



Resolución Ministerial

Lima, 31 de DICIEMBRE del 2019

Visto, el Expediente N° 19-156752-001, que contiene el informe N° 131-2019-OGTI-OIDT/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, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo 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. Asimismo, el artículo 4-A incorporado a la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud a través de la Ley N° 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: Essalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por la Ley N° 30895, 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, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; y, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector, entre otros;

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 el órgano de apoyo del Ministerio de Salud, dependiente de



V. BOCANGEL



G. ROSSELL



C. VILCHEZ



S. YANCOURT



J. GALDOS

la Secretaria General, responsable de implementar el gobierno electrónico; planificar, implementar y gestionar los sistemas de información del Ministerio de Salud; administrar la información estadística y científica en salud del Sector Salud; realizar la innovación y el desarrollo tecnológico, así como del soporte de los equipos informáticos del Ministerio de Salud. Asimismo, es responsable de establecer soluciones tecnológicas, sus especificaciones, estándares; diseñar, desarrollar y mejorar las plataformas informáticas de información en el Sector Salud; y, establece requerimientos técnicos para la adquisición, aplicación, mantenimiento y uso de soluciones tecnológicas, en el ámbito de competencia del Ministerio de Salud;



Que, los literales a) y d) del artículo 53 del precitado Reglamento, establecen como funciones de la Oficina General de Tecnologías de la Información, 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; y, conducir, promover y coordinar el proceso de integración y articulación de la infraestructura tecnológica del Ministerio de Salud y del Sector Salud para velar por la interoperabilidad de los sistemas de información;



Que, con Decreto Supremo N° 024-2019-SA se establecen medidas de mejora de la prestación de servicios de salud a ser implementadas de manera progresiva y a nivel nacional, disponiéndose que todos los establecimientos de salud a nivel nacional, del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales, categorizados como I-3 y I-4 a la fecha de vigencia del citado Decreto Supremo en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS de la Superintendencia Nacional de Salud, contarán con un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - SIHCE de manera progresiva hasta lograr el 100% de establecimientos de salud al 30 de junio de 2020. Para la aplicación de la interoperabilidad de los SIHCE, el Ministerio de Salud aprobará la norma correspondiente;



Que, mediante el documento del visto, y en el marco de sus competencias funcionales, la Oficina General de Tecnologías de la Información ha elaborado la propuesta de Directiva Administrativa que establece la interoperabilidad en los Sistemas de Información de Historias Clínicas Electrónicas para la programación de turnos y cupos de atención de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, con el objetivo de establecer los lineamientos para abordar la interoperabilidad en los sistemas de información de historias clínicas electrónicas que permitan la estandarización de la programación de turnos y cupos de atención de los establecimientos de salud con categoría I-3 y I-4, así como todos los establecimientos que iniciaron su funcionamiento desde el 01 de enero de 2019 independientemente de su categorización, del Ministerio de salud y Gobiernos Regionales;



Que, mediante el Informe N° 896-2019-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

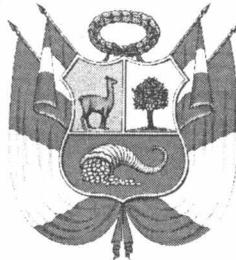


Estando a lo propuesto por la Oficina General de Tecnologías de la Información;

Con el visado del Director General de la Oficina General de Tecnologías de la Información, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Secretario General, del Viceministro 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, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora 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;

REPÚBLICA DEL PERÚ



Resolución Ministerial

Lima, 31 de DICIEMBRE del 2019.



SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Administrativa N° 281 -MINSa/2019/OGTI, Directiva Administrativa que establece la interoperabilidad en los Sistemas de Información de Historias Clínicas Electrónicas para la programación de turnos y cupos de atención de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina General de Tecnologías de la Información, en el marco de sus funciones, la difusión, monitoreo y supervisión de acciones para el cumplimiento de la presente Directiva Administrativa.

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.

MARÍA ELIZABETH HINOSTROZA PEREYRA
Ministra de Salud



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 281 -MINSAL/2019/OGTI

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

I. FINALIDAD

Contribuir a garantizar una atención oportuna y adecuada en los establecimientos de salud optimizando la programación de turnos del personal de salud a través de la interoperabilidad de los sistemas de información de la Historia Clínica Electrónica para la programación de turnos de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.

II. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para la interoperabilidad en los sistemas de información de historias clínicas electrónicas para la programación de turnos y cupos de atención de los establecimientos de salud con categoría I-3 y I-4, así como todos los establecimientos que iniciaron su funcionamiento desde el 01 de enero del 2019 independientemente de su categorización, del Ministerio de salud y Gobiernos regionales.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa es de aplicación obligatoria para la programación de turnos y cupos de atención en los establecimientos de salud con categoría I-3 y I-4, así como todos los establecimientos que iniciaron su funcionamiento desde el 01 de enero del 2019 independientemente de su categorización, del Ministerio de Salud y gobiernos regionales; en las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud, Direcciones de Redes Integradas de Salud o las que hagan sus veces en las regiones y las UGIPRESS. Asimismo, es de aplicación referencial para el Seguro Social de Salud - Es Salud, la Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y otras entidades públicas y privadas que administren su programación de turnos de atención a través de sistemas de información de historias clínicas electrónicas.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, 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.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).



III.

