

Lineamientos que establecen las metas de implementación del SIHCE (e-Qhali), así como la remisión por parte del Ministerio de Salud de las bases de datos que sustenten dicha implementación

1. Objeto y Alcance

Establecer metas de implementación sobre indicadores, así como establecer las tramas de variables de la base de datos para la remisión de información por parte del Ministerio de Salud que sustente la implementación del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas SIHCE (e-QHALI), a que hace referencia el artículo 28 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

El presente lineamiento contempla un alcance a nivel de los establecimientos de salud de primer nivel, categorías 3 y 4 a nivel nacional, dependientes del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales.

2. Referencia y Definiciones:

Para efectos del presente documento, se tomará en cuenta las referencias, así como las definiciones de los términos que a continuación se indican:

- a) **Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas SIHCE (e-QHALI):** es el conjunto de elementos humanos, organizaciones, 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., conforme a lo señalado en el inciso 6.1.38 del numeral 6.1 del artículo 6 de la Resolución Ministerial N°1344-2018-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: El Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas SIHCE-E-Qhali (en adelante RM 1344-2018-MINSA).
- b) **Historia Clínica Electrónica:** 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, conforme a lo señalado en el inciso 6.1.15 del numeral 6.1 del artículo 6 de la RM 1344-2018-MINSA.
- c) **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS):** son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o 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, conforme a lo señalado en el inciso 6.1.24 del numeral 6.1 del artículo 6 de la RM 1344-2018-MINSA.
- d) **Apoyo Administrativo:** es el componente que automatiza la configuración de los establecimientos de salud pertenecientes a una DIRIS o región, automatiza la gestión de recursos humanos (Legajo, Contratos, Adendas, Control de Asistencias, Reclutamiento y Selección de Personal), automatiza la



programación de turnos para Consulta Externa, que es la formulación ordenada de las actividades asistenciales elaborada en función de las necesidades de salud de la población y capacidad operativa del Establecimiento de Salud, conforme a lo señalado en el numeral 7.1 del artículo 7 de la RM 1344-2018-MINSA.

- e) **Módulo de 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 y Pago de los diversos servicios de Salud, minimizando las colas y habilitando un solo punto de atención para estos servicios, conforme a lo señalado en el numeral 7.1 del artículo 7 de la RM 1344-2018-MINSA.
- f) **Módulo de 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 de la cita en el establecimiento de salud del destino, conforme a lo señalado en el numeral 7.1 del artículo 7 de la RM 1344-2018-MINSA.
- g) **Módulo de 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 la IPRESS de primer nivel, conforme a lo señalado en el numeral 7.1 del artículo 7 de la RM 1344-2018-MINSA.
- h) **Módulo de Carnet de Vacunación:** 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, conforme a lo señalado en el numeral 7.1 del artículo 7 de la RM 1344-2018-MINSA.
- i) **Módulo de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño/Niña:** es el componente que 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", conforme a lo señalado en el numeral 7.1 del artículo 7 de la RM 1344-2018-MINSA.
- j) **Módulo Materno-Wawared (Atención Prenatal):** es el componente que automatiza el registro y atención de las gestantes, contribuyendo al desarrollo de bienestar de niñas, adolescentes y mujeres gestantes en el marco de la atención integral de salud, dirigido a los profesionales de salud del Servicio de Obstetricia de los establecimientos de salud del primer nivel, conforme a lo señalado en el numeral 7.1 del artículo 7 de la RM 1344-2018-MINSA.

3. Definición de Indicadores y metas

3.1 La implementación del SIHCE (e-QHALI) implica el uso y gestión del sistema, con sus módulos correspondientes. Considerando ambas dimensiones, se plantean indicadores tanto de uso como gestión del sistema.



3.1.1 Indicador de Uso:

Objetivo: Busca medir el uso de los módulos del SIHCE (e-Qhali). Para el caso de los módulos administrativos se compara las atenciones realizadas con las citas programadas.

Definición: Porcentaje de IPRESS I-3 y I-4 del MINSA/Gobiernos Regionales, sin considerar a los Centros de Salud Mental Comunitarios y Centros Especializados¹, que han usado el SIHCE (e-QHALI) según los siguientes criterios:

- Al menos el 50% de las atenciones del módulo de consulta externa contaron con citas programadas (hasta con un día de anticipación) en el servicio de atención de daños (consulta externa de medicina), en el módulo de ventanilla única.
- Al menos el 30% de las atenciones del módulo de crecimiento y desarrollo contaron con citas programadas (hasta con un día de anticipación) en el servicio de crecimiento y desarrollo, en el módulo de ventanilla única.
- Al menos el 10% de las atenciones del módulo de wawared contaron con citas programadas (hasta con un día de anticipación) en el servicio de atención prenatal, en el módulo de ventanilla única.
- Deben contar, en el último año, con al menos una referencia emitida a otro establecimiento de salud para cualquier prestación, registrada en el módulo REFCON
- Al menos el 50% de atenciones del servicio CRED, registrados en el HIS MINSA, contaron con registros en el módulo asistencial CRED de SIHCE (e-QHALI).
- Al menos el 80% de atenciones del servicio de vacunas, registrados en el HIS MINSA, contaron con registros en el módulo asistencial Carnet de Vacunación de SIHCE (e-QHALI).
- Al menos el 30% de atenciones del servicio de salud materno u servicio de obstetricia, registrados en el HIS MINSA, contaron con registros en el módulo asistencial materno – Wawared de SIHCE (e-QHALI).
- Al menos el 10% de atenciones del servicio de atención (consulta externa de medicina), registrados en el HIS MINSA, contaron con registros en el módulo asistencial Consulta Externa de SIHCE (e-QHALI).

