



Dirección General

## RESOLUCION DIRECTORAL

N° 119-2022-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, 18 de julio de 2022

Visto Expediente N° 2200008657, que contiene la Nota Informativa N° 126-2022-DEm-HVLH/MINSA de fecha 06 de julio de 2022, emitida por la Jefa del Departamento de Emergencia del Hospital Víctor Larco Herrera”;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 30024, se crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, en la cual en su Única Disposición Complementaria Modificatoria, se modifica el artículo 29° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, modificado por el artículo 1 de la Ley N° 29414, Ley que Establece los Derechos de la personas usuarias de los servicios de salud; estableciéndose que el acto médico debe estar sustentado en una historia clínica veraz y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado;

Que, el artículo 19° del Reglamento de Establecimientos de Salud aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, señala que en todo establecimiento de Salud, las atenciones de salud realizadas en consulta ambulatoria, hospitalización y emergencia deben registrarse obligatoriamente en una historia clínica, conforme a lo dispuesto en el artículo 44° de la Ley General de Salud, los establecimientos de salud están obligados, bajo responsabilidad, a proporcionar al paciente copia de la historia clínica cuando este o su representante lo solicite, en cuyo caso el costo será asumido por el interesado;

Que, la Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”, aprobada por Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA y su modificatoria; regulan los procedimientos para la gestión de la Historia Clínica teniendo como finalidad de contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud, a través de un adecuado manejo, conservación y eliminación de las Historias Clínicas, así como proteger los intereses legales de los usuarios, del personal y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPRESS del Sector Salud;

Que, mediante el documento del Visto, la Jefa del Departamento de Emergencia, presenta el Manual de Implementación de Historia Clínica Electrónica en el Departamento de Emergencia del Hospital Víctor Larco Herrera, por correlacionarse linealmente con la mejora de la calidad de la atención al paciente o usuario y los profesionales de la salud, porque permite acceder rápidamente a la documentación clínica del paciente y tener la información completa con lo cual se mejora la facilidad del diagnóstico del paciente, así como el tratamiento, siendo así la atención más eficiente;

Que, mediante Nota Informativa N° 072-2022-OEPE-HVLH/MINSA, el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, indica que el Documento Técnico: “Manual de Implementación de Historia Clínica Electrónica en el Departamento de Emergencia”, cumple con lo indicado en el numeral 6.1. Estructura de los documentos normativos, que corresponde a lo precisado en el numeral 6.1.4 Documento Técnico, señalado en las “Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio



de Salud", aprobada con Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA; por lo que cuenta con opinión favorable, para ser aprobado mediante acto resolutivo;

Que, en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Con el visado de la Dirección Adjunta, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Departamento de Emergencia y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Victor Larco Herrera"; y,

De conformidad con lo previsto en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA.

### SE RESUELVE

**Artículo Primero:** - Aprobar el Documento Técnico: "MANUAL DE IMPLEMENTACION DE HISTORIA CLINICA ELECTRÓNICA EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA" del Hospital Víctor Larco Herrera, que en documento adjunto a folios once (11), forma parte integrante de la presente resolución.

**Artículo Segundo:** - Encargar al Departamento de Emergencia del Hospital Víctor Larco Herrera, su implementación y cumplimiento.

**Artículo Tercero:** - Disponer la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera ([www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)).

Regístrese y comuníquese.

Ministerio de Salud  
Hospital Víctor Larco Herrera

.....  
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez  
Directora General  
C M P 24232 R.N.E. 10693

EMRC/MYRV

#### Distribución

- Dirección Adjunta
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Departamento de Emergencia
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Archivo





# HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA

## DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA



---

### DOCUMENTO TÉCNICO

# MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA

---

2022



## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD.....	3
III.	OBJETIVOS.....	3
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	3
V.	BASE LEGAL.....	3
VI.	CONTENIDO.....	4
VII.	RESPONSABLES.....	7
VIII.	BIBLIOGRAFIA.....	8
IX.	ANEXOS.....	8



## I. INTRODUCCIÓN

La Ley N°30024 crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas-RENHICE. El cuál es la infraestructura tecnológica especializada en salud que permite al paciente o representante legal y a los profesionales de la salud, 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 las IPRESS públicas, privadas o mixtas, en el ámbito de la Ley N°26842, Ley General de Salud.