VILCHEZ

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto de Urgencia N° 017-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para la Cobertura Universal de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1246, que aprueba diversas Medidas de Simplificación Administrativa, y modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el Intercambio Prestacional en salud en el sector público.
- Decreto Legislativo N° 1306, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados al Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.
- Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital, y modificatoria.
- 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, y modificatorias.
- 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° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 024-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 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.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

- Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 012-2019-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público.
- Decreto Supremo N° 021-2019-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Decreto Supremo N° 024-2019-SA, Decreto Supremo por el cual se Establece medidas de mejora de la prestación de servicios de salud a ser implementadas de manera progresiva a nivel nacional.
- 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° 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° 1001-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 241-MINSA/2017/DGAIN, Proceso de actualización de los catálogos de las Identificaciones Estándar de Datos en Salud (IEDS) N° 001 y 005.
- 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° 1104-2018/MINSA, que crea el Repositorio Nacional de Identificaciones Estándar de Datos en Salud - RNIEDS y la Plataforma de Interoperabilidad para el Sector Salud – PIDESALUD.
- Resolución Ministerial N° 464-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 266-MINSA/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistema de Información Asistenciales.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- 5.1.1. Aplicación informática.-** Es un tipo de programa informático (software) diseñado como herramienta para permitir a un usuario realizar uno o diversos tipos de trabajos específicos.¹
- 5.1.2. Disponibilidad.-** Es una característica de la información de estar accesible cuando y donde lo requiera una persona, entidad o proceso.²
- 5.1.3. Estándar. -** Patrón, tipo o modelo aceptado de forma general. ³
- 5.1.4. Estándar de mensajería.-** Es el patrón con el que se transmite la información.⁴
- 5.1.5. Estándar de codificación.-** Es el patrón que determina el conjunto o sistema de signos que se utilizan para codificar el mensaje.⁵
- 5.1.6. Estandarización e identificación de datos:** Es la acción que busca lograr la capacidad de diálogo entre los componentes que lo conforman, a fin de lograr un intercambio efectivo de información, en base a la definición de criterios comunes de identificación aplicables a los datos que se utilizan en el sector.⁶
- 5.1.7. Explotación de Datos. -** Consiste en extraer información de un conjunto de datos y transformarla en una estructura comprensible para su uso posterior. La tarea de explotación de datos es el análisis automático o semiautomático de grandes cantidades de datos⁷.
- 5.1.8. 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).⁸



¹ Definición textual tomada de la Directiva Administrativa N° 230-MINSAL/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/MINSAL.

² Definición textual tomada de la Directiva Administrativa N° 230-MINSAL/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/MINSAL.

³ Ídem

⁴ Definición textual tomada de la Directiva Administrativa N° 266-MINSAL/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistema de Información Asistenciales, aprobado por Resolución Ministerial N° 464-2019/MINSAL.

⁵ Ídem

⁶ Definición textual tomada de la Directiva Administrativa N° 230-MINSAL/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/MINSAL.

⁷ Ídem

⁸ Definición textual tomada de la Directiva Administrativa N° 266-MINSAL/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistema de Información Asistenciales, aprobado por Resolución Ministerial N° 464-2019/MINSAL.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

5.1.9. Historia clínica electrónica (HCE): Es la 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 Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector competente.⁹

5.1.10. JSON (Javascript object notation). - Es un formato de texto liviano para el intercambio de datos. Este formato se utiliza, como alternativa adicional a XML, en el estándar FHIR para representar el contenido de los recursos. Es un formato de intercambio simple de leer y escribir.¹⁰

5.1.11. Identificación Estándar de Datos en Salud - IEDS.- Es la representación de cada dato clínico o administrativo del sector salud, precisando el alcance, definición, características específicas, usos, los distintos tipos de operación o transacción de intercambio de datos de salud, los mismos que fueron oficializados mediante Decreto Supremo N° 024-2005-SA, siendo ocho los Identificadores Estándar de Datos Salud referidos a: "Procedimiento Médico en el Sector Salud"; "Producto Farmacéutico en el Sector Salud"; "Usuario de Salud en el Sector Salud"; "Establecimiento de Salud y Servicio Médico de Apoyo en el Sector Salud"; "Unidad Productora de Servicios en Establecimiento de Salud"; "Episodio de Atención en el Sector Salud"; "Personal de Salud en el Sector Salud" y "Financiador de Salud en el Sector Salud".¹¹

5.1.12. Interoperabilidad. - Es la habilidad de dos o más sistemas o componentes para intercambiar información y utilizarla.¹²

5.1.13. Marco de Interoperabilidad del Estado Peruano. - la habilidad de intercambiar información entre dos o más sistemas o componentes se gestiona a través de los siguientes niveles:



⁹ Definición textual tomada del Decreto Legislativo N° 1306. Decreto legislativo que optimiza procesos vinculados al Registro nacional de historias clínicas electrónicas.

¹⁰ Definición textual tomada de la Directiva Administrativa N° 266-MINSA/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistema de Información Asistenciales, aprobado por Resolución Ministerial N° 464-2019/MINSA, donde se cita a T.Bray, Ed, The Javascript Object Notation (JSON) Data interchange format (consulta: 26 de febrero de 2019) Recuperado desde <https://tools.ietf.org/html/rfc8259>

¹¹ Definición textual 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 aprobado por RM N° 120-2017-MINSA

¹² Definición textual 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 aprobado por RM N° 120-2017-MINSA