Para evaluar los nudos críticos del indicador, se debe evaluar, también, cada subindicador de manera independiente.

3.1.2 Indicador de Gestión:

Objetivo: Busca medir la cobertura de las citas entregadas (considerando hasta el mismo día de la atención) respecto a la programación de turnos realizada por la IPRESS. Esto, además del uso del módulo de ventanilla única, permitirá ver la brecha de atenciones a demanda de cada IPRESS.

¹ Se los excluye debido a que estos centros de salud no cuentan con los módulos asistenciales CRED, inmunizaciones, consulta externa y materno-wawared.



Definición: Se define como el porcentaje de IPRESS I-3 y I-4 del MINSA/Gobiernos Regionales, sin considerar a los Centros de Salud Mental Comunitarios y Centros Especializados², que han usado el SIHCE (e-QHALI) según los siguientes criterios:

- Al menos el 30% de cupos programados (módulo de programación de turnos) en el servicio de atención de daños (consulta externa de medicina), cuentan con citas registradas en el módulo de ventanilla única.

3.2 Fichas técnicas del indicador: La ficha técnica del indicador se incluyen en el anexo N°1

3.3 Periodicidad de medición: El indicador se mide de manera mensual.

3.4 Metas de los indicadores: Para el indicador de uso se plantea una meta de 40% y para el indicador de gestión, de 50%. Dicha meta deberá cumplirse en la medición de diciembre del 2020.

Asimismo, se plantean las siguientes metas trimestrales.

Tipo de indicador	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre
Indicador de uso	5%	10%	15%	40%
Indicador de gestión	27%	35%	42%	50%

4. Procedimiento para envío de Tramas

4.1 Las tramas deberán ser enviadas para cada uno de los siguientes módulos:

- ✓ Módulo de Programación de Turnos
- ✓ Modelo de Ventanilla Única
- ✓ Módulo de Referencias y Contrareferencias (REFCON)
- ✓ Módulo de Control de Crecimiento y Desarrollo
- ✓ Módulo de Consulta Externa
- ✓ Módulo de Carnet de Vacunación
- ✓ Módulo materno - Wawared

4.2 La lista de variables de cada uno de las tablas se encuentra en el anexo N° 2.

4.3 El listado de variables considerado las aquellas vinculadas al cálculo de los indicadores, como aquellas que aseguran las validaciones de la información enviada.

5. Periodicidad de envío

5.1 Las tramas de cada uno de los módulos del SIHCE e-Qhali, considerados en el presente indicador, deberán ser enviadas los días 20 o el día hábil siguiente de cada mes.

5.2 Las tramas deberán ser enviadas en formato bak a través de un repositorio virtual con url: <https://drive.minsa.gob.pe/login?user=ftpmef>.

² Se los excluye debido a que estos centros de salud no cuentan con los módulos asistenciales CRED, inmunizaciones, consulta externa y materno-wawared.



6. Disposiciones complementarias

- 6.1 Las demandas adicionales de recursos sobre la implementación de la Historia Clínica Electrónica estarán sujetas al cumplimiento de los indicadores propuestos.



Anexos

Anexo N°1: Ficha técnica del Indicador

1. Nombre	IMPLEMENTACIÓN (USO Y GESTIÓN DE LA OFERTA) DEL SIHCE EN IPRESS I-3 y I-4
2. Tipo	Indicador de proceso
3. Institución	MINSA, DIRESAS, GERESAS y DIRIS.
4. Definición	<p>Este indicador permite medir la implementación del SIHCE (antes denominado e-QHALI), a través de dos dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Uso, entendido como registro constante en los módulos asistenciales y administrativos del SIHCE -Gestión de la oferta de servicio, entendido como programación adecuada y entrega de citas del personal de salud.
5. Justificación	<p>El Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica para el Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud, en adelante SIHCE Primer Nivel, es el Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas desarrollado por el Ministerio de Salud, que permite registrar, almacenar y consultar de manera electrónica y segura toda la información relacionada con la salud de las personas, basado en el nuevo Modelo de Cuidado Integral de la Salud por Curso de Vida. SIHCE simplificará el registro de datos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención; así como permitirá organizar la entrega de citas a través de la ventanilla única. Asimismo, facilitará a las IPRESS programar la oferta, a través de la programación de turnos, y contribuirá en la mejora del proceso de referencia y contrarreferencia. Por su parte, los módulos asistenciales permitirán la atención integral del grupo de riesgo a evaluar y con esto iniciar las primeras acciones hacia la historia clínica informatizada.</p> <p>NORMATIVA BASE El SIHCE Primer Nivel es aprobado mediante R. M. 1344-2018/MINSA a fecha 27/12/2018, modificándose el Documento Técnico referido, mediante R.M. 1365-2018/MINSA de fecha 31 de diciembre del 2018.</p> <p>IMPLEMENTACIÓN DEL SIHCE Con respecto a la implementación del SIHCE Primer Nivel, se ha iniciado el proceso de implementación desde el año 2017. En este proceso de implementación se espera generar condiciones mínimas y hacer uso de los módulos de acuerdo a lo normado en el Documento Técnico y lo indicado en el D.S. 024-2019/MINSA.</p> <p>A raíz de la aprobación del Documento Técnico del referido sistema y su modificatoria con fecha 31/12/2018, se aprobó mediante R.M. 625-2019/MINSA el Plan Nacional de Implementación del Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas SIHCE SIHCE (e-QHALI) para las IPRESS del Primer Nivel de Atención 2019 – 2021.</p>
6. Logro esperado y porcentaje de cumplimiento	<p>CRITERIO DE LOGRO:</p> <p>Los Establecimientos de Salud del MINSA y Gobiernos Regionales de categoría I-3 y I-4⁽¹⁾, se considerarán implementada (uso y gestión) con el Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, según los siguientes criterios:</p>



