusula de consentimiento de tratamiento de datos personales en la historia clínica electrónica es el documento por el cual el paciente o el usuario de salud que acude a una IPRESS para la prestación de un servicio de salud, debe firmar para brindar su autorización al profesional de la salud al tratamiento de sus datos personales (datos relacionados a la salud).

En ese sentido, es responsabilidad del profesional de la salud que atiende al paciente solicitarle el consentimiento por el tratamiento de sus datos personales en la historia clínica electrónica, en virtud a lo señalado en la Ley de Protección de Datos Personales y La Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas - RENHICE.

El paciente o usuario de salud debe suscribir la cláusula de consentimiento según el Anexo N° 03 del presente Documento Técnico.



III. RESPONSABILIDADES

8.1 NIVEL NACIONAL

El MINSA, a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información, es responsable de difundir el presente Documento Técnico a nivel nacional, brindar la asistencia técnica que se requiera, y supervisar la implementación del presente Documento Técnico.

8.2 NIVEL REGIONAL

Las direcciones regionales de salud, gerencias regionales de salud, y direcciones de redes integradas de salud, en sus ámbitos geográficos son responsables de difundir el presente Documento Técnico y brindar asistencia técnica en sus respectivas jurisdicciones, supervisar y aplicar el presente Documento Técnico.

8.3 NIVEL LOCAL

Los directores o jefes de las IPRESS son responsables de implementar y aplicar el presente Documento Técnico.

IX. ANEXOS

La OGTI con la finalidad de garantizar la confidencialidad de la información clínica contenida en el SIHCE e-Qhali pone a disposición el anexo 01, 02, 03 y 04, debiendo de actualizarlos, en virtud de las modificaciones legislativas o técnicas que se presenten en el tiempo.

- 9.1** Anexo N° 01: Compromiso de confidencialidad del personal con relación laboral.
- 9.2** Anexo N° 02: Compromiso de confidencialidad del personal con relación contractual.
- 9.3** Anexo N° 03: Cláusula de consentimiento de tratamiento de datos personales en la historia clínica.
- 9.4** Anexo N° 04: Criterios para evaluar la implementación del SIHCE e-Qhali.

X. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Antonio Troncoso Reigada, La Confidencialidad de la Historia Clínica, Profesor Titular de Derecho Constitucional, Cuadernos de Derecho Público, N° 2 (enero – abril 2006). España.
- 2) Carta al Editor en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2015; 32(2):395-406, Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas en Perú, Leonardo Rojas Mezarina, Carmen Alicia Cedamano Medina, Javier Vargas Herrera.
- 3) Guía de confidencialidad, versión 1.5, enero 2010. Gobierno del Principado de Asturias. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- 4) Protocolo para la seguridad de la Información en UNISALUD. Seguridad Social en Salud, Universidad Nacional de Colombia.



ANEXO N° 01
COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DEL
PERSONAL CON RELACIÓN LABORAL

Ciudad,de..... de

EI (LA) SUSCRITO (A):

CARGO:

DEPENDENCIA:

RELACIÓN LABORAL:

En virtud del cumplimiento de la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales y de lo señalado en la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas RENHICE y su Reglamento, acepto y reconozco que, por motivo de mi condición laboral con la IPRESS y por el trabajo y las funciones que realizo para esta Institución, tengo acceso a tecnología, documentos, datos, especificaciones, métodos, procesos y en general información clínica contenida en la historia clínica electrónica, en tal virtud, por este medio me obligo a no divulgar, revelar, comunicar, transmitir, grabar, duplicar, copiar o de cualquier otra forma reproducir, sin la autorización expresa y por escrito del titular de dicha información, la información y documentación a que tengo acceso. En caso de tratamiento de datos personales, me obligo solo a almacenarlos y gestionarlos en los soportes y modalidades autorizadas por esta Institución.

En caso de incumplimiento, me someto a las responsabilidades de índole administrativa, penal y civil conforme a Ley.

A los efectos previstos en este Compromiso, se define como "Información clínica" a toda información contenida en una historia clínica electrónica, que registra el profesional de la salud que atiende al paciente, concerniente a la salud pasada, presente o pronosticada, física o mental, de una persona, incluida la información complementaria (resultados de exámenes auxiliares y otros). Se podrá acceder a esta información mediante palabra, por escrito o por cualquier otro medio o soporte, tangible o intangible, actualmente conocido o que posibilite el estado de la técnica en el futuro.

En el supuesto de que, previamente a la firma del presente compromiso, el suscrito hubiera tenido acceso a la información de la IPRESS u otra que se le haya encargado para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Institución, aquella será considerada también, a todos los efectos previstos en el presente documento, como información clínica.