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

- a. **Interoperabilidad a nivel organizacional:** Se ocupa del alineamiento de objetivos, procesos, responsabilidades y relaciones entre las entidades de la Administración Pública para intercambiar datos e información para el ejercicio de sus funciones en el ámbito de sus competencias.
- b. **Interoperabilidad a nivel semántico:** Se ocupa del uso de los datos y la información de una entidad garantizando que el formato y significado preciso de dichos datos e información a ser intercambiada pueda ser entendido por cualquier aplicación de otra entidad de la Administración Pública. Dichas entidades deben adoptar los estándares definidos por el ente rector para el intercambio de datos e información.
- c. **Interoperabilidad a nivel técnico:** Se ocupa de los aspectos técnicos relacionados con las interfaces, la interconexión, integración, intercambio y presentación de datos e información, así como definir los protocolos de comunicación y seguridad. Es ejecutado por personal de las Oficinas de Informática o las que hagan sus veces de las entidades de la Administración Pública, de acuerdo con los estándares definidos por el ente rector.
- d. **Interoperabilidad a nivel legal:** Se ocupa de la adecuada observancia de la legislación y lineamientos técnicos con la finalidad de facilitar el intercambio de datos e información entre las diferentes entidades de la Administración Pública, así como el cumplimiento de los temas concernientes con el tratamiento de la información que se intercambia.¹³



5.1.14. Personal de Salud. - Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.¹⁴

5.1.15. Programación de turnos y cupos de atención. - instrumento de gestión de personal elaborada por cada jefe de servicio o departamento la cual es remitida a la oficina de recursos humanos o la que haga sus veces; debiendo en el segundo y tercer nivel de atención ser aprobado por cada director médico y/ o responsable de la atención del establecimiento de salud. La programación de turnos y cupos de atención evidencia la cartera de servicios que se ofertan a través de las unidades productoras de servicios de salud y/ o actividades de salud que tienen aprobadas; esta programación incluye la relación nominal de personal de salud que brinda el servicio.¹⁵

¹³ Definición textual tomada de la Directiva Administrativa N° 266-MINSA/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistema de Información Asistenciales, aprobado por Resolución Ministerial N° 464-2019/MINSA.

¹⁴ Definición textual 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 Definición elaborada por el equipo de OGTI-MINSA, propuesta para efectos de la presente directiva administrativa.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

5.1.16. Seguridad de la Información. - Es el concepto asociado al conjunto de medidas que las organizaciones adoptan para la preservación de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, considerando tanto la información contenida en medios manuales o automatizados.¹⁶

5.1.17. 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 ellos.¹⁷

5.1.18. Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC).- Son aquellas que permiten el tratamiento de la información, captura, almacenamiento, procesamiento, transmisión, entre otras acciones.¹⁸

5.1.19. XML (extensible markup language). - Es un lenguaje de marcas desarrollado por el World Wide Web Consortium (W3C) utilizado para almacenar datos en forma legible. Este es el formato más común para intercambiar documentos estructurados, como un PDF codificado en Base 64 aplicando los estándares médicos más reconocidos internacionalmente.¹⁹



5.2 ACRÓNIMOS

- **DIRESA:** Dirección Regional de Salud
- **DIRIS:** Dirección de Redes Integradas de Salud
- **GERESA:** Gerencia Regional de Salud
- **HL7:** Health Level Seven
- **IAFAS:** Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
- **IEDS:** Identificaciones Estándar de Datos en Salud
- **MINSA:** Ministerio de Salud

¹⁶ Definición textual 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.

¹⁷ Definición textual tomada del Decreto Legislativo N° 1306. Decreto legislativo que optimiza procesos vinculados al Registro nacional de historias clínicas electrónicas

¹⁸ Definición textual tomado del documento técnico: el Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas - SIHCE -eQhali para el Primer Nivel de Atención.

¹⁹ Definición textual tomada de la Directiva Administrativa N° 266-MINSA/2019/OGTI: Directiva Administrativa que regula la Interoperabilidad en los Sistema de Información Asistenciales, aprobado por Resolución Ministerial N° 464-2019/MINSA donde se hace referencia a la Resolución Ministerial N° 381-2008-PCM que Aprueban lineamientos y mecanismos para implementar la interconexión de equipos de procesamiento electrónico de información entre las entidades del Estado.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

- **OGTI:** Oficina General de Tecnologías de la Información
- **RENHICE:** Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas
- **SEGDI:** Secretaría de Gobierno Digital
- **XML:** Extensible Markup Language
- **UGIPRESS:** Unidades de Gestión de IPRESS
- **EDI:** Intercambio electrónico de datos

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. DE LA INTEROPERABILIDAD PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMPRENDIDOS EN LA PRESENTE DIRECTIVA

- 6.1.1. Los establecimientos de salud de categoría I-3 y I-4 así como todos los establecimientos que iniciaron su funcionamiento desde el 01 de enero del 2019 independientemente de la categorización del Ministerio de Salud y Gobiernos regionales, en adelante el establecimiento de salud para la presente directiva, que usan sistemas de información de historias clínicas electrónicas, en adelante SIHCE, deben compartir información respecto a la programación de turnos y cupos de atención entre ellos y desde diversos dispositivos sin que se pierda su significado, para lo cual deben respetar los estándares establecidos por el MINSA para un intercambio coherente de los datos, y asegurar el acceso a atenciones de salud de manera segura, oportuna, eficiente y eficaz.
- 6.1.2. La interoperabilidad se realizará en dos ámbitos dentro del sector salud. El ámbito inter-sistemas o externo, y el ámbito intra-sistemas o interno.
- 6.1.3. El ámbito inter-sistemas o externo, se realiza entre SIHCE y el portal del usuario de salud a través de un servicio Integrador de turnos y cupos, que hará las veces de repositorio o registros nacional de información relacionada a la oferta de servicio de salud, disponibilidad de turnos y cupos para atención en los establecimientos de salud comprendidos en la presente directiva.
- 6.1.4. La interoperabilidad en el ámbito inter-sistemas, se realizará por medio de un único nivel de interoperabilidad.

a) Único nivel: De comunicación:

Está compuesto por los estándares de mensajería y estándares de codificación y los canales de comunicación. Tales como:

- Estándares de mensajería: HL7 entre otros.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

- Estándares de codificación: CPMS, CUPS, entre otros.
- Canales de comunicación: HTTPS, SOAP (con niveles de seguridad), FTPS/SFTP, TCP, entre otros.