o **CRITERIOS DE USO:**

Establecimientos de Salud categorizados como I-3 y I-4 (*1), cuando como mínimo cumplen los siguientes criterios:

- Al menos el 50% de las atenciones del módulo de consulta externa contaron con citas programadas (hasta con un día de anticipación) en el servicio de atención de daños (consulta externa de medicina), en el módulo de ventanilla única.
- Al menos el 30% de las atenciones del módulo de crecimiento y desarrollo contaron con citas programadas (hasta con un día de anticipación) en el servicio de crecimiento y desarrollo, en el módulo de ventanilla única.
- Al menos el 10% de las atenciones del módulo de wawared contaron con citas programadas (hasta con un día de anticipación) en el servicio de atención prenatal, en el módulo de ventanilla única.
- Deben contar, en el último año, con al menos una referencia emitida a otro establecimiento de salud para cualquier prestación, registrada en el módulo REFCON
- Al menos el 50% de atenciones del servicio CRED, registrados en el HIS MINSA, contaron con registros en el módulo asistencial CRED de SIHCE (e-QHALI).
- Al menos el 80% de atenciones del servicio de vacunas, registrados en el HIS MINSA, contaron con registros en el módulo asistencial Carnet de Vacunación de SIHCE (e-QHALI).
- Al menos el 30% de atenciones del servicio de salud materno u servicio de obstetricia, registrados en el HIS MINSA, contaron con registros en el módulo asistencial materno – Wawared de SIHCE (e-QHALI).
- Al menos el 10% de atenciones del servicio de atención (consulta externa de medicina), registrados en el HIS MINSA, contaron con registros en el módulo asistencial Consulta Externa de SIHCE (e-QHALI).

o **CRITERIOS DE GESTIÓN DE LA OFERTA:**

Establecimientos de Salud categorizados como I-3 y I-4 (*1), que cumplen el siguiente criterio:

- Al menos el 30% de cupos programados (módulo de programación de turnos) en el servicio de atención de daños (consulta externa de medicina), contaron con citas registradas en el módulo de ventanilla única.



	No incluye los centros de salud especializados y Centros de Salud Mental Comunitario.	
	Fuente auditable: Reporte de Instalación del SIHCE a nivel nacional, HIS MINSA	
7. Método de Cálculo	Indicador de uso	
	Numerador	Denominador
	Total de E.S. categorizados como I-3 y I-4 ^(*) , en los que ha instalado el SIHCE, según los criterios de logro establecidos en el criterio de uso.	Total, de E.S. de MINSA y Gobiernos Regionales, categorizados como I-3 y I-4 ^(*) , registrados en RENIPRESS.
	Indicador de gestión de la oferta	
	Numerador	Denominador
	Total de E.S. categorizados como I-3 y I-4 ^(*) , en los que ha instalado el SIHCE, según los criterios de logro establecidos en el criterio de gestión.	Total, de E.S. de MINSA y Gobiernos Regionales, categorizados como I-3 y I-4 ^(*) , registrados en RENIPRESS.
	Fórmula	$(\text{Numerador} / \text{Denominador}) * 100$
	Unidad de Medida	Porcentaje
	Valor Base Referencial Indicador Uso	0.6% en el 2019 (diciembre)
	Meta Indicador Uso	Cuarto trimestre: 40% de IPRESS categorizados como I-3 y I-4 Tercer trimestre: 15% de IPRESS categorizados como I-3 y I-4 Segundo trimestre: 10% de IPRESS categorizados como I-3 y I-4 Primer trimestre: 5% de IPRESS categorizados como I-3 y I-4
8. Área responsable	Valor Base Referencial Indicador Gestión de la Oferta	19% en el 2019 (diciembre)
	Meta Indicador Gestión de la Oferta	Cuarto trimestre: 50% de IPRESS categorizados como I-3 y I-4 Tercer trimestre: 42% de IPRESS categorizados como I-3 y I-4 Segundo trimestre: 35% de IPRESS categorizados como I-3 y I-4 Primer trimestre: 27% de IPRESS categorizados como I-3 y I-4
Oficina General de Tecnologías de la Información del MINSA		