La implementación del RENHICE no sólo favorece al paciente o usuario de salud, sino también a los profesionales de la salud puesto que permite acceder rápidamente a la documentación clínica del paciente y tener la información completa con lo cual se mejora la facilidad del diagnóstico del paciente, así como el tratamiento, siendo así la atención más eficiente.

Actualmente en el país, se presenta una diversidad de factores que condicionan el acceso a una atención adecuada y de calidad, relacionados con la carencia de recursos humanos, financiamiento, infraestructura, equipos, fármacos, tecnología digital. En este sentido, en un contexto de globalización, la aplicación de tecnología digital se ha desarrollado dentro de un amplio espectro de gestión integral del sistema de salud lo cual incluye la historia clínica electrónica.

La implementación de la historia clínica electrónica se correlaciona linealmente con la mejora de la calidad de la atención por lo cual se debe priorizar su implementación.

Si bien la implementación puede iniciar en el departamento de Emergencia, esto servirá para que se pueda implementar en otras áreas del Hospital Víctor Larco Herrera para bienestar de nuestros usuarios.

## II. FINALIDAD

Disponer la implementación de la Historia Clínica electrónica o digital en el Departamento de Emergencia.

## III. OBJETIVOS

Establecer las fases de implementación de Historia clínica electrónica o digital en el departamento de emergencia del hospital Víctor Larco Herrera.

## IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones establecidas en este documento técnico son de obligado cumplimiento para todo el personal asistencial y administrativo que labore en las áreas involucradas con el manejo de la Historia Clínica del Hospital Víctor Larco Herrera.

## V. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N°26842, Ley General de Salud, y sus modificaciones
- Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historia Clínica Electrónica y su reglamento"
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales



- Ley N°29414. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarios de los Servicios de Salud
- Decreto Legislativo N°1306, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados al Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.
- Decreto Legislativo N°1353, Decreto Legislativo que crea la Autoridad Nacional de Transparencia y Acceso a la información Pública, fortalece el Régimen de Protección de Datos Personales y la regulación de la gestión de intereses
- Decreto Supremo N°026-2016-PCM, que aprueban las medidas para el fortalecimiento de la infraestructura oficial de firma electrónica y la implementación progresiva de la firma digital en el sector público y privado
- NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN, Norma Técnica de Salud para la Gestión de la historia clínica del Ministerio de 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 electrónicas
- Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

## VI. CONTENIDO

### A. SITUACIÓN ACTUAL

El Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH) está catalogado como una institución de nivel III-1, especializado en salud mental, de referencia nacional; dependiente de la Dirección de Redes Integradas en Salud de la jurisdicción.

Durante la pandemia de la covid-19 se vió la necesidad de iniciar las atenciones de manera virtual, dando mayor importancia a los TICs. De esta manera se logró asegurar la atención a los usuarios durante la pandemia por la covid-19, dando facilidades tanto a los usuarios como a los profesionales de la salud.

Ante ello se vió la necesidad de iniciar el uso de la Historia Clínica Digital en los departamentos de Consulta Externa de Adultos y de Consulta Externa de Niños y Adolescentes, con ello se evidenció la mejora en la calidad de atención esto debido a que se contaba con la información completa de la historia clínica siendo esta legible, por estas informatizada; disminuyendo las dificultades que antes se podían tener por letras ilegibles, poco orden las evoluciones de la historia, demora al momento de sacar las historias clínicas de archivo para la atención.

Actualmente el Departamento de Emergencia continúa atendiendo con Fichas de atención físicas, si bien se tiene el SIHE para habilitar los datos de filiación del paciente, aún se llenan las fichas de atención de manera escrita. El implementar la Historia Clínica Electrónica digital y posteriormente Electrónica ayudaría en la atención de los pacientes, ya que se podría visualizar las atenciones que el paciente o usuario ha tenido en consulta externa, teniendo mejor certeza de sus tratamientos, efectos adversos, antecedentes de importancia lo cual sería de gran ayuda para la atención del paciente.

La implementación de la Historia Clínica Electrónica es de gran importancia, es necesario considerar los recursos humanos disponibles para su uso; en dicho sentido se cuentan con profesionales de la salud que tienen buena habilidad para la parte informática, así como aquellos que tienen dificultad en su uso. Es por eso que en el presente plan se sugiere la implementación inicial de la Historia Clínica Digital, la cual ya se encuentra en el sistema SIHE del hospital y en donde se puede habilitar su rubro para ser utilizado en el Departamento de Emergencia, con la finalidad de que el personal se vaya aclimatando al uso de los medios informáticos, posteriormente se



implementará la Historia Clínica Electrónica asegurándonos de que el personal este capacitado para su uso.