6.1.5. El ámbito intra-sistemas o interno, se realiza entre los componentes, módulos y equipos biomédicos que pertenecen o interactúan con el SIHCE.

6.1.6. La interoperabilidad del ámbito intra-sistemas, se organiza por niveles. Los niveles de la interoperabilidad en el sector salud son:

a) **Primer Nivel: De aplicación**

Es la integración entre los componentes o módulos de los SIHCE. Dentro de la información generada se encuentra información de gestión administrativa y oferta de servicios de atención directa, de soporte al diagnóstico y tratamiento, de Telemedicina, Referencias y Urgencias, de Aseguramiento en Salud, administrativa, poblacional y estadística.

b) **Segundo Nivel: De comunicación**

Está compuesto por los estándares de mensajería y estándares de codificación. Tales como:

- Estándares de mensajería: HL7 entre otros.
- Estándares de codificación: CPMS, CUPS, entre otros.

c) **Tercer Nivel: De proceso**

Es el conjunto de actividades necesarias para que exista la interoperabilidad. Los procesos en salud pueden ser: Intercambio de Información de Salud (HIE), Seguridad/Privacidad de acuerdo a las normas nacionales de Seguridad de la Información.

d) **Cuarto Nivel: De dispositivo**

Es el elemento físico por donde se realiza la transmisión de la información y entre las aplicaciones informáticas. Tales como: Tablet PC, asistentes digitales personales (PDA), codificación de barras, entre otros.

6.2. **DE LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS A TRAVÉS DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA (SIHCE):**

6.2.1. El establecimiento de salud debe realizar la programación de turnos y los cupos de atención, entendido como el registro de toda la oferta de turnos de atención, disponibilidad de cupos, distribución y asignación del personal de salud que brinda la atención de salud, a través de su SIHCE.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

La programación de turnos a su vez es utilizada por otros sistemas o componentes del SIHCE a través de procesos de integración. Dentro del contexto de interoperabilidad, estos sistemas pueden utilizar los recursos de otros sistemas mediante estructuras universales para la comunicación sobre servicios (XML, JSON), siendo destinados al consumo de los servicios proporcionados por el sector.

6.2.2. El establecimiento de salud es responsable de iniciar el registro de la programación de turnos y oferta de cupos de atención de salud a través de su SIHCE hasta el 31 de marzo de 2020, información que debe mantenerse actualizada a fin de poder ser consultada por cualquier usuario de salud interesado en conocer dicha información a través de un servicio Integrador de turnos y cupos del portal del usuario de salud. A través del portal del usuario de salud, el mencionado usuario de salud podrá visualizar la disponibilidad de turnos y cupos del mes de la fecha del ingreso para consulta. El portal ofrece además la posibilidad de visualizar la información referente a la programación de turnos de atención recibida hasta por dos meses posteriores a la fecha actual.

6.2.3. El establecimiento de salud a través de su SIHCE que cumplan condiciones de atención regular y que no están afectados por una situación de emergencia sanitaria que afecte la continuidad de los servicios de salud debe garantizar la interoperabilidad de la programación de los turnos y cupos de atención de acuerdo a lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa.

6.2.4. El establecimiento de salud, debe realizar la programación de turnos con 90 (noventa) días calendarios de anticipación, a través del componente o módulo de programación de turnos y cupos del SIHCE que utiliza.

6.2.5. El establecimiento de salud debe realizar la programación de turnos por día y personal de salud asignado a la atención a través del SIHCE como mínimo de los servicios de consulta externa, control de Crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 05 años-CRED, atención prenatal-WAWARED e inmunizaciones que tenga habilitado o que oferte de acuerdo a su categoría y nivel de atención.

6.2.6. El establecimiento de salud a través de su SIHCE debe utilizar los estándares de programación establecidos en la presente directiva administrativa.

6.3. DE LOS ESTÁNDARES

El SIHCE para realizar la programación de turnos en el establecimiento de salud deben usar los siguientes estándares:



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

6.3.1. Estándares de codificación:

- **IEDS:** El Ministerio de Salud mediante Decreto Supremo N° 024-2005 SA aprobó las Identificaciones Estándar de Datos en Salud, de las cuales para efectos de programación de turnos y asignación de citas se deben utilizar las siguientes:
 - Identificación Estándar de Dato en Salud N° 001, “Procedimiento Médico en el Sector Salud”, el cual se operativizó con el Catálogo de procedimientos médicos y sanitarios (CPMS) oficializado con RM N° 902-2017/MINSA.
 - Identificación Estándar de Dato en Salud N° 003, “Usuario de Salud en el Sector Salud”.
 - Identificación Estándar de Dato en Salud N° 004, “Establecimiento de Salud y de Servicio Médico de Apoyo en el Sector Salud”.
 - Identificación Estándar de Dato en Salud N° 005, “Unidad Productora de Servicios en Establecimiento de Salud”.
 - Identificación Estándar de Dato en Salud N° 007, “Personal de Salud en el Sector Salud”.
 - Identificación Estándar de Dato en Salud N° 008, “Financiador de Salud en el Sector Salud”.