técnica y de la información	
9. Frecuencia de medición	Mensual
10. Fuente de datos	Bases de datos de SIHCE Primer Nivel del MINSA
11. Notas	<ul style="list-style-type: none"> • Los DNI del personal de salud se validarán con las bases de datos del INFORHUS y MCPP. • Las citas que provengas de referencias o contrareferencias, se validarán en el módulo de REFCON. • No se considerarán a los centros de salud mental comunitarios y a los centros especializados. • En el módulo de Inmunizaciones, solo se consideran los siguientes códigos: '90585','90744','90746','90712','90713','90723','90702','90714','90648','90681','90670','90657','90658','90707','90708','90717','90701'
12. Algoritmo	<pre> -----indicador gestión----- use BDP_EQHALI drop table #temp2_ind_gestlon select cod_eess, mes_progra, --case when try_cast((citas/cupos)*100 as int)>=30 then 1 else 0 end as ind1_gest, cupos,citas into #temp2_ind_gestlon from (select progra.cod_eess, sum(isnull(try_cast(venta.cita as int),0)) as citas, try_cast(count(*) as int) as cupos, month(progra.fecha_programacion) as mes_progra from [BDP_EQHALI].[dbo].[TramaEqhall_Programacion_201912_20200120] as progra left join (select fecha_cita, uuid_cita, cod_eess, estado_cita_descripcion, cita=1,nom_servicio from [BDP_EQHALI].[dbo].[TramaEqhall_Ventanilla_201912_20200120]) as venta on progra.uuidcita=venta.uuid_cita where year(progra.fecha_programacion)=2019 and month(progra.fecha_programacion)>=1 or (progra.estado_cupo<>'cancelado' or progra.estado_cupo<>'anulado') and (progra.nom_servicio like '%consulta externa%' or progra.nom_servicio like '%medicina general%') group by progra.cod_eess, month(progra.fecha_programacion)) as kdfkdf </pre>



-----ce administrativo-----

```
use BDP_EQHALI
select distinct cita_uuid,fecha_consulta,eess
into #tempce
from [TramaEqhall_CExterna_201912_20200120]

use BDP_EQHALI
---drop table #temp2_indce_adm
select eess as cod_eess, mes_consulta, (case when
ctas/atenciones>=0.5 then 1 else 0 end) as ind1_adm
into #temp2_indce_adm
from
(
select cex.eess,month(fecha_consulta) as mes_consulta,
sum(Isnull(try_cast(venta.cita as Int),0)) as citas, count(*) as
atenciones
---into #temp2_ind1_uso
from #tempce as cex
left join
(
select fecha_cita, uuid_cita, cod_eess, estado_cita_descripcion,
nom_servicio, cita=1 from
[BDP_EQHALI].[dbo].[TramaEqhall_Ventanilla_201912_20200120
]
where (nom_servicio like '%consulta externa%' or nom_servicio like
'%medicina general%')
and (estado_cita_descripcion<>'reprogramado' or
estado_cita_descripcion<>'cancelado')
) as venta
on cex.cita_uuid=venta.uuid_cita
where year(cex.fecha_consulta)=2019 and
month(cex.fecha_consulta)>=1
group by cex.eess,month(cex.fecha_consulta)
) as dfdfdf
```

-----cred administrativo-----

```
use BDP_EQHALI
drop table #tempcred
select distinct consulta_id,fecha_aten,renaes
into #tempcred
from [TramaEqhall_Cred_201912_20200120]

use bdp_eqhall
drop table #cred_den
drop table #cred_num
select renaes as cod_eess, month(fecha_aten) as mes, count(*) as
atenciones
into #cred_den
from #tempcred
where year(fecha_aten)=2019 and month(fecha_aten)>=1
```

group by renaes,month(fecha_aten)

```
select cod_eess, month(fecha_cita) as mes, count(*) as citas
into #cred_num
from
[BDP_EQHALI].[dbo].[TramaEqhall_Ventanilla_201912_20200120
]
where (nom_servicio like '%CRECIMIENTO%' OR nom_servicio
like '%CRED%')
and (estado_cita_descripcion<>'reprogramado' or
estado_cita_descripcion<>'cancelado')
and month(fecha_cita)>=1 and year(fecha_cita)=2019
group by cod_eess,month(fecha_cita)
```

```
drop table #temp2_indcred_adm
select cod_eess,mes,(case when citas/atenciones>=0.3 then 1 else
0 end) as ind2_adm
into #temp2_indcred_adm
from
(
select den.cod_eess,den.mes,isnull((den.atenciones),0) as
atenciones,isnull((num.citas),0) as citas
from #cred_den as den
left join #cred_num as num
on den.cod_eess+den.mes=num.cod_eess+num.mes
) as kdkdf
```