De la misma manera es importante evaluar los materiales y recursos necesarios para la implementación de la Historia Clínica Electrónica, tales como sistema eléctrico, señales de Wi-fi, tener un software adecuado, entre otros

Una vez que se tengan los recursos humanos capacitados y se aseguren los materiales y recursos necesarios para la implementación de la Historia Clínica Electrónica, se iniciará su uso. Mientras tanto se iniciará con la Historia Clínica Digital.

## B. ETAPAS

### Etapa de organización

- Conformación Implementación de comité de historia clínica electrónica, permanente: El cual será formado por las jefaturas de emergencia, consulta externa de adultos, consulta externa de niños y adolescente, hospitalización, Uce, jefe de estadística, jefe de oficina de calidad, representante de Unidad de Seguros (SIS).
- Coordinaciones con instancias superiores para asesoramiento de Software, recursos necesarios para la implementación de la Historia Clínica Electrónica, en la cual se sugerirá que se nos brinde el código fuente para poder brindar soporte informático a la plataforma. Así mismo en las reuniones de capacitación que se nos brinde se preguntará sobre el diccionario de datos de la plataforma a utilizar.
- Verificación del modelo de historia clínica electrónica y/o Digital que se usará en emergencia
- Se realizará acta de acuerdos con informática para la realización de capacitaciones presenciales sobre el manejo y llenado adecuado de la historia clínica electrónica y/o Digital en emergencia.
- Solicitud a los profesionales de la salud que laboran en el Departamento de Emergencia que realicen el trámite de su DNI electrónico en la Reniec. Proceso en el cual cada personal será responsable de realizarlo.
- Reuniones con la Oficina de Estadística e Informática para ver su avance

### Etapa de capacitación

- Se definirán las fechas de capacitación virtual y presencial en coordinación con la Oficina de Informática.
- En Coordinación con la oficina de estadística e informática se realizará un manual básico para el uso de la Historia Clínica Electrónica en el departamento de emergencia.
- Las capacitaciones se realizarán en varias fechas para facilidad de asistencia de manera presencial de preferencia.
- Se mandará memorando circular al personal que realiza guardias en emergencia invitándolos a la capacitación, bajo responsabilidad funcional
- Finalizando las capacitaciones se difundirá el "manual básico para el uso de Historia Clínica electrónica" al personal que realiza guardias en emergencia.

### Etapa de aplicación

- Se solicitará a la oficina de estadística e informática que envíe el documento para la acreditación del sistema de información de Historia Clínica electrónica del HVLH a la Dirección Regional de Salud o la que haga sus veces, esto según lo señalado en la ley N°30024
- Se empezará a utilizar la Historia Clínica electrónica, se esperará a que el MINSA nos defina la plataforma a utilizar.
- Mientras se obtenga la plataforma del MINSA para el uso de la historia clínica electrónica se irá utilizando la historia clínica digital en emergencia.



C. ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

- Tabla 1 menciona las actividades que se realizarán, así como sus responsables y unidades de medida.
- El cronograma de actividades se podrá visualizar en el área de anexos.

Tabla 1.: Actividades de ejecución.

ACTIVIDAD	RESPONSABLES	UNIDAD DE MEDIDA
REUNIONES DE COORDINACIÓN CON OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	Departamento de Emergencia. Oficina de Estadística e informática	Informes o Actas de reuniones
PARTICIPACIÓN DE CHARLA DE CAPACITACIÓN PARA IMPLEMENTACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DADA POR EL MINSA	Departamento de Emergencia y Oficina de Estadística e informática	Documentos, correos u otros de coordinación.
IMPLEMENTACIÓN DEL COMITÉ DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA APROBADO CON RD	Departamento de Emergencia y Oficina de Calidad	Solicitud de conformación y aprobación del comité de historia clínica electrónica. RD que aprueba el comité de historia clínica electrónica
REALIZACIÓN DEL FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA O DIGITAL PARA EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	Departamento de Emergencia. Oficina de Estadística e informática	Nota informativa de solicitud de apertura de Ups en el SIHE para emergencia y en donde se envían los formatos que se usa en emergencia en las atenciones ambulatorias para su digitalización.
REALIZACIÓN DEL MANUAL BÁSICO PARA EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA O DIGITAL	Departamento de Emergencia. Oficina de Estadística e informática	Manual Básico impreso
SOLICITUDE DE DNI ELECTRÓNICO A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EMERGENCIA	Departamento de Emergencia	Memorando Circular solicitando a los profesionales de la salud que laboran en emergencia que realicen el trámite para obtener el dni electrónico
REALIZACIÓN DE CAPACITACIONES	Departamento de Emergencia. Oficina de Estadística e informática	Lista de personal capacitado
SOCIALIZACIÓN DEL MANUAL BÁSICO PARA EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA O DIGITAL	Departamento de Emergencia. Oficina de Estadística e informática	Memorando circular de socialización de Manual Básico.
SOLICITUD DE COMPRA DE RECURSOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA O DIGITAL.	Departamento de Emergencia	Nota Informativa solicitando los recursos necesarios para la implementación de historia clínica electrónica o digital para el departamento de emergencia