C. VILCHEZ

6.3.2. Estándares de Mensajería:

- **HL7:** Permite facilitar el intercambio electrónico de información clínica, utilizando una notación formal de modelado (UML) y un metalenguaje extensible de marcado con etiquetas (XML).
HL7 interviene específicamente creando estándares, guías y metodologías flexibles, costo-efectivas que permitan la interoperabilidad entre los sistemas de información y el intercambio de registros de salud electrónicos.
- **HL7 V2:** Es el estándar de mensajería para el intercambio electrónico de datos de salud, en los ámbitos clínico, asistencial, económico y logístico. Algunas de sus ventajas son:
 - Es compatible con la mayoría de las interfaces comunes utilizadas en la industria de la salud a nivel mundial.
 - Proporciona un marco para el intercambio de información.
 - Reduce los costos de implementación.
 - Generalmente compatible con versiones anteriores del estándar.
- **HL7 FHIR:** Fast Healthcare Interoperability Resources FHIR se basa en las versiones vigentes del estándar HL7 Internacional (focalizándose en v2, v3 y CDA R2) y aplicarles los correspondientes estándares web modernos (basándose en REST), con tal de adaptarse a la realidad tecnológica actual. Lo que en versiones anteriores eran mensajes, se han

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

reemplazado por los denominados Recursos, donde éste es la unidad básica de interoperabilidad, la unidad más pequeña a intercambiar.

6.3.3. Canal de comunicación

- **Protocolos de transferencia:**
 - **HTTPS:** El Protocolo seguro de transferencia de hipertexto, destinado a la transferencia segura de datos de Hipertexto.
 - **FTPS:** Es un protocolo de transferencia de archivos que utiliza SSL para asegurar los comandos y los datos que se transfieren entre el cliente y el servidor
 - **SFTP:** Es un protocolo de transferencia de archivos que utiliza SSH (Secure Shell) para asegurar los comandos y los datos que se transfieren entre el cliente y el servidor, por lo que dejan de ser vulnerables a escuchas furtivas, interferencias o falsificaciones.
- **Protocolos de comunicación entre aplicaciones:**
 - **SOAP:** es un protocolo ligero destinado a intercambiar información estructurada en un entorno descentralizado y distribuido. Utiliza tecnologías XML para definir un marco de trabajo de mensajería extensible que proporciona una estructura de mensajes que puede intercambiarse a través de una variedad de protocolos subyacentes.
 - **REST:** es un estilo de arquitectura de software para sistemas hipermedia distribuidos como la World Wide Web.
- **Formatos de Mensaje:**
 - **XML:** Es un formato de mensaje utilizado en interacciones de servicios web, utilizado por el protocolo SOAP.
 - **JSON:** Es un formato de texto liviano para el intercambio de datos, utilizado preferentemente por el estilo arquitectónico REST.



6.4. DE LOS DISPONIBILIDAD Y ACCESIBILIDAD A LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN

- 6.4.1. El establecimiento de salud debe ofrecer a los usuarios de salud la posibilidad de visualizar la disponibilidad de turnos y cupos de atención de salud del mes para lo cual se utiliza el método listar cupos (ver anexo N° 03). El plazo para publicar la programación de turnos y disponibilidad de cupos en cada SIHCE de modo que sea mostrado a los usuarios de salud a través de un servicio Integrador de turnos y cupos del portal del usuario de salud es el 31 de julio de 2020.
- 6.4.2. El portal del usuario de salud ofrece a usuarios de salud la capacidad de realizar la búsqueda de disponibilidad de turnos y cupos teniendo como parámetros el Ubigeo, que comprende departamento, provincia y distrito donde requiere consultar; los establecimientos de salud comprendidos según ubigeo; y los servicios que oferta (listado a través del CUPS). El resultado de la búsqueda muestra el personal de salud (solo a los

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

profesionales de salud) programados en dichos servicios, así como el número de cupos de atención del mes en curso (con la posibilidad de accionar la vista calendario para ver detalle de programación por día y turno de atención. La vista calendario ofrece además la posibilidad de ampliar la visualización hasta de dos meses posteriores. Ello es posible a través del método mostrar calendario (ver anexo N° 04)

6.4.3. El portal del usuario de salud ofrece la capacidad de enrolar a usuarios de salud adultos con documento de identidad DNI o Carnet de extranjería para que puedan realizar transacciones con su usuario y contraseña durante su sesión de uso, en el caso de la presente directiva para solicitar una cita. El usuario y contraseña serán enviados al correo electrónico y/o número de celular del usuario de salud, con la indicación que debe ser cambiada la contraseña de manera obligatoria la primera vez que se intente usar, considerando que la nueva contraseña debe tener una longitud de 8 dígitos, así como ser distinta a la anterior.

6.4.4. El establecimiento de salud a través del SIHCE que utiliza es responsable de enrolar a usuarios de salud menores de edad o dependientes portadores de documento de identidad DNI o Carnet de extranjería (que son parte de su población asignada) según reglas del financiador de la atención. El menor de edad se considera un dominio adicional dependiente de un usuario de salud adulto ya enrolado al portal según las reglas antes descritas. Las posteriores transacciones del menor de edad o dependiente las realiza el usuario de salud titular o responsable para temas de salud durante su sesión de uso en el portal de usuario de salud.



6.4.5. El establecimiento de salud debe verificar el vínculo entre usuario de salud menor de edad o dependiente y un usuario responsable para temas de salud previo al enrolamiento del primero, pues el acceso a los servicios del portal será a través del usuario de salud titular responsable para temas de salud.

6.4.6. El portal del usuario de salud ofrece a usuarios de salud enrolados y durante su sesión de uso (cuando ha iniciado su sesión con su usuario y contraseña) la posibilidad de realizar la reserva, confirmación y/o reprogramación de citas de atención para usuarios de salud titulares o sus dependientes solo si son continuadores en el(los) establecimiento(s) de salud con oferta de cupos de atención disponibles. Para ello se utiliza el método generar cita (ver anexo N° 05)

6.4.7. El portal del usuario de salud ofrece a usuarios de salud durante su sesión la consulta a su estado de acreditación ante las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS (por lo menos al Seguro Integral de Salud - SIS) previa a la solicitud de la cita con lo que el usuario de salud toma pleno conocimiento de la cobertura o

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

no de su atención de salud de acuerdo a las reglas de consistencia, reglas de asignación territorial y/ o validaciones vigentes.