-----wawared administrativo-----

```
use BDP_EQHALI
select distinct Id,atencion_fecha,renaes
into #tempwawa
from [TramaEqhall_Wawared_201912_20200120]
```

```
use bdp_eqhall
drop table #wawa_den
drop table #wawa_num
drop table #temp2_indwawa_adm
select renaes as cod_eess, month(atencion_fecha) as mes,
count(*) as atenciones
into #wawa_den
from #tempwawa
where year(atencion_fecha)=2019 and month(atencion_fecha)>=1
group by renaes,month(atencion_fecha)
```

```
select cod_eess, month(fecha_cita) as mes, count(*) as citas
into #wawa_num
from
[BDP_EQHALI].[dbo].[TramaEqhall_Ventanilla_201912_20200120
]
```





```
where (nom_servicio like '%NATAL%' or nom_servicio like
'%OBSTETRIC_A' or nom_servicio like '%OBSTETRIC_A_')
and (estado_cita_descripcion<>'reprogramado' or
estado_cita_descripcion<>'cancelado')
and month(fecha_cita)>=1 and year(fecha_cita)=2019
group by cod_eess,month(fecha_cita)
```

```
drop table #temp2_indwawa_adm
select cod_eess,mes,(case when citas/atenciones>=0.1 then 1 else
0 end) as ind3_adm
into #temp2_indwawa_adm
from
(
select den.cod_eess,den.mes,isnull((den.atenciones),0) as
atenciones,isnull((num.citas),0) as citas
from #wawa_den as den
left join #wawa_num as num
on den.cod_eess+den.mes=num.cod_eess+num.mes
) as kdkdf
```

```
-----refcon admin-----
use bdp_eqhall
drop table #temp2_indrefcon_adm
select distinct cod_unico as cod_eess,month(fecha_envio) as mes,
ind4_adm=1
into #temp2_indrefcon_adm
from TramaEqhall_Refcon_201912_20200120
```

```
-----asistencial consulta externa-----
```

```
use BDP_HIS
drop table #his_ce
select distinct Id_cita,renaes,periodo
into #his_ce
from [BDP_HIS].[dbo].[HIS_201912]
where Id_ups='302303'
```

```
use bdp_eqhall
drop table #ce2_den
drop table #ce2_num
select renaes as cod_eess, try_cast(substring(periodo,5,2) as int)
as mes, count(*) as atenciones_his
into #ce2_den
from #his_ce
group by renaes,try_cast(substring(periodo,5,2) as int)
```

```
select eess as cod_eess, month(fecha_consulta) as mes, count(*)
as atenciones_eqhall
into #ce2_num
from #tempce
where month(fecha_consulta)>=1 and year(fecha_consulta)=2019
```



```
group by eess,month(fecha_consulta)
```

```
drop table #temp2_indce_asi
select          cod_eess,mes,(case          when
atenciones_eqhall/atenciones_his>=0.05 then 1 else 0 end) as
Ind1_asis ,atenciones_his,atenciones_eqhall
into #temp2_indce_asi
from
(
select den.cod_eess, den.mes, isnull((den.atenciones_his),0) as
atenciones_his,isnull((num.atenciones_eqhall),0)          as
atenciones_eqhall
from #ce2_den as den
left join #ce2_num as num
on den.cod_eess=num.cod_eess and den.mes=num.mes
) as kdkdf
```

```
select*from #temp2_indce_asi
```

```
-----asistencial cred-----
```

```
use BDP_HIS
--drop table #his_cred
select distinct id_cita,renaes,periodo
into #his_cred
from [BDP_HIS].[dbo].[TramaHIS201912]
where LTRIM(RTRIM(cod_item))='Z001'
```

```
use bdp_eqhall
drop table #cred2_den
drop table #cred2_num
select renaes as cod_eess, try_cast(substring(periodo,5,2) as int)
as mes, count(*) as atenciones_his
into #cred2_den
from #his_cred
group by renaes,try_cast(substring(periodo,5,2) as int)
```

```
select renaes as cod_eess, month(fecha_aten) as mes, count(*) as
atenciones_eqhall
into #cred2_num
from #tempcred
where month(fecha_aten)>=1 and year(fecha_aten)=2019
group by renaes,month(fecha_aten)
```

```
drop table #temp2_indcred_asi
select          cod_eess,mes,(case          when
atenciones_eqhall/atenciones_his>=0.5 then 1 else 0 end) as
ind2_asis
into #temp2_indcred_asi
from
(
```



```

select den.cod_eess,den.mes,isnull((den.atenciones_his),0) as
atenciones_his,isnull((num.atenciones_eqhall),0) as
atenciones_eqhall
from #cred2_den as den
left join #cred2_num as num
on den.cod_eess=num.cod_eess and den.mes=num.mes
) as kdkdf

```

-----asistencial wawared-----

```

use BDP_HIS
--drop table #his_cred
select distinct Id_clta,renaes,periodo
into #his_wawa
from [BDP_HIS].[dbo].[HIS_201912]
where (LTRIM(RTRIM(cod_item)) like 'Z349%' or
LTRIM(RTRIM(cod_item)) like 'Z359%')