#### D. FLUJO DE PROCEDIMIENTOS DE LA ATENCIÓN AL USUARIO EN EMERGENCIA UTILIZANDO HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA O DIGITAL:

Durante la implementación se utilizará la historia clínica en modalidad mixta de la siguiente manera:

- i. Digitalizada para las atenciones ambulatorias de emergencia.
- ii. Física o manual para las evaluaciones de los pacientes internados en las salas de observación de emergencia, esto último será hasta que se aperture en el SIHE el módulo de hospitalización.

Por lo cual los formatos que se digitalizarán serán la ficha de triaje de emergencia y ficha de atención. El resto de formatos se seguirán usando de manera manual.

##### Flujo de procedimiento en casos de atenciones ambulatorias en emergencia

- i. EL usuario apertura la ficha de atención en admisión.
- ii. En admisión se aperturará la historia clínica digital. La hoja FUA seguirá siendo manual la cual se imprimirá y se entregará al usuario.
- iii. Luego de ello, el médico de guardia atenderá al usuario utilizando la historia clínica electrónica o digitalizada.
- iv. Al culminar la atención, el médico colocará su firma digital. En caso de aun no tener firma digital, imprimirá la Historia Clínica en Admisión y la firmará. Así mismo llenará y firmará la hoja FUA y la entregará a Farmacia.
- v. El médico de guardia realizará la receta de manera digital, esta será impresa en área de admisión de emergencia, luego de recogerla se le dará al paciente y se le explicará las indicaciones.
- vi. Se podrá realizar la receta de manera manual en los siguientes casos:
  - vi.1. En casos en que el paciente llegue en agitación psicomotriz y se necesite de manera inmediata colocar la medicación parenteral. En este caso se realizará de manera manual la receta indicando las ampollas; sin embargo, una vez terminada la atención, se realizará la receta digital, procediendo como se explica en el punto v.
  - vi.2. Se usará la receta manual en los pacientes que se encuentren internados en emergencia.
- vii. Las historias clínicas impresas serán recabadas por admisión para enviarlas luego a archivo.

##### Flujo de procedimiento en casos que el paciente se hospitalice en emergencia:

- i. En caso que el paciente se interne, será necesario imprimir la historia y esta se dará a la sala de observación correspondiente.
- ii. De ahí se seguirá el flujo que habitualmente se realiza.

#### E. RECURSOS NECESARIOS

- Conectividad a red e internet con fibra óptica
- Sostenibilidad de corriente eléctrica.
- 3 Equipos de cómputo: 01 para cada consultorio.
- 03 estabilizadores de corriente, 01 para cada equipo de cómputo.
- 03 mouse para computadora, 01 para cada computadora.
- 3 escritorios o muebles especiales para los equipos de computo.
- Tonner

#### VII. RESPONSABLES

- ✓ Departamento de Emergencia
- ✓ Oficina de Estadística e Informática



## VIII. BIBLIOGRAFIA

- Decreto supremo N° 039-2015-sa "Reglamento de la ley 30024 ley que crea el registro nacional de la historia clínica electrónica"
- URSULA GUTIERREZ. "Implementación de historia clínica electrónica en la mejora de la calidad de atención del servicio de odontología del Hospital Hermilio Valdizán" Lima – Perú. 2021
- RM 618-2019/MINSA que aprueba el documento técnico "Plan de implementación del registro Nacional de historia clínica electrónica- Renhice"
- Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V01