6.5. DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

- 6.5.1. El establecimiento de salud es responsable de la gestión de la seguridad de la información en las etapas de implementación y ejercicio de los SIHCE, así como demás aspectos relacionados a la seguridad (equipos, personal, etc), deberán estar alineados a 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".
- 6.5.2. El establecimiento de salud debe disponer de los mecanismos que permitan asegurar la custodia, actualización y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información referida a la programación de turnos.
- 6.5.3. El establecimiento de salud que cuenta con SIHCE debe disponer de mecanismos de almacenamiento de datos que garanticen la reproducción de la información y deben contar con un plan de contingencia para evitar los riesgos de pérdida de datos y la recuperación de los mismos.
- 6.5.4. El establecimiento de salud es responsable de implementar los mecanismos necesarios para proteger la información de carácter personal, se supedita a lo dispuesto en la ley General de Salud y sus modificaciones, a la ley de Protección de Datos Personales y a la Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, y sus respectivos reglamentos y normas complementarias.
- 6.5.5. El MINSAL, la DIRESA / GERESA y las DIRIS o entidad que haga sus veces es responsable vigilar la seguridad de la información de datos abiertos en los SIHCE por lo cual debe asegurar la anonimización de los datos personales, respetando la ética, el derecho a la salud, la protección de datos personales y los términos de confidencialidad que exige la legislación correspondiente. Asimismo, el soporte informático utilizado para la gestión de los datos abiertos debe ser mediante un mecanismo fiable.
- 6.5.6. El establecimiento de salud debe de disponer de un registro de ocurrencias/ incidencias técnicas, organizativas y legales en los SIHCE, con la finalidad de adoptar las medidas preventivas y correctivas correspondientes, las cuales también se deben anotar en el mencionado registro.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

VII. RESPONSABILIDADES

7.1. Nivel Nacional

El MINSAL, a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información, es responsable de difundir la presente Directiva Administrativa a nivel nacional, brindar la asistencia técnica que se requiera, y supervisar su implementación.

EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y otras entidades públicas y privadas que administren establecimientos de salud que gestionen su programación de turnos pueden implementar la presente Directiva Administrativa en su jurisdicción.

7.2. Nivel Regional

Las direcciones regionales de salud, gerencias regionales de salud, UGIPRESS y direcciones de redes integradas de salud, en sus ámbitos geográficos, son responsables de difundir la presente Directiva Administrativa, brindar asistencia técnica en sus respectivas jurisdicciones, y supervisar y aplicar la presente Directiva Administrativa.



7.3. Nivel Local

Los directores o jefes de los establecimientos de salud son responsables de implementar y hacer cumplir lo señalado en la presente Directiva Administrativa.