```

```

use bdp_eqhall
drop table #wawa2_den
drop table #wawa2_num
select renaes as cod_eess, try_cast(substring(periodo,5,2) as int)
as mes, count(*) as atenciones_his
into #wawa2_den
from #his_wawa
group by renaes,try_cast(substring(periodo,5,2) as int)

```

```

select renaes as cod_eess, month(atencion_fecha) as mes,
count(*) as atenciones_eqhall
into #wawa2_num
from #tempwawa
where month(atencion_fecha)>=1 and year(atencion_fecha)=2019
group by renaes,month(atencion_fecha)

```

```

drop table #temp2_indwawa_asl
select cod_eess,mes,(case when
atenciones_eqhall/atenciones_his>=0.3 then 1 else 0 end) as
Ind3_asis, atenciones_his, atenciones_eqhall
into #temp2_indwawa_asl
from
(
select den.cod_eess,den.mes,isnull((den.atenciones_his),0) as
atenciones_his,isnull((num.atenciones_eqhall),0) as
atenciones_eqhall
from #wawa2_den as den
left join #wawa2_num as num
on den.cod_eess=num.cod_eess and den.mes=num.mes
) as kdkdf

```

```

select*from #temp2_indwawa_asl

```





-----Inmunizaciones asistencia-----

```
use BDP_HIS
drop table #his_inmu
select distinct id_cita, renaes, periodo
into #his_inmu
from [BDP_HIS].[dbo].[HIS_201912]
where cod_item in
('90585','90744','90746','90712','90713','90723','90702','90714','90
648','90681','90670','90657','90658','90707','90708','90717','90701'
)
```

```
drop table #temp_inmu
use BDP_EQHALI
select distinct paciente_dosis_id, fecha_aten, renaes
into #tempinmu
from [TramaEqhall_Inmunizaciones_201912_20200120]
where vacuna_his_cpt in
('90585','90744','90746','90712','90713','90723','90702','90714','90
648','90681','90670','90657','90658','90707','90708','90717','90701'
)
```

```
use bdp_eqhall
drop table #inmu2_den
drop table #inmu2_num
select renaes as cod_eess, try_cast(substring(periodo,5,2) as int)
as mes, count(*) as atenciones_his
into #inmu2_den
from #his_inmu
group by renaes, try_cast(substring(periodo,5,2) as int)
```

```
select renaes as cod_eess, month(fecha_aten) as mes, count(*) as
atenciones_eqhall
into #inmu2_num
from #tempinmu
where month(fecha_aten) >= 1 and year(fecha_aten) = 2019
group by renaes, month(fecha_aten)
```

```
drop table #temp2_indinmu_asl
select cod_eess, mes, (case when
atenciones_eqhall/atenciones_his >= 0.8 then 1 else 0 end) as
ind4_asis
into #temp2_indinmu_asl
from
(
select den.cod_eess, den.mes, isnull((den.atenciones_his), 0) as
atenciones_his, isnull((num.atenciones_eqhall), 0) as
atenciones_eqhall
from #inmu2_den as den
left join #inmu2_num as num
on den.cod_eess = num.cod_eess and den.mes = num.mes
```


) as kdkdf

-----TABLA FINAL-----
use BDP_HIS
DROP TABLE #temprenaes
select distinct cod_estab,cat_estab,diresa, sw_estado, ambito
---into #temprenaes
from dbo.TramaRenaes_20200120
where (cat_Estab='I-3' or cat_estab='I-4') and ambito=1 and
sw_estado=1

drop table #renaes_mensual
select *
into #renaes_mensual
from (
select*, 1 as mes FROM #temprenaes
union all
select*, 2 as mes from #temprenaes
union all
select*, 3 as mes from #temprenaes
union all
select*, 4 as mes from #temprenaes
union all
select*, 5 as mes from #temprenaes
union all
select*, 6 as mes from #temprenaes
union all
select*, 7 as mes from #temprenaes
union all
select*, 8 as mes from #temprenaes
union all
select*, 9 as mes from #temprenaes
union all
select*, 10 as mes from #temprenaes
union all
select*, 11 as mes from #temprenaes
union all
select*, 12 as mes from #temprenaes
) as jfdjdf

select*from #renaes_mensual as ren
left join #temp2_ind_gestion as d1
on ren.cod_estab=d1.cod_eess and ren.mes=d1.mes_progra
left join #temp2_indce_adm as d2
on ren.cod_estab=d2.cod_eess and ren.mes=d2.mes_consulta
left join #temp2_indcred_adm as d3
on ren.cod_estab=d3.cod_eess and ren.mes=d3.mes
left join #temp2_indwawa_adm as d4
on ren.cod_estab=d4.cod_eess and ren.mes=d4.mes
left join #temp2_indrefcon_adm as d5



```

on ren.cod_estab=d5.cod_eess and ren.mes=d5.mes
left join #temp2_indce_asl as d6
on ren.cod_estab=d6.cod_eess and ren.mes=d6.mes
left join #temp2_indcred_asl as d7
on ren.cod_estab=d7.cod_eess and ren.mes=d7.mes
left join #temp2_indwawa_asl as d8
on ren.cod_estab=d8.cod_eess and ren.mes=d8.mes
left join #temp2_indinmu_asl as d9
on ren.cod_estab=d9.cod_eess and ren.mes=d9.mes