## IX. ANEXOS

### DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Comité de Historia Clínica:** "Es el conjunto de profesionales médicos y técnicos asistenciales y administrativos designados por la Dirección del Establecimiento de Salud que tiene la responsabilidad de velar por la calidad del registro de la Historia Clínica"
- **RENHICE:** "Es la infraestructura tecnológica especializada en salud que permite al paciente o a su representante legal y a los profesionales de la salud, 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 atención en las IPRESS públicas, privadas o mixtas en el ámbito de la ley N° 26842, Ley General de Salud"
- **Documento nacional de identidad electrónico (DNle):** "Es un documento nacional de identidad, emitido por el RENIEC, que acredita presencial y electrónicamente, la identidad personal de su titular, permitiendo la firma digital de documentos electrónicos".
- **Historia clínica electrónica:** "Es la historia clínica cuyo registro unificado y personal, multimedia, se encuentra contenido en una base de datos electrónica del establecimiento de salud o servicio médico de apoyo, registrada mediante programas de computación y refrendada con firma digital del profesional de la salud que interviene en la atención".
- **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 contenido".
- **Implementación de los sistemas de información de historias clínicas electrónicas:** "Es el proceso por el cual los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo realizan las gestiones necesarias con la finalidad de disponer de un sistema de información de historias clínicas electrónicas que les permitirá interoperar con el RENHICE".
- **Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica (SIHCE):** "Conjunto de elementos humanos, organizacionales, normativos y de tecnologías de información y comunicaciones, que interactúan para el tratamiento de las historias clínicas electrónicas en una IPRESS o en un conjunto de ellas".
- **Software de firma digital:** "Es aquél que permite verificar el estado de validez de un certificado digital, respecto de su vigencia, estado de revocación y confiabilidad del certificado. Razz correspondiente. Debe ser un componente del Sistema Informático Asistencia en Salud y debe estar acreditado ante INDECOPI"



- **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 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, la información clínica constituye datos sensibles". "La información clínica a su vez contiene información clínica básica y también información clínica sensible".
- **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 el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo, sin la autorización de acceso del paciente o usuario de salud, sólo 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 electrónicas".
- **Información clínica sensible:** "Es la información clínica contenida en la historia clínica electrónica del paciente o usuario de salud y que este haya determinado como tal, la misma que puede estar referida a su genética, sexualidad, paridad, cirugías, enfermedades infecciosas como VIH, de transmisión sexual; y otras que por su naturaleza son temas sensibles para el paciente por las características físicas, morales o emocionales que pudieran presentar, así como los hechos o circunstancias que se pudieran generar en su vida afectiva, familiar o esfera íntima; y a la que solamente se debe acceder con su autorización expresa".
- **Médico tratante:** "Es el médico que tiene bajo su responsabilidad la atención de un paciente".
- **Personas intervinientes en la gestión de la información accedida a través del RENHICE:** "Son aquellas personas que por su labor u oficio acceden directa o indirectamente a la información clínica contenida en las historias clínicas electrónicas a través del RENHICE y que producto de ello se encuentran obligadas a guardar confidencialidad de dicha información, conforme a lo señalado por la Constitución Política del Perú, la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2013-JUS y demás normas dadas en el ordenamiento jurídico. No están incluidos en esta definición los usuarios del RENHICE".
- **Profesionales de la salud:** "Son aquellos como el médico, enfermera, odontólogo, obstetra, psicólogo, nutricionista, entre otros, facultados para acceder a la historia clínica de un paciente o usuario de salud, y registrar en ella la atención que le brindan en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo".
- **Sistema de Gestión de Seguridad de la Información:** "Es la parte del sistema integral de gestión, basado en un enfoque de riesgo del negocio para establecer, implementar, operar, monitorear, revisar, mantener y mejorar la seguridad de la información. El sistema de gestión incluye la estructura organizacional, políticas, actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos, procesos y recursos".



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	LINEA DE TIEMPO												
	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC						
Reuniones de coordinación con Oficina de estadística e Informática.													
Participación de charla de capacitación para implementación de Historia Clínica Electrónica dirigida por el MINSA													
Implementación del comité de historia clínica electrónica aprobado con RD													
Realización del formato de Historia Clínica electrónica o digital para el departamento de emergencia													
Realización del Manual básico para el uso de la Historia Clínica Electrónica o digital													
Realización de capacitaciones													
Socialización del Manual Básico para el uso de La Historia Clínica Electrónicas o digital													
Solicitud de DNI electrónico a los profesionales de la salud que laboran en emergencia													
Solicitud de compra de recursos necesarios para la implementación de Historia Clínica Electrónica o digital para el departamento de emergencia													