Finalmente, expreso mi compromiso de respetar la intimidad de los usuarios y a guardar la reserva debida sobre la información a la que tuviera acceso por razón de mi actividad, prolongándose esta reserva incluso después que finalice el ejercicio de mi relación laboral. Asimismo, a la finalización de mi relación laboral, sin importar la razón de la misma, devolveré a la IPRESS toda la información recibida, generada o gestionada durante la vigencia de la relación laboral.

Firma: _____

DNI:



ANEXO N° 02

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DEL PERSONAL CON RELACIÓN CONTRACTUAL

Ciudad,.....de..... de.....

El (LA) SUSCRITO (A):
DEPENDENCIA:
ORDEN DE SERVICIOS N°:

En virtud del cumplimiento de la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales y de lo señalado en la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas - RENHICE y su Reglamento, acepto y reconozco que, por motivo de mi condición contractual con la IPRESS y por las funciones que realizo para esta Institución, tengo acceso a tecnología, documentos, datos, especificaciones, métodos, procesos y en general información clínica contenida en la historia clínica electrónica, en tal virtud, por este medio me obligo a no divulgar, revelar, comunicar, transmitir, grabar, duplicar, copiar o de cualquier otra forma reproducir, sin la autorización expresa y por escrito del titular de dicha información, la información y documentación a que tengo acceso. En caso de tratamiento de datos personales, me obligo solo a almacenarlos y gestionarlos en los soportes y modalidades autorizadas por esta Institución.

En caso de incumplimiento, me someto a las responsabilidades de índole administrativa, penal y civil conforme a Ley.

A los efectos previstos en este compromiso, se define como "Información clínica" a toda información contenida en una historia clínica electrónica, que registra el profesional de la salud que atiende al paciente, concerniente a la salud pasada, presente o pronosticada, física o mental, de una persona, incluida la información complementaria (resultados de exámenes auxiliares y otros). Se podrá acceder a esta información mediante palabra, por escrito o por cualquier otro medio o soporte, tangible o intangible, actualmente conocido o que posibilite el estado de la técnica en el futuro.

En el supuesto de que, previamente a la firma del presente compromiso, el suscrito hubiera tenido acceso a la información de la IPRESS u otra que se le haya encargado para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en Institución, aquella será considerada también, a todos los efectos previstos en el presente documento, como información clínica.

Finalmente, expreso mi compromiso de respetar la intimidad de los usuarios y a guardar la reserva debida sobre la información a la que tuviera acceso por razón de mi actividad, prolongándose esta reserva incluso después que finalice el ejercicio de mi contrato. Asimismo, a la finalización de mi relación contractual, sin importar la razón de la misma, devolveré a la IPRESS toda la información recibida, generada o gestionada durante la vigencia de la relación contractual.

Firma: _____
DNI:



ANEXO N° 03

CLÁUSULA DE CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

(Ley General de Salud N° 26842, Ley de Protección de datos N° 29733 y normas complementarias)

Para ser llenado y firmado en cada IPRESS.

Completar en LETRAS MAYÚSCULAS.

Yo, (DATOS DEL PACIENTE)

Nombres y Apellidos:			
Con DNI o Documento de Identidad:		Edad:	Fecha:
N° de Historia Clínica:			

De ser el caso,

Nombres y Apellidos del representante u apoderado:	
Con DNI o Documento de Identidad:	

Autorizo de manera libre, previa, expresa, informada e inequívoca de conformidad con la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, que mis datos personales en especial los referidos a mis datos sensibles o datos de salud (registro de la atención e información complementaria) y que se encuentren en la historia clínica de esta Institución Prestadora de Servicio de Salud - IPRESS, sean accedidos por:

- o El profesional de la salud de quien recibo una atención de salud.
- o Por el (los) profesional(es) de la salud identificado (s) con el siguiente código de usuario: _____

Los fines de uso de mis datos personales y sensibles son para las atenciones de las prestaciones de servicios de salud que me brinde la IPRESS y para la realización de actos médicos y administrativos que sean necesarios para la continuidad de la atención del servicio de salud. El acceso a los datos personales y sensibles son los estrictamente pertinentes y necesarios para el cumplimiento de los fines expuestos.



La IPRESS podrá tratar mis datos personales en el marco del cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley N° 26842 – Ley General de la Salud y en las contempladas en otras normativas legales vigentes.