```

```

-----
use BDP_EQHALI
--drop table #temp2_indce_adm
select eess as cod_eess, mes_consulta, (case when
citas/atenciones>=0.5 then 1 else 0 end) as ind1_adm
into #temp2_indce_adm
from
(
select cex.eess,month(fecha_consulta) as mes_consulta,
sum(isnull(try_cast(venta.cita as int),0)) as citas, count(*) as
atenciones
--into #temp2_ind1_uso
from #tempce as cex
left join
(
select fecha_cita, uuid_cita, cod_eess, estado_cita_descripcion,
nom_servicio, cita=1 from
[BDP_EQHALI].[dbo].[TramaEqhall_Ventanilla_201912_20200120
]
where (nom_servicio like '%consulta externa%' or nom_servicio like
'%medicina general%')
and (estado_cita_descripcion<>'reprogramado' or
estado_cita_descripcion<>'cancelado')
) as venta
on cex.cita_uuid=venta.uuid_cita
where year(cex.fecha_consulta)=2019 and
month(cex.fecha_consulta)>=1
group by cex.eess,month(cex.fecha_consulta)
) as d1d1d1

```



*1 Establecimientos de Salud de MINSA y Gobiernos Regionales, que no son centros especializados ni centros de salud mental comunitarios.

Anexo N°2: Tramas a enviar por módulo

1. Módulo de Programación de Turnos

Variable	Descripción
cod_eess	Código de la IPRESS
nombre_eess	Nombre de la IPRESS
cod_ups	Código de la UPS
nom_ups	Nombre de la UPS
nom_servicio	Nombre del servicio
nom_personal	Nombre del personal al que se le asigna el turno
sexo	Sexo del personal
tipo_doc_personal	Tipo de documento de identidad del personal de salud
nro_doc_personal	Número de documento de identidad del personal de salud
profesion	Código de profesión del personal de salud
profesion_description	Descripción de profesión del personal de salud
nom_consultorio	Nombre del consultorio al que se le asigna el turno
turno	Tipo de turno (mañana, tarde o noche)
fecha_cupo	Fecha del cupo (en la programación no implica cita)
fecha_hora_inicio_cupo	Hora y fecha de inicio del cupo es un autogenerado correlativo
fecha_hora_fin_cupo	Hora y fecha de fin del cupo es un autogenerado correlativo
fecha_creacion_consultorio_turno	Fecha de asignación del turno en el consultorio (creación del cupo en el sistema)
fecha_actualizacion_consultorio_turno	Última fecha de modificación del cupo en el sistema
primera_fecha_asignacionpersonal_al_consultorio_turno	Primera fecha de asignación de personal al cupo (registro)
ultima_fecha_asignacionpersonal_consultorio_turno	Última fecha de asignación de personal al cupo (registro)
estado_cupo	Estado del cupo (anulado, atendido, cancelado, confirmado, libre, ocupado)
tipo_cupo	Tipo de cupo (normal, adicional)
uuidcita	Código de cita del módulo de ventanilla única

2. Módulo de Ventanilla única

Variable	Descripción
fecha_nacimiento	Fecha de nacimiento del paciente
tipo_documento	Tipo de documento del paciente
numero_documento	Número de documento del paciente
sexo	Sexo del paciente
tipo_seguro	Tipo de seguro del paciente
numero_hce	Número de Historia Clínica Electrónica del paciente



Variable	Descripción
residencia_departamento	Departamento de residencia del paciente
residencia_provincia	Provincia de residencia del paciente
residencia_distrito	Distrito de residencia del paciente
fecha_modificacion	última fecha de modificación de la cita
uuid_cita	Código cita (permite el cruce con el cupo del módulo de programación de turnos)
cod_eess	RENIPRESS de la IPRESS que brinda la cita
cod_red	Código de red de salud de la IPRESS
nombre_red	Nombre de red de salud a la que pertenece la IPRESS
nom_disa_diresa	Nombre de la DISA o DIRES de la IPRESS
cod_ups	Código UPS de la cita
nom_ups	Nombre UPS de la cita
cod_servicio	Código del servicio
nom_servicio	Nombre del servicio
tipo_documento_medico	Tipo de documento del personal de salud al que está asignada la cita
numero_documento_medico	Número de documento del personal de salud al que está asignada la cita
nom_consultorio	Nombre del consultorio
cod_cpt	Código ctp
turno	Turno de la cita
fecha_cita	Fecha de la cita
hora_inicio	Hora de inicio de la cit
hora_fin	Hora de fin de la cita (no)
created	Fecha de creación del registro
estado_cita	Estado de la cita (atendido, cancelado, confirmado, normal, pendiente, reprogramado)
tipo_cita_descripcion	Tipo de cita (normal o adicional)