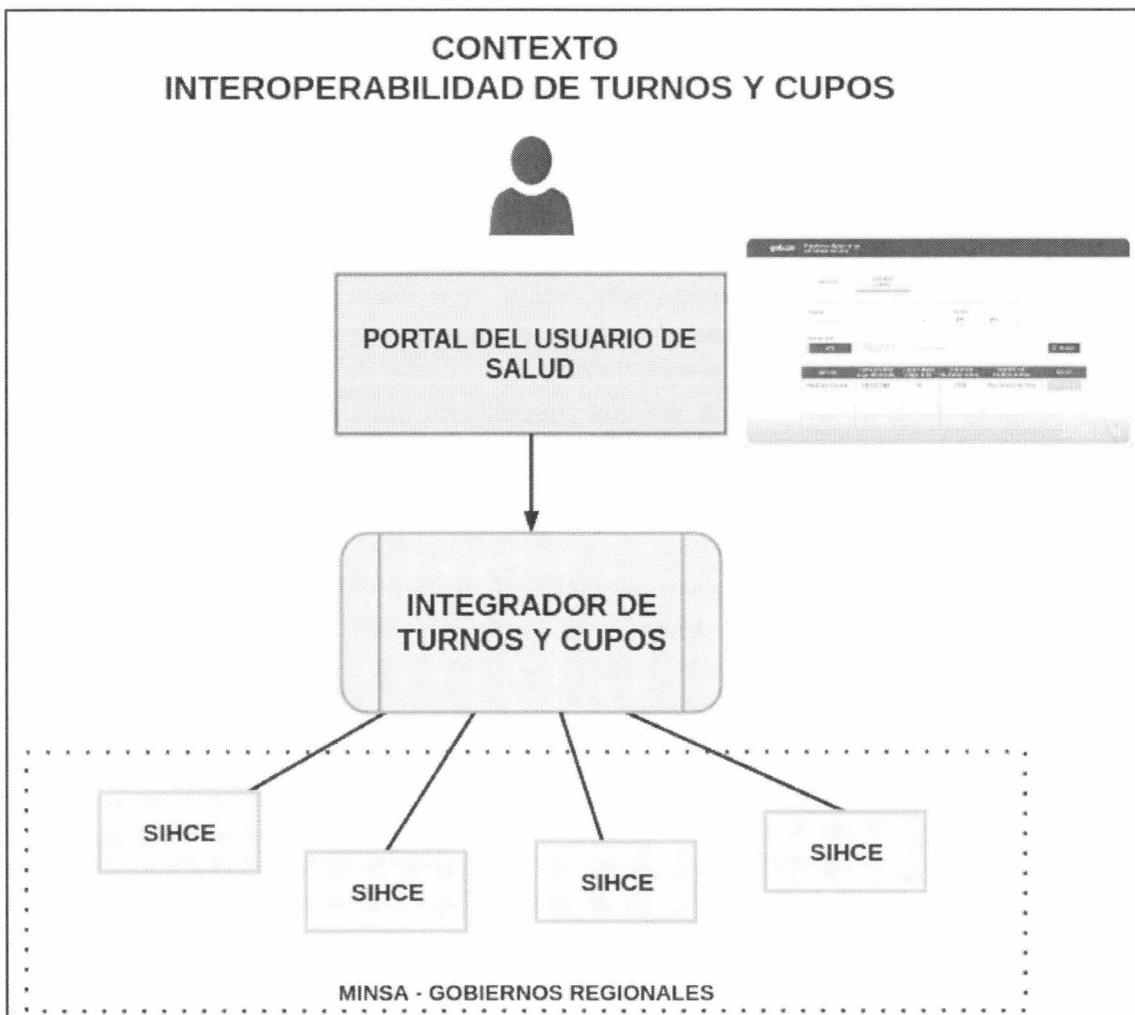
VIII. ANEXOS

- 8.1. Anexo N° 01: Diagrama de contexto de interoperabilidad para la programación de turnos y cupos a través de SIHCE de establecimientos de salud del Ministerio de Salud y gobiernos regionales.
- 8.2. Anexo N° 02: Componentes de la interoperabilidad para la programación de turnos y cupos a través de SIHCE de establecimientos de salud del Ministerio de Salud y gobiernos regionales.
- 8.3. Anexo N° 03: Método listado de cupos
- 8.4. Anexo N° 04: Método Mostrar calendario
- 8.5. Anexo N° 05: Método Generar cita

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

Anexo N° 01

Diagrama de contexto de interoperabilidad para la programación de turnos y cupos a través de SIHCE de establecimientos de salud del Ministerio de Salud y gobiernos regionales

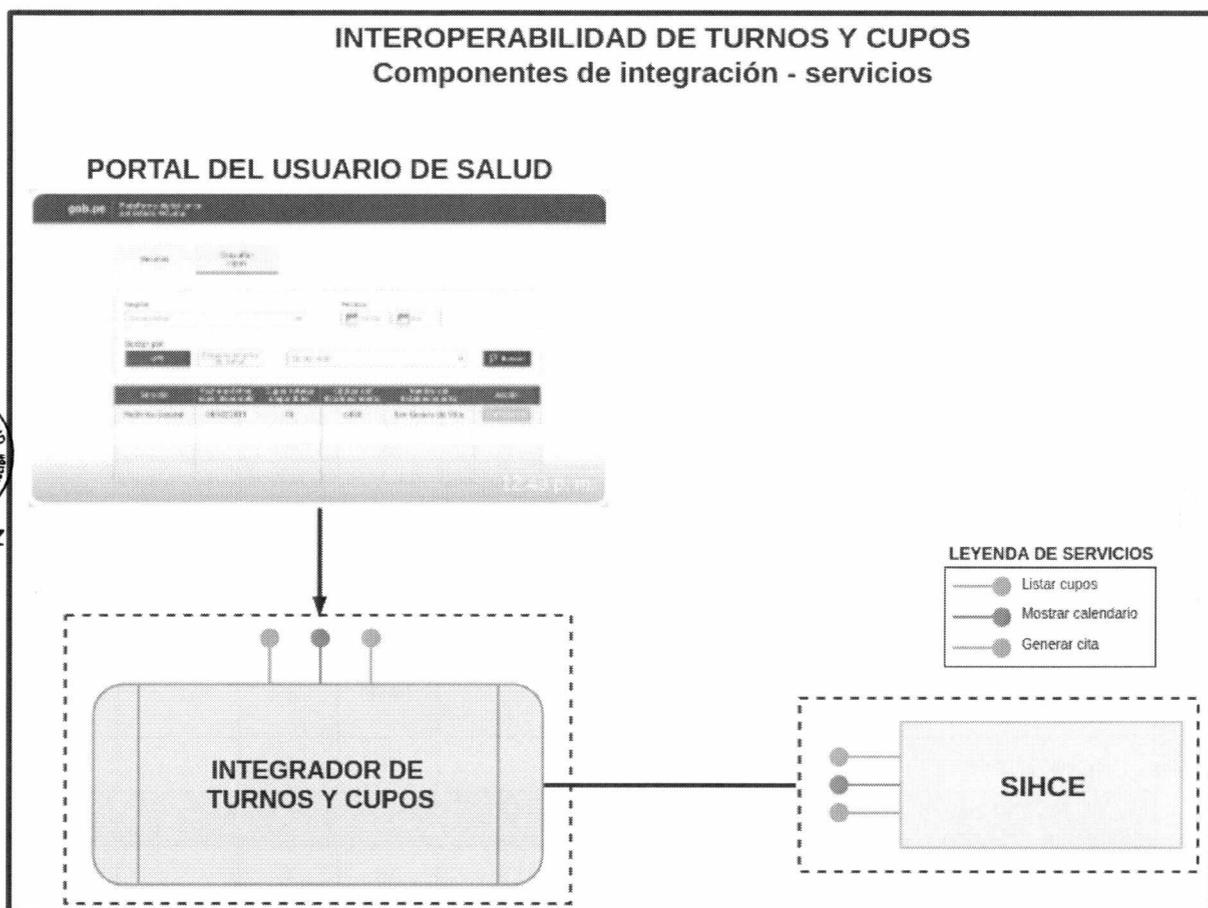


MINISTERIO DE SALUD
C. VILCHEZ

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

Anexo N° 02

Componentes de la interoperabilidad para la programación de turnos y cupos entre SIHCE de establecimientos de salud del Ministerio de Salud y gobiernos regionales