En caso de querer ejercer algún derecho de protección de datos personales (derecho de acceso, derecho de información, derecho de rectificación, derecho de cancelación y derecho de oposición), serán dirigidas a la Institución Prestadora de Servicio de Salud – IPRESS a la siguiente dirección:

IPRESS	Domicilio	Correo Electrónico

--	--

Firma y Huella digital

ANEXO N° 04

CRITERIOS PARA EVALUAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SIHCE E-QHALI

ATENCIÓN DEL PACIENTE	
1	Verificar que el profesional de salud genere la receta médica.
2	Verificar que el profesional de salud imprima o firme digitalmente el reporte de consulta externa.
3	Verificar que el profesional de salud imprima o firme digitalmente la receta médica según formato de Receta Única Estandarizada por MINSA.
4	Verificar que las órdenes de Exámenes Auxiliares (Laboratorio e Imágenes) sean realizadas según el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios - CPMS 2017.
5	Verificar que se genere las referencias desde consulta externa o de estrategias sanitarias hacia un nivel superior para la aprobación y gestión de citas.
6	Verificar que permita el registro de la prescripción de insumos según el catálogo de SISMED.
7	Verificar que los profesionales de salud generen las interconsultas a otros servicios desde el sistema.
8	Verificar que el profesional de salud genere el FUA con datos de la atención según los criterios de validación del SIS.
PROGRAMACIÓN DE TURNOS	
1	Verificar registro de Programación de Turnos, mínima de 1 mes de anticipación.
2	Verificar que las UPS del Establecimiento de Salud registradas en el sistema, coincidan con las registradas en el RENIPRESS.
3	Verificar el correcto registro de Tiempos de Atención por paciente de cada Servicio y consultorio.
4	Verificar el correcto registro de Número de Cupos de cada Servicio y consultorio.
5	Verificar la correcta asignación de especialistas por cada Turno de Atención del mes programado.
VENTANILLA ÚNICA	
1	Verificar que la asignación de cupos sea por horarios de atención de cada paciente según el tiempo de atención adecuado por consultorios.



2	Verificar que desde la asignación de citas al paciente, se genere el FUA con la cabecera de datos de filiación en establecimientos de salud que no se tenga implementado el sistema hasta la consulta externa.
TRIAJE DE CONSULTA EXTERNA	
1	Verificar que desde la consulta externa, se genere el FUA con la cabecera y datos de atención.





Resolución Ministerial

Lima, ...27 de DICIEMBRE del 2018

Vistos, los Expedientes N° 18-083407-001 y N° 18-083407-002, que contienen el Informe N° 060-2018-OGTI-OIDT/MINSA y el Memorando N° 223-2018-DG-OGTI/MINSA de la Oficina General de Tecnologías de la Información;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II 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, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

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 precitada Ley 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, los literales a) y b) del artículo 5 de la mencionada Ley señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, el artículo 52 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, establece que la Oficina General de Tecnologías de la Información es responsable de implementar el gobierno electrónico; planificar, implementar y gestionar los sistemas de información del Ministerio; administrar la información estadística y científica en salud del Sector Salud; realizar la innovación y el desarrollo tecnológico; así como es responsable del soporte de los equipos informáticos del Ministerio de Salud;

Que, asimismo, los literales a), c) y g) del artículo 53 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud establecen que la Oficina General de Tecnologías de la Información tiene como funciones, proponer y supervisar la implementación de políticas,



normas, lineamientos, planes, estrategias, programas y proyectos en materia de desarrollo de tecnologías de la información; estadística y gestión de la información; gobierno electrónico y su operatividad; así como políticas de seguridad de tecnologías de la información y comunicación del Ministerio de Salud, para asegurar la integridad, confidencialidad y la disponibilidad de la misma en el marco de la normativa vigente; promover el desarrollo de tecnología de información y comunicación para servicios y trámites de calidad de los ciudadanos; conducir el proceso de gestión integrada de la información del Sector Salud proponiendo y supervisando lineamientos, normas o afines para su logro, así como gestionar el almacenamiento y disponibilidad de la información y coordinar con los órganos del Ministerio de Salud la estandarización de la información que producen;

Que, en atención a lo señalado, en el marco de sus competencias funcionales, la Oficina General de Tecnologías de la Información ha elaborado el Documento Técnico: El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE - e-Qhali para el Primer Nivel de Atención, con el objetivo de difundir la herramienta informática que debe utilizarse en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales a nivel nacional denominada Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas e-Qhali, para el Primer Nivel de Atención, cuya finalidad está orientada a contribuir a mejorar la calidad de la atención de salud y la continuidad de la misma en beneficio de la salud de las personas;

Estando a lo propuesto por la Oficina General de Tecnologías de la Información;

Que, mediante el Informe N° 602-2018-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

Con el visado del Director General de la Oficina General de Tecnologías de la Información, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Secretario General, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA y Decreto Supremo N° 032-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas – SIHCE - e-Qhali para el Primer Nivel de Atención, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina General de Tecnologías de la Información la difusión, monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento del presente Documento Técnico.

Artículo 3.- 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, comuníquese y publíquese


SILVIA ESTER PESSAH ELJAY
Ministra de Salud



C. UGARTE T.



D. VENEZAS



J. DEDIOS



H. GARCIA



J. MORALES C.