3. Módulo de Referencias y Contrareferencias (REFCON)

Variable	Descripción
nro_referencia	Número de referencia
FechaRegistro	Fecha de registro de la referencia
fecha_envio	Fecha de envío de la referencia
fecha_aceptacion	Fecha de aceptación de la referencia
DisaOri	DISA de la IPRESS de origen
RedOri	Red de Salud de la IPRESS de origen
EstOri	RENIPRESS de la IPRESS de origen
DisaDst	DISA de la IPRESS de destino
RedDst	Red de Salud de la IPRESS de destino
EstDst	RENIPRESS de la IPRESS de DESTINO
tip_doc	Tipo de documento del paciente
num_doc	Número de documento del paciente
fech_nac_pac	Fecha de nacimiento del paciente



Variable	Descripción
P_edad_actual	Edad actual del paciente
P_tipoedad	Tipo de edad del paciente
tipo_traslado	Tipo de traslado (referencia o contrareferencia)
desc_estado	Estado de la referencia (aceptado, contrareferido, observado, paciente citado, paciente recibido, pendiente, rechazado)
sexo	Sexo del paciente
C_id_ups_origen	Código de ups de origen
ups_origen	UPS de origen
R_id_ups_destino	Código de ups de destino
ups_destino	UPS de destino
especialidad	Especialidad de la atención
cod_unico	Código único de referencia

4. Módulo de Consulta externa

Variable	Descripción
eess	RENIPRESS de la IPRESS de atención
tipo_doc	Tipo de documento del paciente
numero_documento	Número de documento del paciente
numero_hce	Número de Historia Clínica Electrónica del paciente
fecha_consulta	Fecha de la atención
hora_inicio_consulta	Hora inicio de la atención (no)
hora_fin_consulta	Hora fin de la atención (no)
personal_doc	DNI del personal de salud que realiza la atención
cita_uuid	Código de cita que permite enlazar con el módulo de ventanilla única
cCPT	código CPT (procedimiento)
med_cod	Código SISMED del medicamento prescrito
enviar_his	Se envió al HIS(1=Sí,0=No)
fecha_creacion	Fecha de creación del registro
fecha_modificacion	Fecha de última modificación del registro

5. Módulo de Control de Crecimiento y Desarrollo

Variable	Descripción
cita_uuid	Código de cita (cruce con el módulo de ventanilla)
renaes	Código RENIPRESS
tipo_documento	Tipo de documento del paciente
dni_pac	DNI del paciente
numero_hce	Número de Historia Clínica Electrónica del paciente
cnv	Número de cnv del paciente
dni_prof	Dni del personal que brinda la atención
tipo_seguro	Tipo de seguro
Código de cred	Código de cred
ncred	Número de cred



Variable	Descripción
fecha_aten	Fecha de atención
edad_aten	Edad en días al momento de la atención
cod_cie	Código CIE (diagnóstico)
cod_cpt	Código CPT (procedimiento)
cod_med	Código medicamento SISMED si
enviar_his	Se envió al HIS(1=Sí,0=No)
fecha_creacion	Fecha de creación del registro
fecha_modificacion	Fecha de última modificación del registro

6. Módulo materno-Wawared

Variable	Descripción
cita_uid	Código de cita (cruce con el módulo de ventanilla)
atencion_fecha	Fecha de atención
RENAES	RENIPRESS
tipo_documento	tipo de documento del paciente
numero_documento	número de documento del paciente
numero_hce	Número de Historia Clínica Electrónica del paciente
seguro	Tipo de seguro del paciente
Nro_control	Número de control prenatal
edad_gestacional_semanas	Edad gestacional en semanas
tipo_dx	Tipo de diagnóstico (presuntivo, definitivo y repetitivo)(no)
cie	Código CIE
Código de control prenatal	Código de control prenatal
lab	Código lab
UPS	Código UPS
UPS_nombre	Nombre UPS
cod_serv	Código del servicio
nom_serv	Nombre del servicio
DNI_PROFESIONAL	Dni del personal de salud
enviar_his	Se envió al HIS(1=Sí,0=No)
fecha_creacion	Fecha de creación del registro
fecha_modificacion	Fecha de última modificación del registro

7. Módulo de Carnet de Vacunación

Variable	Descripción
cita_uid	Código de cita (cruce con el módulo de ventanilla)
renaes	RENIPRESS
tipo_documento	Tipo de documento del paciente
dni_pac	DNI del paciente
numero_hce	Número de Historia Clínica Electrónica del paciente (es el DNI)
cnv	Número de cnv del paciente



Variable	Descripción
dni_prof	Dni del personal que brinda la atención
fecha_aten	Fecha de la atención
hora_inicio_consulta	Hora inicio de la atención
hora_fin_consulta	Hora fin de la atención
edad_paciente_meses	Edad del paciente en meses
vacuna	Nombre de la vacuna
vacuna_his	Nombre de la vacuna en HIS
vacuna_his_cpt	Código Cpt de la vacuna
vacuna_his_ciex	Código CIE de la vacuna
dosis	Dosis de la vacuna
grupo_riesgo	Grupo de riesgo (no)
lote	Número de lote de la vacuna (no)
extramural	1=Sí, 0=NO
enviar_his	Se envió al HIS(1=Sí,0=No)
fuelle_his	Proviene del HIS (1=Sí,0=No)
fecha_creacion	Fecha de creación del registro
fecha_modificacion	Fecha de última modificación del registro