C. VILCHEZ

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

Anexo N° 03
Método listado de cupos

Parámetros de Entrada

ID	Nombre	Descripción	Tipo	Longitud	Obligatorio	Valores
1 Ubigeo						
1.1	ubigeo	Ubigeo. Departamento + Provincia + Distrito	AN	6	SI	100101
2 Rango Fechas						
2.1	fecha_inicio	Fecha inicial. Formato AAAAMMDD.	DATE	8	SI	20191204
2.2	fecha_fin	Fecha final. Formato AAAAMMDD.	DATE	8	SI	20200131
3 EESS						
3.1	codigo_eess	Código de establecimiento de salud	AN	8	SI	00006000
4 UPS						
4.1	codigo_UPS	Código de UPS	AN	6	SI	220000
4.2	codigo_servicio	Código de servicio	AN	6	SI	220100



C. VILCHEZ

Parámetros de Salida

ID	Nombre	Descripción	Tipo	Longitud	Obligatorio	Valores
1 Cupos Disponibles						
1.1	fecha_proxima	Fecha próxima cupos disponibles. Formato AAAAMMDD.	DATE	8		20191204
1.2	cantidad_cupos	Cantidad cupos	N	3		60
2 Datos del servicio						
2.1	codigo_servicio	Código de servicio	AN	6		220100
2.2	descripcion_servicio	Descripción de servicio	AN	300		-
3 Datos del consultorio						
3.1	codigo_consultorio	Código del consultorio	AN	2		
3.2	descripcion_consultorio	Descripción del consultorio	AN	10		
4 Datos del profesional de salud						
4.1	tipo_documento	Tipo de documento. 1 DNI, 2 CE, 3 PASS, 4 DIE	AN	1		1
4.2	numero_documento	Número de documento del profesional de salud	AN	15		45816010
4.3	nombres	Nombres del profesional de salud	AN	150		Mixxxx
4.4	apellido_paterno	Apellido paterno del profesional de salud	AN	150		Accccc
4.5	apellido_materno	Apellido materno del profesional de salud	AN	150		Viaaaa

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

Anexo N° 04

Método Mostrar calendario

Parámetros de Entrada

ID	Nombre	Descripción	Tipo	Longitud	Obligatorio	Valores
1 EESS						
1.1	codigo_eess	Código Establecimiento de Salud	AN		SI	6000
2 Rango Fechas						
2.1	fecha_inicio	Fecha inicial. Formato AAAAMMDD.	DATE	-	SI	20191204
2.2	fecha_fin	Fecha final. Formato AAAAMMDD.	DATE	-	SI	20191231
3 EESS						
3.1	codigo_eess	Código Establecimiento de Salud	AN		SI	6000
4 UPS						
4.1	codigo_UPS	Código de UPS	AN		SI	220000
4.2	codigo_servicio	Código de servicio	AN		SI	220100
5 Datos del profesional						
5.1	codigo_consultorio	Código del consultorio	AN			
5.2	tipo_documento	Tipo de documento del profesional de salud	N	2		1
5.3	numero_documento	Número de documento del profesional de salud	AN	15		45816010
5.4	nombres	Nombres del profesional de salud	AN	150		Mixxxx
5.5	apellido_paterno	Apellido paterno del profesional de salud	AN	150		Accccc
5.6	apellido_materno	Apellido materno del profesional de salud	AN	150		Viaaaa



Parámetros de Salida

ID	Nombre de campo	Descripción	Tipo	Longitud	Obligatorio	Valores
1 Horario						
1.1	fecha	Día con programación y cupo disponible. Formato AAAAMMDD.	DATE			20191204
1.2	turno	Turno del día con cupo disponible (Mañana o Tarde)	AN	10		Mañana

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LA INTEROPERABILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE HISTORIAS CLÍNICAS ELECTRÓNICAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y CUPOS DE ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNOS REGIONALES

Anexo N° 05

Método Generar cita

Parámetros de Entrada

ID	Nombre	Descripción	Tipo	Longitud	Obligatorio	Valores
1 Paciente						
1.1	tipo_documento	Tipo de documento del paciente 1 DNI, 2 CE	N	2		1
1.2	numero_documento	Número de documento del paciente	AN	15		47971050
2 EESS						
2.1	codigo_eess	Código de establecimiento de salud	AN	8		00006000
3 UPS						
3.1	codigo_UPS	Código de UPS	AN	6		220000
3.2	codigo_servicio	Código de servicio	AN			220100
4 Datos del profesional						
4.1	codigo_consultorio	Código de consultorio	AN			
4.2	tipo_documento	Tipo de documento del profesional de salud	N	2		1
4.3	numero_documento	Número de documento del profesional de salud	AN	15		45816010
4.4	nombres	Nombres del profesional de salud	AN	150		Mixxxx
4.5	apellido_paterno	Apellido paterno del profesional de salud	AN	150		Accccc
4.6	apellido_materno	Apellido materno del profesional de salud	AN	150		Viaaa
5 Horario cita						
5.1	fecha	Fecha de cita. Formato AAAAMMDD	DATE	8		04/12/2019
5.2	turno	Turno del día con cupo disponible (Mañana o Tarde)	AN	10		Mañana
5.3	cupos	Código de cupo				



Parámetros de Entrada

ID	Nombre	Descripción	Tipo	Longitud	Obligatorio	Valores
1 Mensaje						
1.1	mensaje	Mensaje de aviso	AN	50		